

OSSERVATORIO PERMANENTE SULLA SILVER ECONOMY

**Il futuro dei servizi sanitari e della telemedicina:
il ruolo di CNA Pensionati**

Novembre 2022

Gruppo di lavoro

Il presente documento è stato realizzato da CNA Pensionati in collaborazione con il Centro Studi delle Camere di commercio G. Tagliacarne.

Per CNA Pensionati hanno coordinato e collaborato:

Filippo D'Andrea, Segretario Nazionale

Jacopo Basili, Coordinatore tecnico

Per il Centro Studi Tagliacarne hanno collaborato:

Gaetano Fausto Esposito, Direttore Generale

Elio Borgonovi, Presidente CERGAS, Professore Senior Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche Università Bocconi

Paolo Cortese, Responsabile Osservatori sui fattori di sviluppo

Giulia Parisi, Ricercatrice

Giò Mary Zaky, Ricercatrice

Indice

Executive summary	4
Conclusioni: cosa serve per il futuro	7
Introduzione	11
1. L'analisi preliminare	12
1.1. I soggetti coinvolti	12
1.2. Utilità dei servizi sociosanitari	13
1.3. Criticità del servizio sanitario nei territori	14
1.4. Suggerimenti per il potenziamento dei servizi sociosanitari rivolti ai pensionati.....	15
1.5. Presenza di iniziative rivolte ai pensionati CNA	17
1.6. Supporto per iniziative di telemedicina.....	18
2. Risultati dell'indagine rivolta agli associati CNA Pensionati	20
2.1. Una mappa dei rispondenti	20
2.2. L'assistenza sanitaria	22
2.3. La telemedicina.....	29
2.4. Confidenza con il mondo digitale	31
3. Approfondimenti regionali	33
3.1. L'obiettivo della terza fase di indagine.....	33
3.2. Funzionamento dei servizi di assistenza.....	33
3.3. Provvedimenti regionali	34
3.4. Tavoli o gruppi regionali sull'assistenza	35
3.5. Collaborazione con ASL e Enti Locali	35
3.6. Convenzioni o accordi per servizi sanitari e sociosanitari	36
3.7. Contatti per bisogni assistenziali	37
3.8. Servizi di telemedicina/teleassistenza attivi sul territorio	37
4. La matrice di confronto regionale	39
Allegati	51
A.1. La survey agli associati CNA Pensionati	51
A.2. L'indagine preliminare alle Segreterie territoriali CNA Pensionati	61

Executive summary

L'Osservatorio permanente sulla silver economy di CNA Pensionati si è posto l'obiettivo di rilevare il tipo di utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari da parte degli over 65, il livello di soddisfazione, i bisogni e le aspettative emergenti circa l'assistenza sanitaria. L'attività si è articolata in tre fasi. Nella prima, dopo una presentazione ai responsabili regionali di CNA Pensionati, sono stati raccolti 67 questionari, compilati dalle Segreterie territoriali, utili per individuare i temi rilevanti per i pensionati sul piano dell'assistenza. La seconda fase, si è basata sull'invio estensivo agli associati di CNA Pensionati di un questionario riguardante la valutazione dei bisogni e delle aspettative rispetto ai servizi sanitari e sociosanitari del proprio territorio. Nella terza fase di ricerca è stata presa in considerazione, invece, la partecipazione di CNA Pensionati alla definizione delle politiche assistenziali da parte delle Regioni e degli Enti Locali, nonché la presenza di convenzioni con strutture pubbliche e private.

In generale, il servizio ritenuto più utile dagli over 65 è quello dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), almeno dove funziona, perché in molte realtà appare essere molto limitata. Ne deriva una forte richiesta di potenziamento dei servizi distrettuali, aspettativa coerente con la missione 6 componente 1 del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza).

Viene inoltre evidenziato il cronico problema delle lunghe liste d'attesa che penalizzano soprattutto i pensionati.

Per quanto riguarda il rapporto con il medico di medicina generale (MMG) emerge una contraddizione: da un lato viene considerato ancora un punto di riferimento, ma dall'altro viene segnalata la carenza che impedisce una assistenza capillare assistenza sul territorio.

La significativa frammentarietà dei servizi sul territorio lascia emergere l'esigenza di un orientamento particolare rispetto alla possibilità di accedere a diagnosi precoci. Viene segnalata anche la mancanza delle visite a domicilio e di un coordinamento nella rete territoriale, aspetti questi che dovranno essere affrontati con l'introduzione delle CdC (Case della Comunità) e delle COT (Centrali Operative Territoriali).

Il potenziamento dei servizi territoriali non riguarda solo l'aspetto clinico o di assistenza infermieristica ma anche l'assistenza per il disbrigo delle pratiche amministrative. In questo contesto, CNA Pensionati potrebbe svolgere un ruolo attivo promuovendo la costituzione di tavolo di confronto con associazioni sindacali che rappresentano i MMG e incontri periodici con direttori

di aziende sanitarie e direttori di distretto e Comune, associazioni del terzo settore e in generale con i cittadini. L'avvio di progetti pilota condivisi, da diffondere come buona pratica, potrebbe essere un interessante approccio per il futuro.

Le Segreterie territoriali CNA Pensionati hanno segnalato la presenza di pochi, anche se significativi, accordi con ambulatori privati, mentre non esistono accordi con strutture pubbliche.

Con riferimento all'indagine tramite un questionario erogato ad oltre 3.000 associati, si rileva che la maggior parte dei rispondenti vive in un nucleo familiare di 2 persone (56,5%), tra coloro che vivono soli la maggioranza è rappresentata da donne (62,3%) e ben il 13,9% vive in un nucleo familiare con un disabile.

Quasi il 7% ha dovuto abbandonare il lavoro per motivi di salute e il 6% ha lasciato il lavoro per assistere un proprio familiare.

Relativamente al consumo di farmaci, il 43,7% assume 4 pastiglie al giorno, ma il 67,8% ha dimenticato almeno una volta di assumere la terapia. Al riguardo, un adeguato sistema di telemedicina con *alert* potrebbe ridurre questo problema.

Quasi un quinto degli intervistati è stato ricoverato nell'ultimo anno e quasi un terzo si è dichiarato non soddisfatto (punteggio da 1 a 3 su una scala da 1 a 6), con punte del 38,6% per gli over 85.

Frequente è il ricorso al medico di medicina generale (MMG: quasi il 30% dei rispondenti va oltre le 5 volte annue). Una percentuale limitata non si reca mai dal medico.

Un quarto dei rispondenti si dichiara non soddisfatto dell'assistenza del MMG, con punte che sfiorano il 40% in Lombardia, Liguria, Puglia e Umbria. Tra i motivi dell'insoddisfazione sono elencati il fatto che il medico si limita a prescrivere farmaci senza visitare, soprattutto a domicilio, nonché l'affollamento degli ambulatori. Di conseguenza molti dei rispondenti manifestano l'esigenza di avere supporto professionale a domicilio con caregiver durante il giorno e di notte.

Oltre un terzo degli intervistati segnala l'importanza di avere un numero di telefono di servizio di assistenza da chiamare all'occorrenza h24. Il 63,7% dichiara di non conoscere un numero a cui rivolgersi anche per informazioni presso il Comune o la Regione.

Il 22,5% afferma di aver utilizzato servizi di telemedicina prevalentemente con il MMG, presumibilmente con chiamate e messaggi whatsapp. Solo il 13% ha usufruito di monitoraggio

ospedaliero. A questo proposito si evidenzia che l'effetto pandemico ha aumentato il ricorso alla telemedicina, con una buona soddisfazione per il 76% dei rispondenti.

I servizi richiesti a CNA Pensionati nell'ambito della telemedicina riguardano la promozione del teleconsulto con il proprio MMG e azioni di monitoraggio dei tempi di attesa in Pronto Soccorso.

Interessante è il dato che riguarda la dotazione tecnologica, in quanto il 76,4% dichiara di possedere uno smartphone e, di questi, quasi il 60% lo utilizza ogni giorno. In questo contesto, una buona percentuale di intervistati, il 52%, dichiara di avere una discreta confidenza con il mondo digitale.

La terza parte della ricerca, riguardante l'offerta di servizi sul territorio, evidenzia come, in generale, i servizi di assistenza ai pensionati siano non adatti, o presenti in numero non sufficiente, a prestare un'adequata assistenza alla popolazione richiedente. In tutte le regioni esistono dei provvedimenti che prevedono lo stanziamento di risorse da destinare alle persone anziane in difficoltà, anche se si rilevano delle criticità legate soprattutto al fatto che non tutte le categorie di anziani possono accedere alle risorse disponibili. Spesso i beneficiari dei sostegni sono disabili gravi o persone con grande fragilità e non i soggetti con autonomia ridotta, che rappresentano la maggioranza dei pensionati. Un ruolo importante per quanto riguarda le iniziative di assistenza e sostegno ai fragili viene attribuito al terzo settore, con cooperative e servizi speciali dedicati.

Nel complesso è possibile riscontrare una rete frammentata di strumenti di dialogo e confronto a livello regionale per affrontare concretamente il problema dell'assistenza agli over 65. Laddove vengano segnalati punti di forza rispetto alla collaborazione tra servizi delle ASL e i servizi degli Enti Locali, essi fanno riferimento al buon funzionamento del servizio di ADI e alla collaborazione con il medico di medicina generale. I punti di debolezza riguardano, invece, la carenza cronica di personale e la mancanza di risorse economiche per prestare assistenza a tutti.

Poco conosciute risultano essere le convenzioni stipulate da CNA Pensionati per l'assistenza sociosanitaria e la quota di adesione alle iniziative promosse. Su questa considerazione si suggerisce di rafforzare la comunicazione interna ed esterna agli associati delle iniziative di collaborazione e convenzione che CNA Pensionati pone in essere.

I riferimenti degli over 65 per problemi di salute appaiono chiari e omogenei in tutte le regioni. In mancanza di parenti o altre figure di riferimento, oltre ai servizi ospedalieri o di guardia medica per problemi di salute che richiedono un intervento di urgenza/emergenza, le associazioni di

volontariato sono percepite su tutto il territorio nazionale come un valido sostegno per l'anziano con bisogni assistenziali.

Infine, la pandemia da Covid-19 ha dato forte impulso all'implementazione di iniziative di telemedicina su tutto il territorio. Tuttavia, tali servizi non sono diffusamente riconosciuti: molti degli intervistati dichiarano, infatti, di non essere a conoscenza dell'esistenza di modelli di erogazione dei servizi di assistenza in forma digitale.

In generale, la telemedicina è considerata comunque di difficile fruibilità per la maggior parte degli anziani soli e con poca dimestichezza con i dispositivi digitali.

Conclusioni: cosa serve per il futuro

La riorganizzazione dei servizi dell'assistenza territoriale dovrà consistere anche nel fare in modo che i medici di medicina generale lavorino maggiormente nell'ambito delle case della comunità, in associazioni e, in generale, in forme associative e cooperative. Infatti, quando mancano le persone, il modo per reagire è quello di organizzarle meglio, ripensando alle modalità di lavoro e introducendo nuove forme di organizzazione.

Sulla base dei risultati emersi dall'indagine si riportano di seguito alcuni suggerimenti e considerazioni che potrebbero essere utili alle CNA Pensionati territoriali per assumere un ruolo propositivo di facilitatore tra tutti gli attori delegati all'implementazione degli investimenti del PNRR in ambito sanitario ed assistenziale.

- **1. Implementare e presidiare i servizi di telemedicina offerti**

Le azioni e le iniziative che CNA Pensionati può portare avanti per supportare il processo di riorganizzazione dei servizi di cura e rispondere alle esigenze del cittadino riguardano sicuramente l'implementazione delle sperimentazioni di telemedicina, prestando sempre attenzione anche ai rischi che derivano dal proliferare dei siti che trattano della salute delle persone. Al mondo, infatti, ci sono circa 100.000 siti o app che trattano il tema della salute, ma la maggior parte di questi non sono certificati e il loro obiettivo principale è quello di stimolare la vendita di vario genere di prodotti. Questo è il rischio che potrebbe figurarsi anche con la telemedicina: i grandi gruppi che si occupano di digitalizzazione vendono piattaforme o device al solo scopo commerciale, senza avere come obiettivo quello di creare un reale servizio per il miglioramento dell'assistenza. Tuttavia, la telemedicina è qualcosa di diverso dall'avere il device, delle piattaforme o semplicemente la

telefonata o videochiamata con il medico. **La telemedicina deve essere concepita come un servizio dove si portano i dati del paziente a qualcuno che li sa analizzare e interpretare per poi restituire indicazioni utili per impostare la terapia necessaria.** Rappresenta quindi un sistema integrato che deve essere presidiato affinché, nei vari territori, non vengano vendute o prestate alle aziende sanitarie prodotti che non sono realmente utili, a spese dei fondi pubblici.

Operativamente CNA Pensionati potrebbe mettere a disposizione delle strutture regionali e decentrate di un “vademecum” sugli investimenti e le riforme del PNRR che consentiranno la piena implementazione della telemedicina nel sistema sanitario (ed assistenziale) del Paese. Queste iniziative sono necessarie per monitorare l’attuazione di servizi di telemedicina nei diversi territori.

- **2. Costruire alleanze e sinergie con gli operatori sanitari**

Il tema più rilevante del momento è quello dell’introduzione delle case della comunità, degli ospedali di comunità e delle centrali operative territoriali. L’agenzia nazionale dei servizi sanitari ha identificato circa 1.430 case della comunità sul territorio nazionale e 434 ospedali di comunità per ricoveri post acuti e cure intermedie a bassa intensità che possono essere affrontate con la presenza di infermieri e di medici di medicina generale per una parte del loro tempo con un’applicazione innovativa dell’ACN firmata il 28 Aprile 2022. Da questo punto di vista lo sforzo consiste nel far comprendere, soprattutto ai medici di medicina generale giovani che si stanno formando nei corsi regionali, i vantaggi del lavorare in sinergia con altri colleghi e professionisti della salute nelle AFT (aggregazioni) e in equipe interdisciplinari e interprofessionali con psicologi, infermieri, terapisti della riabilitazione, assistenti sociali ecc.. Solo così sarà possibile creare nuove opportunità per gli MMG, superando l’annosa questione che li classifica come medici di serie B rispetto ai colleghi specialisti che lavorano in ospedale. Far passare questo messaggio non è facile in quanto, da quando è stato introdotto il Servizio Sanitario Nazionale, il loro contratto non li identifica come dipendenti, ma come liberi professionisti con un rapporto diretto che però fornisce sempre meno servizi.

Negli ultimi anni si è potuto osservare come anche nei medici che esercitano da diversi anni ci sia una componente che si sta evolvendo verso la direzione del lavoro in medicine di gruppo, sempre più in relazione con altri professionisti. Sarà però sempre più necessario lavorare per facilitare i rapporti personali, fare delle riunioni e momenti di confronto e condivisione per introdurre nuove modalità di lavoro. A questo proposito sarà importante stabilire un'alleanza con altre rappresentanze coinvolgendo direttamente anche i Direttori Generali delle ASL/ATS/ASST e i Direttori Sanitari i quali, trovandosi in una posizione a metà tra le richieste del sistema e le istanze

portate dai professionisti in ospedale e sul territorio, devono essere rafforzati e supportati. È quindi importante per CNA Pensionati favorire alleanze partecipando a tavoli di lavoro istituzionali e non. Operativamente CNA Pensionati potrebbe promuovere progetti pilota nei territori più sensibili con ASL, Comuni enti del terzo settore, con il supporto del Centro Studi Tagliacarne e del Cergas Bocconi. I risultati di questi progetti potrebbero poi essere estesi diffondendo le buone pratiche su altri territori.

- **3. Favorire i servizi di prossimità**

Tra i servizi di assistenza che più frequentemente risultano necessari a target di popolazione di età avanzata vi è quella della consegna dei farmaci al domicilio. A questo proposito è importante che le farmacie assumano il ruolo di presidio del Servizio Sanitario sul territorio in forma capillare. La normativa sulle farmacie e il coinvolgimento nella fase di Covid-19 le qualifica sempre più come presidio sanitario territoriale, favorendo così il recupero da parte dei farmacisti del loro ruolo professionale. È importante che nel prossimo futuro si diffonda l'utilizzo di ricette elettroniche con validità prolungata che dal medico passino direttamente in farmacia, la quale si organizza per recapitarle al domicilio del paziente fragile che non può ritirarle in autonomia. Si tratta di proposte che vanno nella direzione dell'auto-organizzazione della rete locale attraverso collaborazioni e alleanze. Un servizio di prossimità efficiente si ottiene organizzando tanti soggetti che insieme lavorano per un servizio comune. Oltre ai servizi che riguardano la salute è importante considerare anche servizi di tipo amministrativo che si occupano delle prenotazioni, degli spostamenti dei pazienti non autosufficienti ecc. Esistono molti tipi di associazioni e strutture che offrono servizi al cittadino ma che, lavorando in modo non coordinato con il Sistema, spesso non vengono riconosciuti e il cittadino o il medico stesso non ne è a conoscenza e quindi non li utilizza.

Operativamente le farmacie possono diventare punti capillari per la telemedicina da sperimentare con progetti pilota sostenuti da CNA Pensionati.

Più in generale, CNA Pensionati può svolgere una azione proattiva nella realizzazione di quanto previsto dal PNRR per il potenziamento dell'assistenza territoriale. Una azione che deve basarsi su tre pilastri:

1. Garantire la continuità della presa in carico tra ospedale e strutture territoriali con una effettiva presa in carico dei pazienti
2. Ridurre gli accessi impropri all'ospedale e promuovere la rapida dimissione;
3. Mettere in condivisione e aggregare i servizi migliori che il territorio offre mettendo in collegamento diversi attori pubblici e privati.

- **4. Promuovere azioni di comunicazione rivolte ai cittadini**

Le case e gli ospedali di comunità saranno presenti in modo capillare su tutto il territorio. Affinché i servizi offerti vengano efficacemente utilizzati è però importante promuovere azioni di comunicazione rivolte alla cittadinanza sui nuovi luoghi di cura e sulle prestazioni erogate di cui i cittadini hanno diritto. Occorre suscitare interesse nelle persone verso i nuovi modelli assistenziali attraverso operazioni mirate di informazione. Il rischio è quello di creare nuovi servizi sul territorio che non sono conosciuti e riconosciuti come opportunità per il cittadino e per i professionisti stessi. Operativamente CNA Pensionati potrebbe predisporre materiale informativo per i propri associati e organizzare momenti di presentazione e sensibilizzazione capillarmente diffusi sul territorio.

- **5. Far emergere bisogni e criticità e facilitare soluzioni e miglioramenti**

Un'altra azione che CNA Pensionati potrebbe svolgere riguarda il far emergere criticità e portare nei tavoli istituzionali idee migliorative. Anche alla luce dell'ingente spesa per la realizzazione delle case e degli ospedali di comunità è interesse di tutti far funzionare al meglio i servizi in modo da non vanificare gli sforzi e la spesa pubblica. Con senso critico costruttivo è bene lasciar emergere le problematiche che potranno manifestarsi, raccogliendo il parere dei cittadini, e comunicarle ad esempio ai direttori di distretto affinché vengano adottate soluzioni efficaci e di qualità. Operativamente CNA Pensionati potrebbe assumere il fondamentale ruolo di ponte tra i servizi sanitari offerti sul territorio e i bisogni dei cittadini.

Introduzione

Attualmente, l'Italia mostra uno dei livelli di vecchiaia più elevati del continente europeo, manifestando segnali di riduzione delle nascite ed ulteriore senilizzazione della popolazione. Per effetto della pandemia, che ha colpito con particolare violenza le classi di età over 60, il tema della tutela sanitaria di questa fascia di popolazione ha incontrato una particolare attenzione in termini di tipologie di servizi e di misure di riferimento.

Da tali premesse è emerso l'interesse a realizzare, nell'ambito dell'Osservatorio permanente sulla silver economy promosso da CNA Pensionati, una analisi in grado di evidenziare:

- **la domanda di servizi ritenuti espressivi dei bisogni di salute reali della comunità dei pensionati CNA,**
- **il livello e le caratteristiche dei servizi attualmente offerti da CNA Pensionati ai propri pensionati,**

anche per **rafforzare le politiche associative svolte al riguardo, con una proiezione in termini di proposte di policy.**

La stessa pandemia ha evidenziato la possibilità di enfatizzare gli aspetti tradizionali della medicina con aspetti di innovazione che già da anni si stanno diffondendo nel SSN, legati all'utilizzo delle tecnologie digitali di rete, sia a scopo diagnostico che di cura.

L'ampio spettro di quello che viene definita telemedicina consente molteplici possibilità di sviluppo e di capillarità di erogazione del servizio, ma al contempo pone nuovi problemi di esclusione connessi sia all'attitudine digitale, particolarmente forte soprattutto nelle classi di popolazione più anziane, sia anche alla copertura dei servizi di connessione delle diverse aree territoriali del Paese.

In considerazione di tali premesse, **l'Osservatorio si compone di un duplice processo di monitoraggio sugli aspetti sanitari e di cura connessi all'utilizzo delle tecnologie di rete, sia con riferimento alla domanda, sia per quanto riguarda le caratteristiche dell'offerta di questi servizi.**

La ricerca è stata condotta con il metodo misto in 3 fasi. Nella prima, dopo una presentazione ai responsabili regionali, sono stati raccolti 67 questionari utili per individuare i temi rilevanti per i pensionati sul piano dell'assistenza. La seconda si è basata sull'invio estensivo agli associati di CNA Pensionati di un questionario riguardante la valutazione sui bisogni e sulle aspettative riguardo i servizi sanitari e sociosanitari. Nella terza fase è stata indagata la partecipazione di CNA Pensionati nella definizione delle politiche assistenziali da parte delle Regioni e degli Enti Locali, nonché la presenza di convenzioni con strutture pubbliche e private.

1. L'analisi preliminare

1.1. I soggetti coinvolti

Prima di affrontare l'analisi delle due componenti (domanda e offerta), è stata curata una **analisi preliminare**, condotta tra ottobre e novembre 2021, basata sulla somministrazione di un questionario ad un campione di 67 Segreterie CNA Pensionati regionali e provinciali **sui servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati, la loro distribuzione sul territorio, le principali criticità del servizio sanitario e assistenziale per i pensionati, nonché sui suggerimenti e sul ruolo dell'Associazione nel potenziamento e miglioramento dei servizi**. In totale sono stati raccolti 67 questionari.

Distribuzione regionale dei questionari raccolti (Valori assoluti)

Regione	Questionari	Regione	Questionari
Abruzzo	6	Molise	0
Basilicata	0	Piemonte	1
Calabria	0	Puglia	0
Campania	11	Sardegna	0
Emilia-Romagna	11	Sicilia	5
Friuli-Venezia Giulia	2	Toscana	7
Lazio	3	Trentino Alto Adige	1
Liguria	5	Umbria	0
Lombardia	8	Valle d'Aosta	0
Marche	6	Veneto	1

Fonte: CNA Pensionati

Le risposte sono state analizzate attribuendo **etichette lessicali normalizzate** ai contenuti tematici individuati. Successivamente si è proceduto al computo delle frequenze dei temi emersi per ciascun tema¹.

¹ Le risposte rilevate sono in numero superiore rispetto al numero di questionari compilati a causa di risposte multiple.

1.2. Utilità dei servizi sociosanitari

Domanda: Nella vostra regione quali sono, a vostro avviso, i servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati?

Il servizio di cui si percepisce maggiore utilità nelle regioni è quello dell'assistenza domiciliare attraverso la figura dell'infermiere e di OSS (Operatore Socio Sanitario), per le cure ad anziani, fragili e non autosufficienti. Parallelamente è molto sentita anche la necessità di potenziare le strutture di distretto, strutture specialistiche, case della salute (e di comunità), al fine di assicurare in modo capillare sul territorio cure e interventi adeguati a tutta la cittadinanza.

Con l'avanzare dell'età crescono i ricorsi a visite specialistiche, esami e accertamenti diagnostici, e per questo motivo tali servizi sono considerati di grande importanza per gli utenti pensionati. Tuttavia, le lunghe liste di attesa non sempre facilitano l'accesso ai servizi. Anche la presenza più attiva del medico di medicina generale (MMG) sul territorio è considerata un servizio fondamentale, anche se viene registrata una forte carenza di personale e difficoltà di copertura dell'assistenza di base in modo capillare sul territorio.

Tra i servizi ritenuti maggiormente utili al target di riferimento, si evidenzia anche attività di orientamento tra la rete di servizi sanitari e sociosanitari, servizi di prevenzione e diagnosi precoce, così come servizi di emergenza-urgenza e telemedicina.

Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati (Valori assoluti)

	Frequenze
Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme	35
Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico	30
Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa)	25
Funzione più attiva del Medico di medicina generale con la segnalazione delle forti carenze	17
Maggior coordinamento delle informazioni e attività di orientamento e coordinamento sui servizi sanitari e sociosanitari	14
Servizi di prevenzione	8
Servizi di urgenza sul territorio	6
Convenzioni con centri	6
Potenziamento dei servizi di telemedicina	4

Fonte: CNA Pensionati

Domanda: Come sono distribuiti nel territorio?

La maggior parte dei rispondenti (38) evidenzia difformità di distribuzione dei servizi per i pensionati tra le varie zone della provincia (città, zone rurali, collinari, montane, ecc.); a queste si aggiungono

15 segreterie che rilevano differenze significative. 21 segreterie provinciali sottolineano una generale uniformità nella distribuzione dei servizi sul territorio.

Distribuzione territoriale dei servizi per i pensionati (valori assoluti)

	Frequenze
Diverse tra le varie zone (città, zone rurali, collinari e montane ecc.)	38
Abbastanza uniformi nelle varie province	21
Con Differenze significative tra le varie province	15

Fonte: CNA Pensionati

1.3. Criticità del servizio sanitario nei territori

Domanda: Quali sono, a vostro avviso, le principali criticità del servizio sanitario e assistenziale per i pensionati nella vostra regione?

Tra le criticità maggiormente riscontrate vi è quella dei tempi di attesa per gli esami specialistici eccessivamente lunghi che spesso portano al ricorso a visite mediche private a pagamento. Tra le criticità rilevate vi sono anche la mancanza del servizio di assistenza di base per la mancanza di MMG in diverse zone del Paese. A causa di tale carenza, i medici difficilmente si recano al domicilio del paziente, causando gravi disagi a chi si trova in condizioni di non autosufficienza. Anche lo scarso coordinamento tra i servizi emerge come una delle criticità maggiormente rappresentate: la frammentazione dei servizi e la scarsa comunicazione tra le strutture ha contribuito ad aumentare la complessità del sistema di cure provocando spesso disorientamento nei pazienti anziani che non trovano punti di riferimento a cui rivolgersi. Le complesse procedure amministrative e burocratiche costituiscono un ulteriore elemento di criticità nell'utilizzo dei servizi sanitari.

Principali criticità del servizio sanitario e assistenziale per i pensionati (Valori assoluti)

	Frequenze
Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche di accertamento	32
Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è un problema per i pensionati	13
Frammentazione di servizi, scarso coordinamento	13
Procedure amministrative complesse e mancanza di informazione su chi bisogna rivolgersi	10
Difficoltà di mobilità per i pensionati	8
Mancanza di filtri dei bisogni sul territorio per cui la gente va al PS con qualità bassa del servizio	4
Carenza di servizi nelle aree a popolazione dispersa	4
Mancanza di interventi di tipo psicosociale	3
RSA con costi insostenibili	3
Trascurato il settore della ricerca	1

Fonte: CNA Pensionati

La mancanza di servizi di cura intermedi è causa di riversamento dei pazienti nei pronto soccorso anche per casi meno gravi, causando il sovraffollamento degli ospedali. Per quanto riguarda i servizi,

si riscontrano criticità per la mancanza di adeguate strutture di assistenza per gli abitanti delle zone meno urbanizzate. Infine, tra le criticità si riconosce la mancanza di interventi di tipo psicosociale per la popolazione anziana e costi insostenibili per le RSA.

1.4. Suggerimenti per il potenziamento dei servizi sociosanitari rivolti ai pensionati

Domanda: Quali suggerimenti daresti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati?

Il potenziamento dei servizi di cure primarie, attraverso la ridefinizione del ruolo dei medici di medicina generale, è uno dei suggerimenti più indicati per il rafforzamento e la valorizzazione di servizi sanitari e/o assistenziali per i pensionati. In particolare, si vuole puntare all'implementazione di case della salute in cui team multiprofessionali di professionisti lavorano in sinergia per garantire agli anziani, in special modo ai non autosufficienti, le cure mediche e il supporto psicologico di cui necessitano, evitando di doversi rivolgere a figure singole spesso non coordinate. Tra i miglioramenti suggeriti in termini di servizi offerti viene più volte menzionato l'investimento nella telemedicina e nella telesorveglianza oltre alla creazione di sportelli che possano fare da punto di riferimento e orientamento rispetto alla rete dei servizi di cura e al disbrigo delle lunghe pratiche burocratiche.

Suggerimenti utili per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati (Valori assoluti)

	Frequenze
Potenziamento di servizi di cure primarie: rivedere ruolo MMG, case della comunità	19
Possibilità di visite multiprofessionali, evitare che nelle case di comunità si riproponga il modello frammentario delle cure.	11
Potenziare servizi di telemedicina	9
Esigenza di avere informazioni più organiche e coordinate ripetute ai pensionati su cosa si deve fare e a chi ci si deve rivolgere quando si hanno esigenze di salute	7
Tavolo interistituzionali con regione e comuni per la progettazione dei servizi	6
Potenziare cure a domicilio	6
Cna Pensionati potrebbe proporre convenzioni con i privati dei vari servizi, presa in carico, servizi domiciliari	5
Aumentare il personale	5
Sportello per il disbrigo di pratiche amministrative	4
Integrazione con i comuni e assistenza socioassistenziale	4
Formazione del caregiver e alle persone del terzo settore	3
Ridurre burocrazia	2
Migliorare la possibilità di accesso alle strutture	2

Fonte: CNA Pensionati

Anche l'implementazione dei servizi di assistenza a domicilio è uno dei suggerimenti che le Segreterie provinciali considerano per il miglioramento del sistema di cure. Dal punto di vista organizzativo viene proposto un maggiore investimento per l'integrazione tra i servizi sanitari e sociosanitari del territorio, nella valutazione e nella presa in carico multidimensionale dei bisogni

dei pazienti, rafforzando Distretti Sanitari (Ambiti territori sociali) che dovranno fungere da interfaccia tra il sistema dei servizi sanitari e quello dei servizi sociali. A questo proposito viene considerata l'importanza della costituzione di tavoli interistituzionali con Regione e Comuni per la progettazione condivisa dei servizi. Sono infine menzionati tra i suggerimenti l'incremento del personale sanitario e sociosanitario che opera sul territorio, il miglioramento delle opportunità di accesso alle strutture sanitarie, la formazione dei caregiver e delle figure del terzo settore che si occupano dell'assistenza all'anziano non autosufficiente e la stipula di convenzioni tra CNA Pensionati e strutture sanitarie e sociosanitarie delle singole province.

Domanda: In che modo CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi?

La maggioranza delle Segreterie che hanno risposto al questionario sostiene l'esigenza della costituzione di un tavolo regionale permanente per elaborare proposte di legge di cui CNA Pensionati può farsi promotore e per confrontarsi sull'applicazione di tali regolamenti. Tra le azioni di dialogo e confronto con gli attori coinvolti in ambito sanitario e socioassistenziale si considera di importanza strategica anche la promozione di un dialogo con le associazioni sindacali che rappresentano i MMG e incontri periodici con direttori di aziende sanitarie e direttori di distretto. CNA Pensionati può inoltre avere un ruolo attivo nel proporre e avviare progetti pilota innovativi di sviluppo territoriale, mettendo in rete le varie realtà provinciali e, attraverso azioni di benchmarking, diffondere buone prassi per allineare le diversità territoriali pur tenendo conto delle peculiarità di ognuna, a partire da un ascolto attivo dei bisogni emersi nei singoli territori. Per questo CNA Pensionati può farsi promotrice di momenti di confronto e dialogo con i cittadini/pensionati e le ASL locali per condividere problematiche e suggerimenti al fine di migliorare il servizio offerto e la percezione dello stesso da parte degli utenti.

Possibili contributi di CNA Pensionati per contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi (Valori assoluti)

	Frequenze
Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili	31
Progetti pilota	13
Interloquire con periodicità con i direttori di aziende sanitarie e direttori di distretto	8
Interloquire con MMG e sindacati	6
Promuovere incontri con i propri aderenti per rilevare i bisogni	6
Diffusione di esperienze positive: p.e. tavolo d'argento	3
Promuovere con altri le migliori conoscenze di tipo digitale e telematico: formazione degli associati	3
Istituire servizio tipo auser	2

Fonte: CNA Pensionati

Un'ulteriore attività che di cui CNA Pensionati potrebbe farsi carico è quella di estendere a tutti gli iscritti una formazione mirata per meglio comprendere le possibilità di utilizzo dei sistemi informatici messi a disposizione dal Sistema Sanitario che possono essere d'aiuto per semplificare l'accesso ai servizi.

1.5. Presenza di iniziative rivolte ai pensionati CNA

Domanda: Esistono e, in caso affermativo, quali sono le iniziative a favore degli associati servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati (ad esempio accordi e/o convenzioni con ospedali, poliambulatori, centri diagnostici per controlli, accordi con regioni o gestori di RSA)?

Una buona parte dei rispondenti segnala che non esistono attualmente accordi o convenzioni con servizi sanitari o sociosanitari sul territorio. Tra le Segreterie che affermano la presenza di collaborazioni o accordi/convenzioni con servizi sanitari e/o assistenziali, la maggior parte indica convenzioni con poliambulatori sul territorio, seguiti da istituti pubblici o privati per le prestazioni sanitarie agevolate (sconti su ticket e visite specialistiche) e laboratori diagnostici e di analisi. Solo in tre province si registra una convenzione attiva con RSA locali. Abbastanza diffuse sono anche le convenzioni promosse con ottici, dentisti, centri acustici e servizi di beni alla persona come anche farmacie e parafarmacie. Alcuni indicano convenzioni con assicurazioni e associazioni per il supporto a procedure burocratiche, tra cui l'iter per l'attivazione dell'ADI.

In alcuni territori provinciali, le CNA Pensionati hanno invece promosso iniziative specifiche rivolte agli associati ed in generale ai pensionati in campo sanitario e sociosanitario (p.e. iniziativa "Medici in piazza" con gazebo per il controllo del diabete o di altre patologie; incontri e webinar con specialisti su patologie e alimentazione dell'anziano, collaborazioni particolari con associazioni No Profit per l'assistenza ai caregiver familiari ecc.).

Iniziative a favore degli associati CNA pensionati servizi sanitari e/o assistenziali (Valori assoluti)

	Frequenze
Convenzioni con poliambulatori	20
Non esistono accordi	19
Istituti privati o pubblici per servizi sanitari e assistenziali	14
Laboratorio diagnostico e di analisi	14
Ottici, dentisti, centri acustici e servizi di beni alla persona	6
Farmacie e parafarmacie	5
Promozione di iniziative varie (medici in piazza, formazione, webinar)	5
Assicurazioni	3
RSA	3
Convenzioni con associazioni che danno doversi supporti: disbrigo pratiche, attivazione adi	2

Fonte: CNA Pensionati

Domanda: Quali sono le iniziative di aggregazione rivolte agli iscritti o momenti di aggregazione più frequenti, organizzati a livello regionale o provinciale (ad esempio incontri per chiarire normative, servizi di patronato, consulenze fiscali, eventi culturali, turistici o di socializzazione)?

In generale, molte Segreterie CNA Pensionati provinciali hanno segnalato un naturale rallentamento delle iniziative promosse rivolte agli iscritti durante i due anni di pandemia da Covid-19. Nell'ultimo periodo sono state reintrodotte alcune occasioni di incontro in presenza, che appare essere la modalità preferita di incontro e scambio tra gli iscritti. I momenti di aggregazione più frequentemente organizzati tra le diverse CNA Pensionati sono manifestazioni culturali come gite, viaggi, visite guidate e eventi enogastronomici. Tra i più diffusi vi sono anche i servizi offerti dal patronato e le consulenze fiscali che permettono agli iscritti momenti di scambio e confronto. Diffusi sono anche webinar e incontri tematici che riguardano argomenti di salute e prevenzione per gli iscritti, ma anche temi inerenti alle nuove normative. Vengono segnalati, inoltre, i meeting tra i dirigenti provinciali di CNA Pensionati che spesso rappresentano momenti di relazione e condivisione di esperienze tra i vari territori.

Iniziative di aggregazione promosse da CNA Pensionati più frequenti (Valori assoluti)

	Frequenze
Manifestazioni culturali (gite, viaggi ecc.)	28
Servizi di patronato	21
Incontri o webinar tematici sulla salute e prevenzione	16
Consulenze fiscali	12
Chiarire normative	5
Corsi di informatica	4
Meeting dei dirigenti	3
Attività di potenziamento cognitivo con psicologi	1
Campagne di screening gratuiti	1
Istituzione di un punto di ritrovo CNA Pensionati	1

Fonte: CNA Pensionati

1.6. Supporto per iniziative di telemedicina

Domanda: Con quali azioni/attività CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare al meglio i servizi di telemedicina, se esistenti, o a introdurli se non esistenti?

Tra le iniziative più frequentemente menzionate, si riscontra la formazione mirata agli iscritti per il superamento del digital divide, promuovendo alfabetizzazione digitale al target anziani attraverso il potenziamento delle capacità di utilizzo di strumenti tecnologici come computer, smartphone, applicativi digitali ecc. Generalmente da tutti i rispondenti viene riconosciuta l'importanza di

avvicinare la popolazione più anziana all'utilizzo di servizi di telemedicina e per questo molte Segreterie territoriali sono impegnate in eventi di promozione e sensibilizzazione all'utilizzo della tecnologia per la propria salute. In alcuni casi sono stati attivati progetti con la rete sanitaria per rendere fruibili servizi di telemedicina alla popolazione fragile e sono stati presi accordi con gli enti preposti. Inoltre, in alcune province, CNA Pensionati ha collaborato all'istituzione di strutture dedicate ai servizi di telemedicina, o ancora impegnandosi attivamente nel fornire strumenti per il teleconsulto e avviando iniziative di formazione per gli operatori.

Attività con cui CNA Pensionati potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina (Valori assoluti)

	Frequenze
Formazione per superare digital divide	22
Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione	11
Progetti con rete sanitaria	7
Accordi con enti preposti	4
Istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina	3
Formazione operatori	2
Telesoccorso (fornire telefoni a non autosufficienti)	1
Ampliare orario di assistenza	1
Progetto teleconsulto	1

Fonte: CNA Pensionati

2. Risultati dell'indagine rivolta agli associati CNA Pensionati

2.1. Una mappa dei rispondenti

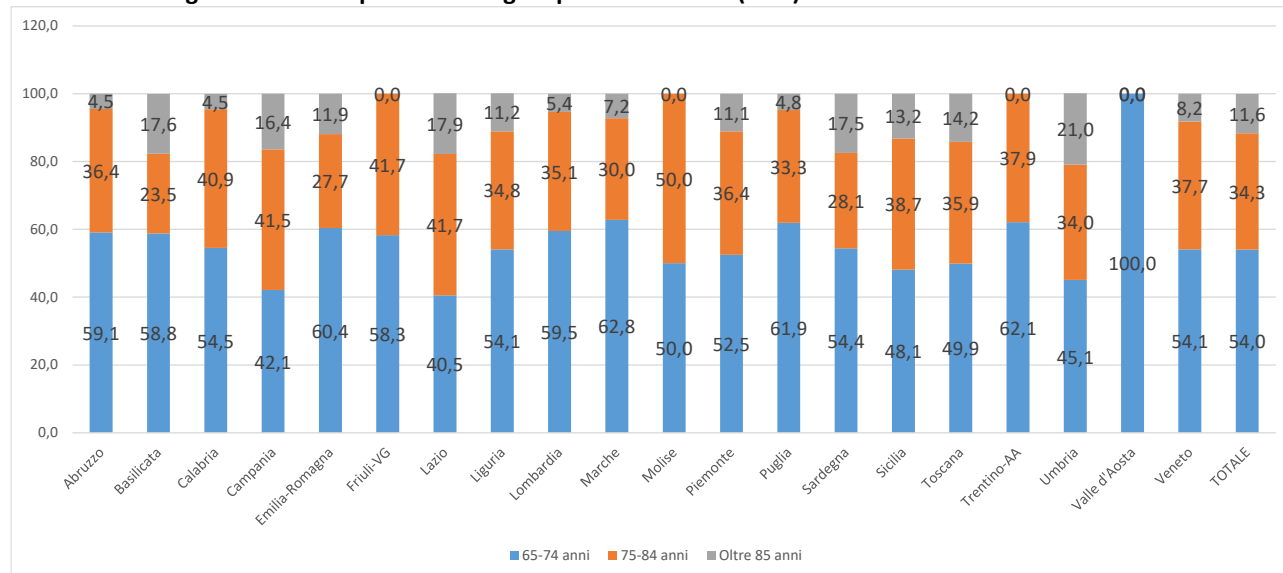
L'indagine agli associati CNA Pensionati si è svolta nel periodo febbraio - aprile 2022 utilizzando un modello di rilevazione al quale hanno risposto **oltre 3.000 associati** in modalità mista (attraverso piattaforma web di rilevazione e raccolta questionari cartacei da parte delle Segreterie territoriali), segnalando una buona partecipazione da parte degli associati.

Il 54% del campione ha un'età compresa tra 65 e 74 anni. Le regioni con maggiore incidenza in questa fascia sono:

- Marche con il 62,8%
- Trentino-Alto Adige 62,1%
- Puglia con il 61,9%
- Emilia-Romagna con il 60,4 %

Lazio e Campania hanno invece la percentuale di partecipanti al campione più bassa in questa fascia con, rispettivamente, 40,5% e 42,1%.

Distribuzione regionale del campione di indagine per fascia di età (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Il 34,3 % dei partecipanti ha un'età compresa tra i 75 e i 85 anni di età. Le regioni con maggiore incidenza in questa fascia sono:

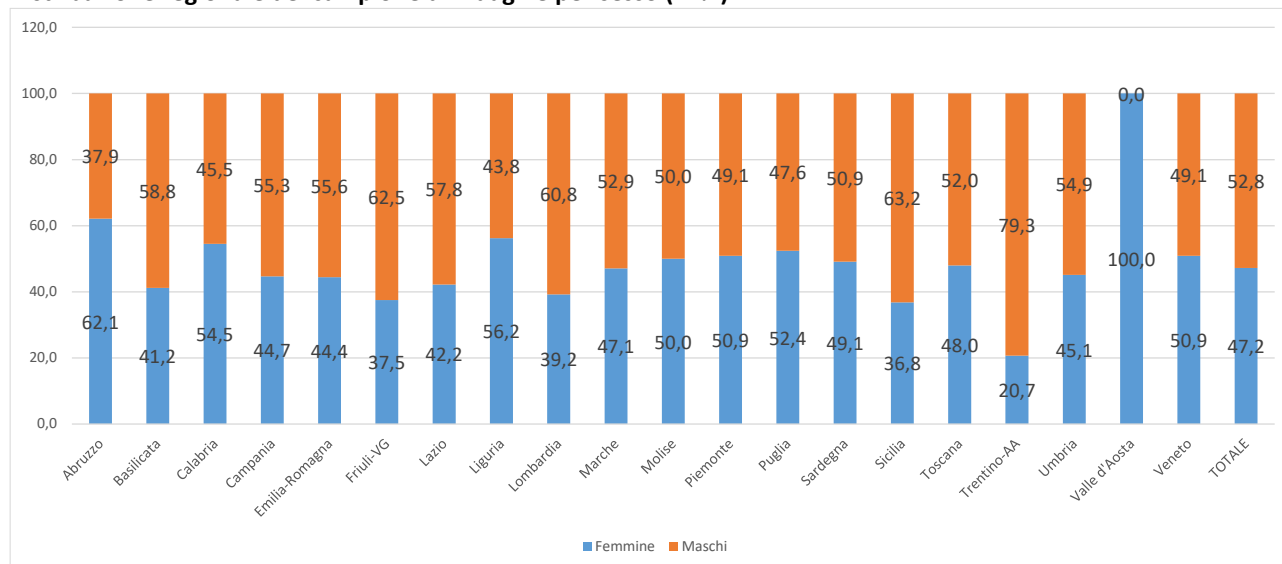
- Molise con il 50%
- Friuli-Venezia Giulia 47,1%
- Lazio con il 47,1%

La Sardegna ha invece la percentuale di partecipanti in questa fascia più bassa con il 28,1%.

L'11,6% ha un'età superiore a 85 anni di età. La regione con maggiore incidenza in questa fascia è la Toscana, con il 14,3%. Le altre regioni si attestano ad una percentuale non troppo discostante dalla media nazionale.

Il campione complessivo è composto per il 47,2% da femmine e dal 52,8% da maschi. Tendenza opposta si verifica nelle seguenti regioni, ove le femmine superano i maschi: Abruzzo 62%, Liguria 56,1%, Calabria 54,5% e Puglia 52,4%. Viceversa, i maschi superano il 60% in: Trentino alto Adige (79,3%), Sicilia (63,2%), Friuli-Venezia Giulia (62,5%) e Lombardia (60,8%).

Distribuzione regionale del campione di indagine per sesso (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Prevalentemente, le persone intervistate vivono in un nucleo familiare composto da 2 persone (56,5%). Analizzando nel dettaglio la composizione delle famiglie per regione si evince che il nucleo formato da una coppia è maggiormente presente in Trentino-Alto Adige con una rappresentanza del 88,2%. Questo dato, correlato al fatto che 80 % dei rispondenti in questa regione sono maschi, sottolinea che, in generale, sono più le femmine che vivono da sole. Tendenza che comunque si rileva anche per gli altri territori. In senso opposto, Sardegna (35,1%) e Puglia (32,5%) sono le regioni con la percentuale più bassa di famiglie formate da due persone.

Il 26,5% del campione complessivo è formato da persone che vivono sole. Si discostano dalla media Liguria (38,5%), Puglia (38%) e Veneto (30%).

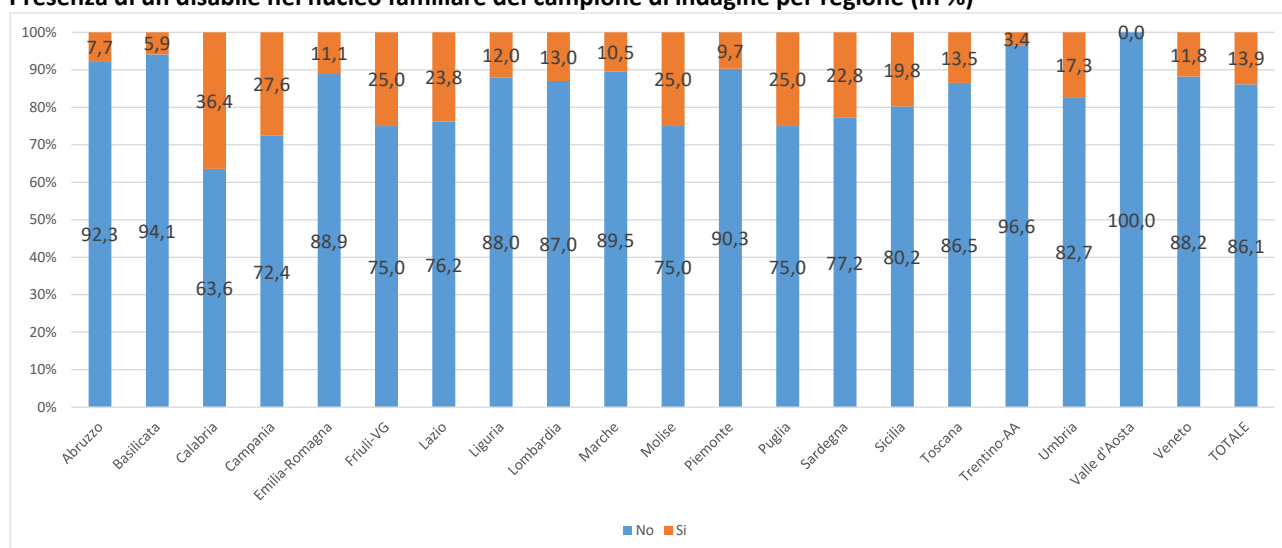
In senso opposto, percentuali più basse rispetto alla media si verificano in Calabria, Friuli, Molise e Sardegna.

A livello nazionale si osserva che il 62,3% delle persone che vivono sole sono di sesso femminile. È possibile, inoltre, notare come la percentuale delle persone sole sia inversamente proporzionale alla fascia d'età.

Nel 13,9% dei casi, nel nucleo è presente una persona disabile. Si discostano dalla media Calabria (36,4%), Campania (27,6%), Puglia (25%), Friuli-V.G. (25%) e Lazio (23,8%).

Circa la metà dei rispondenti vive in zone rurali o in aree urbane con meno di 50 mila abitanti. In generale, la distribuzione di popolazione nelle varie regioni rispetta l'orografia del territorio.

Presenza di un disabile nel nucleo familiare del campione di indagine per regione (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

2.2. L'assistenza sanitaria

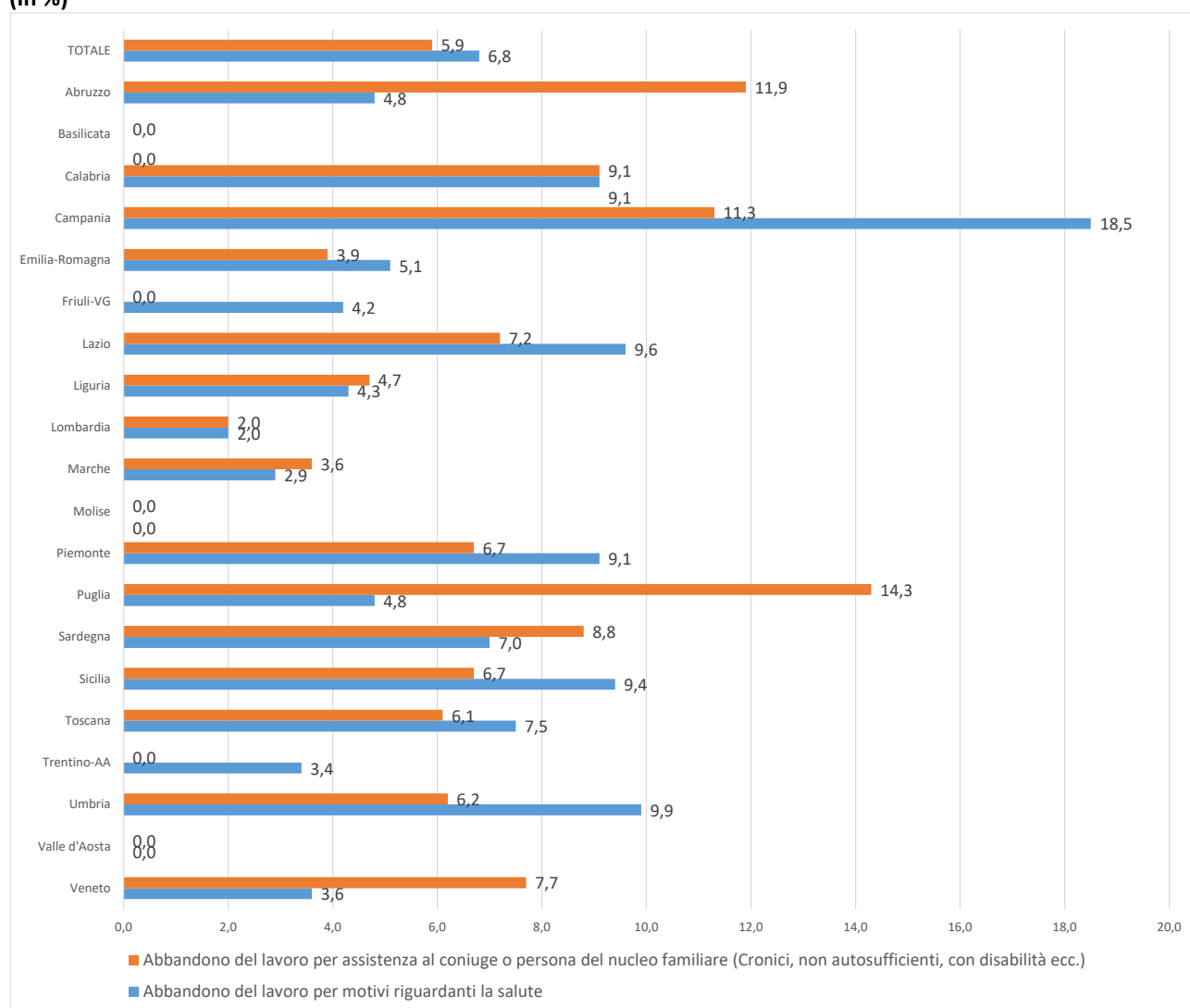
I problemi legati ai fabbisogni di assistenza

Il 6,8% dei rispondenti dichiara di essersi trovato nelle condizioni di dover abbandonare il lavoro per motivi di salute che lo riguardano direttamente; in Campania l'incidenza è pari al 18,5%. In generale, coloro che si sono trovati in questa situazione sono per il 51,8% di sesso maschile.

Il 5,9% dei rispondenti dichiara, invece, di essersi trovato nelle condizioni di dover abbandonare il lavoro per motivi di salute di una persona del suo nucleo familiare, rivelando una maggiore incidenza in Abruzzo (11,9%), Campania (11,3%) e Puglia (14,3%); complessivamente, per il 56% si tratta di persone di sesso femminile.

Più dell'87% del campione non ha mai dovuto abbandonare il lavoro per problemi di salute propri o di un membro del nucleo familiare.

Abbandono del lavoro per motivi di salute che riguardano direttamente o indirettamente gli intervistati per regione (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

L'assunzione di farmaci

Il 43,7% del campione assume oltre 4 farmaci (pastiglie) al giorno, con una percentuale leggermente superiore di maschi (55%). Al crescere dell'età, cresce il numero di pastiglie assunte.

Il 32,2% dichiara di non aver mai dimenticato di assumere la terapia che gli è stata prescritta, mentre il 67,8% ammette qualche dimenticanza. Tuttavia, solo il 3,5% degli intervistati dimentica di assumere i farmaci abbastanza spesso, raggiungendo il 10% nella fascia degli over 85. Non si rilevano differenze significative tra maschi e femmine.

Assunzione di farmaci (pastiglie o altra terapia quotidiana) da parte del campione di indagine per regione (In %)

	Da 1 a 3	Da 4 a 6	Oltre 6	Nessuno
Abruzzo	68,8	20,8	10,4	0,0
Basilicata	58,8	11,8	0,0	29,4
Calabria	22,7	40,9	36,4	0,0
Campania	37,9	45,1	15,9	1,0
Emilia-R.	44,9	26,8	16,2	12,1
Friuli-VG	66,7	8,3	12,5	12,5
Lazio	39,8	32,5	24,1	3,6
Liguria	56,5	25,9	10,8	6,9
Lombardia	50,7	23,6	19,4	6,3
Marche	60,8	23,0	9,7	6,5
Molise	50,0	25,0	25,0	0,0
Piemonte	47,8	26,7	18,8	6,7
Puglia	33,3	42,9	23,8	0,0
Sardegna	42,1	26,3	3,5	28,1
Sicilia	36,8	38,7	24,5	0,0
Toscana	51,4	26,3	17,8	4,5
Trentino-AA	75,9	17,2	0,0	6,9
Umbria	35,2	32,1	27,2	5,6
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	59,5	28,2	5,5	6,8
TOTALE	49,4	28,0	15,7	6,9

Fonte: Survey CNA Pensionati

Ricorso e soddisfazione sui servizi ospedalieri

Nell'ultimo anno, il 19,1% degli intervistati è stato ricoverato in ospedale. Su base regionale si discostano significativamente dalla media Puglia (52,4%), Molise (37%) e Lazio (30%).

Quote significativamente più contenute rispetto alla media si riscontrano in Calabria (9%) e Abruzzo (11%). L'incidenza maschile di coloro che hanno subito un ricovero nell'ultimo è leggermente più alta di quella femminile.

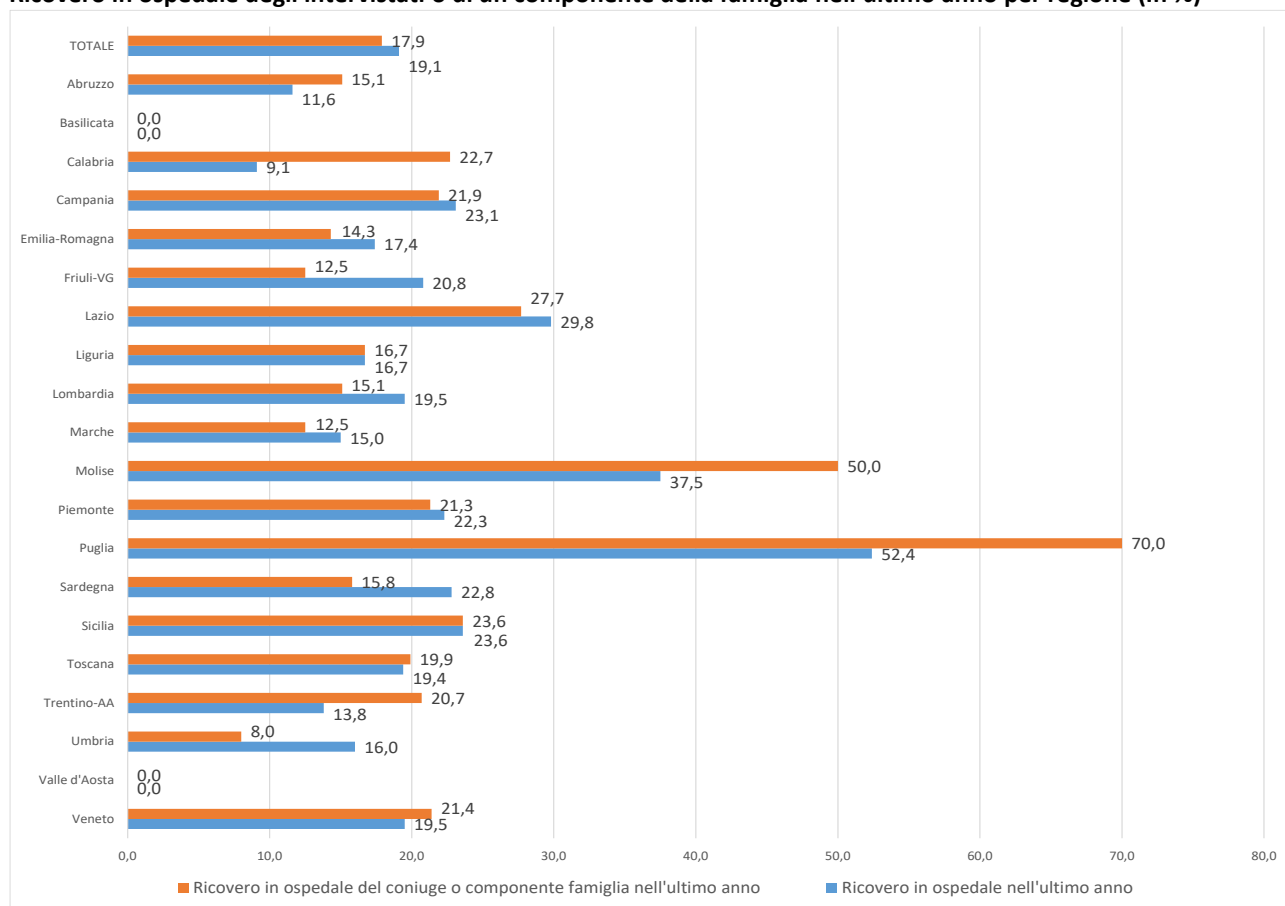
Il 17,9% degli intervistati ha avuto un proprio parente ricoverato in una struttura ospedaliera. Quote più elevati si registrano in Puglia (70%), in Molise (50%) e nel Lazio (27,7%). Solo l'Umbria riporta un'incidenza molto meno pronunciata rispetto alla media (8%).

Per chi ha ricevuto assistenza ospedaliera, il livello di soddisfazione è complessivamente soddisfacente, ma migliorabile (su una scala da 1 a 6, il 31% delle risposte indica valutazioni basse: da 1 a 3). Non si evidenziano importanti differenze tra maschi e femmine. Tra coloro che si ritengono meno soddisfatti (risposte da 1 a 3), si distingue la fascia con oltre 85 anni (38,6%).

Su base regionale, Sicilia (76%), Calabria (60%) e Abruzzo (58%), sono le uniche tre regioni ove l'insoddisfazione supera il 50% degli intervistati. La Puglia e la Sardegna, pur con quote ridotte di rispondenti, sono le regioni ove si evidenzia minore insoddisfazione (<15%).

Solo il 16,4% si ritiene completamente soddisfatto (risposte 6 su una scala da 1 a 6), senza differenze rispetto all'età. Le regioni in cui si rileva il maggior grado di soddisfazione sono: Trentino-Alto Adige (40%), Piemonte (35%) e Liguria (24,3%).

Ricovero in ospedale degli intervistati o di un componente della famiglia nell'ultimo anno per regione (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Soddisfazione del servizio ricevuto in ospedale degli intervistati per regione (In %; da 1 minimo a 6 massimo)

	1	2	3	4	5	6
Abruzzo	0,0	10,5	47,4	10,5	31,6	0,0
Basilicata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calabria	20,0	0,0	40,0	20,0	20,0	0,0
Campania	2,1	6,3	35,4	38,5	17,7	0,0
Emilia-Romagna	2,5	2,5	21,3	21,3	33,8	18,8
Friuli-VG	0,0	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0
Lazio	3,1	12,5	9,4	37,5	31,3	6,3
Liguria	5,4	2,7	24,3	27,0	16,2	24,3
Lombardia	1,9	3,8	13,2	35,8	26,4	18,9
Marche	17,8	6,7	15,6	28,9	15,6	15,6
Molise	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0	0,0
Piemonte	3,4	8,5	11,1	15,4	26,5	35,0
Puglia	0,0	0,0	6,3	31,3	62,5	0,0
Sardegna	0,0	0,0	14,3	57,1	28,6	0,0
Sicilia	20,0	40,0	16,0	0,0	8,0	16,0
Toscana	3,3	6,6	15,7	27,3	29,8	17,4
Trentino-AA	0,0	0,0	0,0	0,0	60,0	40,0
Umbria	7,7	15,4	7,7	30,8	15,4	23,1
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	2,2	11,1	20,0	33,3	22,2	11,1
TOTALE	4,4	7,6	18,9	26,7	25,9	16,5

Fonte: Survey CNA Pensionati

Il rapporto con il medico di medicina generale

Quasi il 63% del campione è solito recarsi dal proprio medico di medicina generale fino a un massimo di 5 volte in un anno; di questi, il 40,1% fino a un massimo di 3 volte all'anno. Il 29,2% invece frequenta l'ambulatorio del proprio medico più di 5 volte in un anno, mentre solo il 7% non si è mai recato dal proprio MMG ultimamente. Il 44% degli ultra-ottantacinquenni si è recato dal medico più di 5 volte all'anno, rispetto ad una media del 30%. Non si segnalano significative differenze rispetto al sesso.

Rispetto alla distribuzione regionale si registra una maggiore percentuale di accesso all'ambulatorio del medico di medicina generale (fino a 5 volte all'anno) in Trentino-Alto Adige (83%) e Veneto (83%). Seguono Marche (75%), Basilicata (76%) e Friuli-Venezia Giulia (75%).

La quota più alta delle persone che va dal medico più di 5 volte si concentra principalmente in Calabria (63,6%) e Sicilia (60,4%), seguite da Umbria (49,4%) e Lazio (48,8%).

Frequenza annua di visita dal medico di medicina generale da parte degli intervistati per regione (In %)

	1-3 volte	4-5 volte	Oltre 5	Mai	Ns/nr
Abruzzo	35,2	18,2	36,4	6,8	3,4
Basilicata	58,8	17,6	0,0	23,5	0,0
Calabria	18,2	13,6	63,6	4,5	0,0
Campania	34,4	28,2	32,3	4,6	0,5
Emilia-R.	38,4	23,8	29,6	7,5	0,7
Friuli-VG	50,0	20,8	25,0	4,2	0,0
Lazio	28,6	20,2	48,8	2,4	0,0
Liguria	46,8	21,5	17,6	14,2	0,0
Lombardia	37,7	24,5	23,8	9,9	4,0
Marche	49,1	25,6	18,9	4,3	2,1
Molise	50,0	12,5	25,0	12,5	0,0
Piemonte	36,7	24,0	29,0	10,3	0,0
Puglia	14,3	4,8	81,0	0,0	0,0
Sardegna	28,1	24,6	28,1	19,3	0,0
Sicilia	20,8	13,2	60,4	5,7	0,0
Toscana	42,8	22,3	27,7	6,7	0,5
Trentino-AA	75,9	6,9	10,3	6,9	0,0
Umbria	31,5	16,0	49,4	3,1	0,0
V. d'Aosta	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Veneto	54,5	28,2	15,0	2,3	0,0
TOTALE	40,1	22,7	29,2	7,3	0,7

Fonte: Survey CNA Pensionati

I tre quarti dei partecipanti all'indagine (75%) si considerano soddisfatti dell'assistenza del proprio medico di famiglia (valutazioni tra 4 e 6 su una scala da 1 a 6). Questo risultato appare uniforme anche se analizzato per area di domicilio, con una percezione di soddisfazione lievemente maggiore nelle città tra 50 e 100 mila abitanti e una minore soddisfazione nelle zone di piccoli comuni o rurali.

I pazienti meno soddisfatti (risposte tra 1 e 3 su una scala da 1 a 6), pari al 25% del totale, sono presenti con un'incidenza superiore alla media nazionale in Lombardia (38%), Liguria (37%), Puglia (37%) e Umbria (37%).

Soddisfazione del servizio ricevuto dal MMG per regione (In %; da 1 minimo a 6 massimo)

	1	2	3	4	5	6
Abruzzo	0,0	8,6	13,6	25,9	32,1	19,8
Basilicata	0,0	0,0	0,0	46,2	46,2	7,7
Calabria	0,0	0,0	9,5	23,8	52,4	14,3
Campania	0,5	4,7	25,4	28,0	24,9	16,6
Emilia-R.	4,0	6,3	12,3	18,8	31,1	27,5
Friuli-VG	4,3	13,0	8,7	17,4	34,8	21,7
Lazio	5,1	6,3	7,6	41,8	29,1	10,1
Liguria	6,0	7,5	23,0	16,5	26,0	21,0
Lombardia	6,6	10,2	21,2	13,9	32,1	16,1
Marche	4,5	5,6	7,5	12,8	27,4	42,1
Molise	0,0	0,0	0,0	42,9	57,1	0,0
Piemonte	3,0	3,0	8,5	14,4	31,1	40,0
Puglia	0,0	21,1	15,8	52,6	5,3	5,3
Sardegna	2,2	8,7	10,9	19,6	30,4	28,3
Sicilia	10,0	6,0	11,0	18,0	17,0	38,0
Toscana	1,2	3,5	18,9	25,3	26,1	25,1
Trentino-AA	3,7	7,4	18,5	22,2	25,9	22,2
Umbria	5,8	12,3	18,8	13,6	22,7	26,6
V. d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	0,9	7,5	21,1	31,9	23,9	14,6
TOTALE	3,4	6,2	15,3	21,0	27,8	26,3

Fonte: Survey CNA Pensionati

I motivi principali dell'insoddisfazione rispetto al proprio medico di famiglia, ove all'intervistato era concesso di dare un massimo di tre risposte, sono in ordine di incidenza:

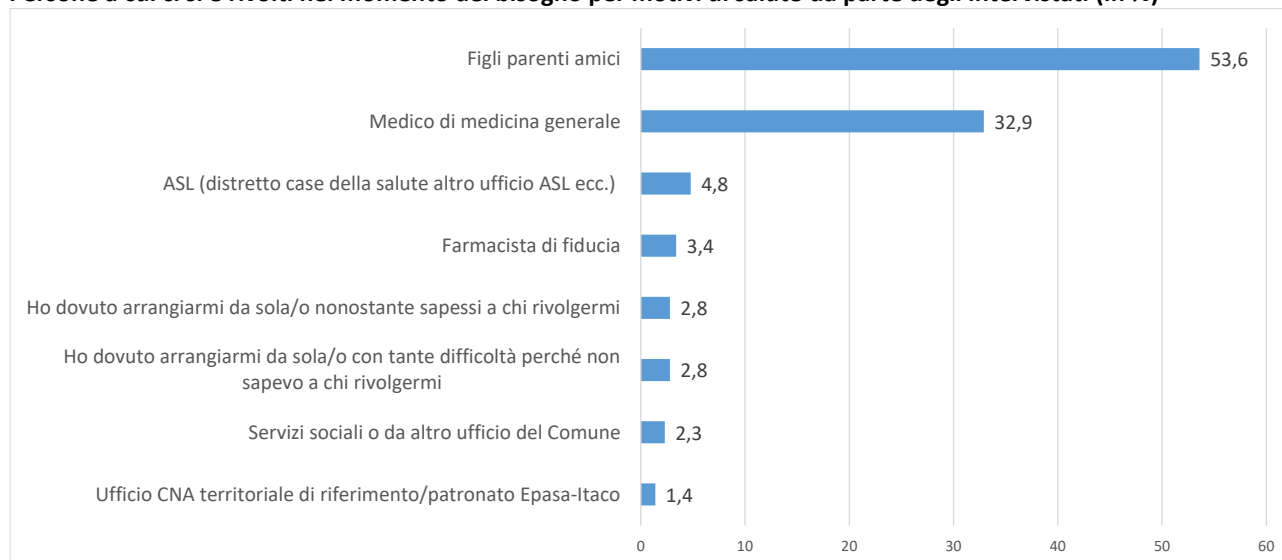
- il medico si limita a prescrivere esami e farmaci senza dedicare tempo alla visita e all'ascolto del paziente (24%). Incidenza superiore al 30% si osserva in Lazio, Abruzzo e Lombardia;
- affollamento dell'ambulatorio (19%). Punte del 50% si rilevano in Calabria e attorno al 30% in Lazio e Puglia;
- indisponibilità del medico per le visite a domicilio (18,8%), con un picco del 76,2% in Puglia;
- troppo poco tempo della visita (17,6%). Maggiore incidenza in Veneto e Lazio, vicine al 30%;
- orari limitati dell'ambulatorio (17,3%), con una rilevanza significativa in Molise (una risposta su due) e circa il 30% nel Lazio e in Abruzzo;
- scarsa disponibilità del medico a chiamare il paziente (10,7%), con una rilevanza in Puglia (30%), seguita da Trentino-Alto Adige e Veneto (circa 20%);
- non tempestività di risposta nel periodo di Covid-19 (9,5%), segnalato in Veneto al 28%.

Non si riportano significative differenze né tra maschi e femmine né tra fasce di età.

I punti di riferimento per i problemi di salute

Il medico di medicina generale rimane comunque il riferimento principale in caso di bisogni di salute (32,9%), al di fuori della cerchia di parenti o amici stretti, a cui si rivolge il 53,6% del campione e in particolar modo nella fascia di età superiore ai 75 anni. Una piccola parte considera come punto di riferimento prioritario le ASL o le case della salute (4,8%) o il farmacista di fiducia (3,4%).

Persone a cui ci si è rivolti nel momento del bisogno per motivi di salute da parte degli intervistati (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Il campione di rispondenti che non ha problemi significativi di non autosufficienza dichiara per il 38,7% di non aver mai pensato a chi rivolgersi in caso di necessità futura, con una concentrazione particolare nella fascia di età tra i 65 e i 74 anni (44,5%), mentre il 31,3% preferisce delegare ai propri figli o parenti prossimi la decisione in merito alla propria assistenza, specialmente coloro con un'età superiore agli 85 anni (41,2%). Solamente il 10,1% del campione totale si è informato sui costi delle RSA presenti sul territorio.

Anche per questo aspetto non si evidenziano differenze significative tra maschi e femmine.

In caso di necessità per problemi legati alla propria salute, il 47,2% del campione di rispondenti indica come prioritaria la necessità di avere un supporto professionale (infermiere, OSS, ecc.) per prestazioni sanitarie a domicilio (es. iniezioni misurazione pressione/saturazione ecc.), il 40,4% l'esigenza di avere supporto o aiuto a domicilio durante il giorno e la notte, il 38% avere un numero di telefono di un servizio h24 (es. comune asl guardia medica) a cui rivolgersi in caso di bisogno; l'8,6% indica, invece, l'esigenza di contattare telefonicamente CNA Pensionati per un aiuto.

Fattore/persona da contattare in caso di necessità di assistenza per problemi di salute da parte degli intervistati per regione (In %)

	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio solo durante il giorno	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio solo durante la notte	Avere un numero telefono di un servizio a cui rivolgermi in caso di necessità h24	Avere un sostegno economico adeguato	Avere supporto professionale (infermiere OSS ecc.) per prestazioni sanitarie a domicilio	Avere un'assistenza a domicilio non continuativa (p.e. solo qualche giorno a settimana, ecc.)	Dipende dalle necessità	Poter contattare telefonicam. CNA per un aiuto
Abruzzo	47,7	9,1	0,0	31,8	46,6	39,8	15,9	4,5	5,7
Basilic.	17,6	11,8	5,9	17,6	88,2	5,9	35,3	0,0	0,0
Calabria	13,6	22,7	0,0	59,1	72,7	36,4	27,3	0,0	13,6
Camp.	41,0	9,7	10,8	25,6	65,6	36,4	21,0	0,5	14,9
Emilia-R.	43,0	11,3	3,7	39,7	42,0	40,2	23,9	2,4	6,6
Friuli-VG	29,2	25,0	0,0	45,8	45,8	70,8	33,3	0,0	4,2
Lazio	44,0	7,1	6,0	40,5	65,5	38,1	9,5	0,0	4,8
Liguria	33,5	13,3	3,9	34,3	64,8	39,5	22,3	1,7	6,9
Lomb.	28,5	18,5	2,0	47,0	38,4	49,0	23,2	1,3	13,9
Marche	33,8	13,5	2,1	35,2	61,2	56,2	31,7	0,0	5,7
Molise	12,5	0,0	12,5	12,5	50,0	37,5	0,0	0,0	0,0
Piemon.	40,2	10,9	2,6	46,0	64,2	54,3	19,1	0,9	4,7
Puglia	95,2	0,0	0,0	52,4	71,4	85,7	0,0	0,0	42,9
Sardeg.	43,9	5,3	7,0	36,8	63,2	54,4	8,8	0,0	7,0
Sicilia	50,0	13,2	2,8	44,3	43,4	56,6	14,2	0,0	16,0
Toscana	47,4	10,9	3,3	36,5	58,1	49,8	13,7	0,9	10,5
TAA	20,7	20,7	3,4	41,4	48,3	51,7	31,0	0,0	10,3
Umbria	44,4	8,6	1,2	19,1	74,7	51,9	22,2	0,0	4,3
V. Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Veneto	35,5	10,9	15,0	46,4	69,5	48,2	30,0	0,0	12,3
TOTALE	40,4	11,6	4,4	38,0	57,5	47,2	21,4	1,1	8,6

Fonte: Survey CNA Pensionati

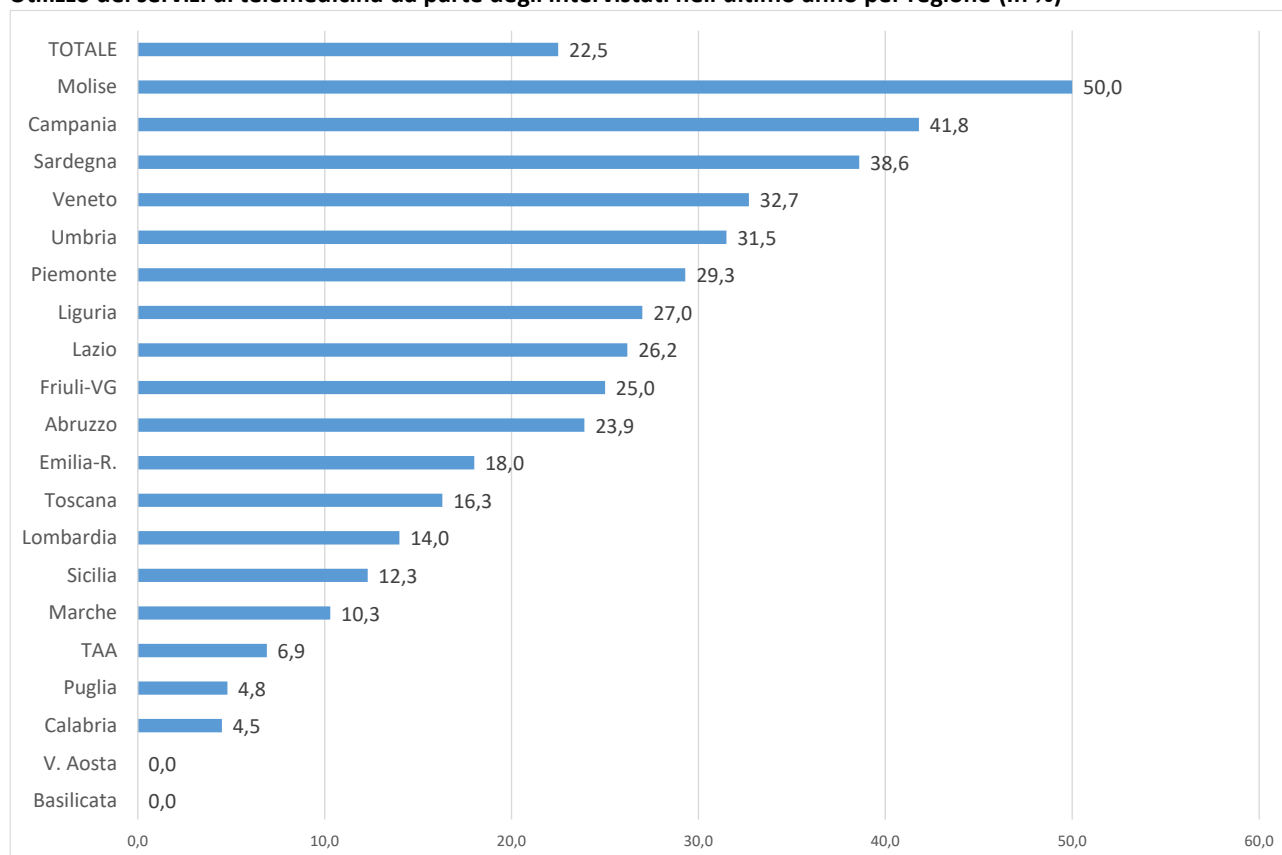
2.3. La telemedicina

Il 63,7% degli intervistati non conosce il numero verde (di regione/comune) a cui rivolgersi per avere informazioni sui servizi sanitari. Il dato è significativamente sbilanciato nella fascia di età over 85 anni (80,2%). Non si rilevano invece particolari differenziazioni rispetto al genere.

A livello regionale il numero verde è ignoto in Basilicata, Calabria e Molise; fortemente sconosciuto in Sicilia (80%), Marche, Abruzzo e Lazio (70%). Viceversa, questo di tipo di servizio è abbastanza noto in Lombardia (57,3%), Veneto (50,5%) e Piemonte (48,7%).

Relativamente ai servizi di telemedicina, il 22,5% del campione li ha utilizzati nell'ultimo anno. L'utilizzo di tale tipo di servizio sembra essere inversamente proporzionale alla fascia di età: circa il 27% nella fascia 65-74 e solo 12,6% nella fascia over 85. Le regioni in cui i servizi di telemedicina sembrano essere più utilizzati sono la Campania (41,8%) e la Sardegna (38,6%). In Puglia (5%), Trentino (7%) e Marche (10%) tale servizio si rivela molto poco utilizzato. In Basilicata non si segnala l'utilizzo di questo tipo di servizi.

Utilizzo dei servizi di telemedicina da parte degli intervistati nell'ultimo anno per regione (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Il servizio di telemedicina più utilizzato riguarda prevalentemente chiamate e videochiamate con il medico di medicina generale (74%), seguito da servizi di telemedicina con l'ospedale per il monitoraggio di patologie specifiche (13%) e dai servizi offerti dalle ASL (6%).

Tra coloro che hanno utilizzato servizi di telemedicina nell'ultimo anno, il 76% dichiara di esserne stato soddisfatto (valutazioni tra 4 e 6 su una scala da 1 a 6). Non si evidenziano distinzioni significative per sesso e fasce d'età.

Tra i servizi che CNA Pensionati dovrebbe prevalentemente mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni (ammesse fino a 5 risposte), il campione segnala come maggiormente importante, nell'ordine:

- Teleconsulto con medico di base (21,4%),
- Verifica tempi di attesa al pronto soccorso (15,7%),
- Ritiro e consegna referti (14,5%),
- Servizio prenotazione CUP (centro unico di prenotazione; 13,6%),
- Prenotazione farmaci (7,1%),
- Ritiro e consegna certificati (5,1%),

- Consegna ricette mediche al paziente (4,5%),
- Inserimento dell'autocertificazione del reddito per la fascia dell'esenzione del ticket sanitario aggiuntivo (4,0%),
- Cambio medico (2,5%),
- Attivazione della tessera sanitaria elettronica (2,1%),
- Pagamento ticket (1,4%).

Soddisfazione del servizio di telemedicina da parte degli intervistati per regione (In %; da 1 minimo a 6 massimo)

	1	2	3	4	5	6
Abruzzo	0,0	0,0	10,5	36,8	26,3	26,3
Basilicata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calabria	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Campania	0,0	5,4	47,3	32,4	12,2	2,7
Emilia-Romagna	0,0	2,1	21,1	29,5	25,3	22,1
Friuli-VG	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
Lazio	5,0	5,0	25,0	20,0	20,0	25,0
Liguria	1,6	1,6	26,2	41,0	13,1	16,4
Lombardia	0,0	10,5	10,5	26,3	47,4	5,3
Marche	0,0	3,8	19,2	30,8	30,8	15,4
Molise	0,0	0,0	25,0	75,0	0,0	0,0
Piemonte	2,1	1,0	5,2	7,3	32,3	52,1
Puglia	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Sardegna	0,0	4,5	0,0	31,8	50,0	13,6
Sicilia	8,3	8,3	16,7	25,0	25,0	16,7
Toscana	0,0	1,6	20,3	23,4	31,3	23,4
Trentino-AA	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
Umbria	10,4	4,2	6,3	8,3	25,0	45,8
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	1,4	1,4	16,7	23,6	26,4	30,6
TOTALE	1,7	2,8	19,0	24,8	26,0	25,7

Fonte: Survey CNA Pensionati

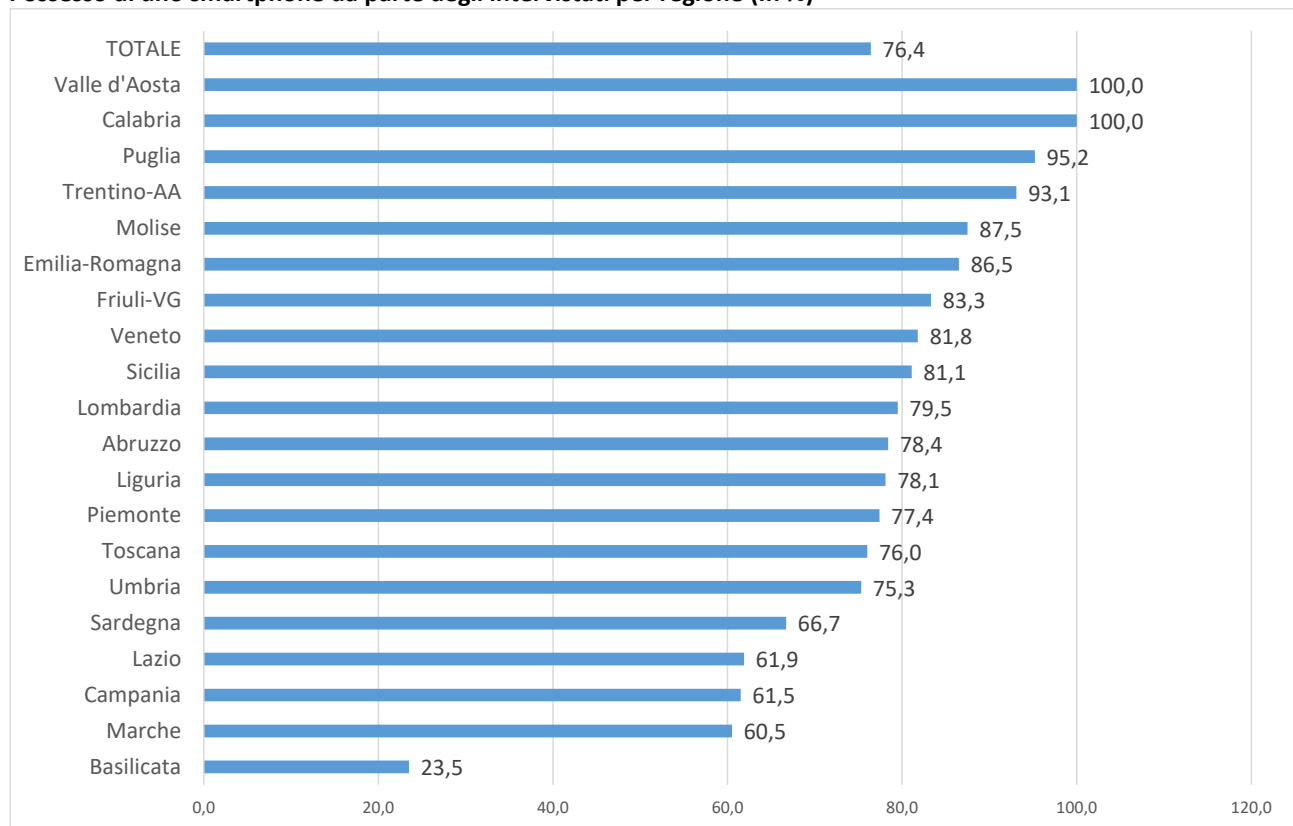
2.4. Confidenza con il mondo digitale

Il 76,4% degli associati possiede uno smartphone. L'analisi riguardo all'età evidenzia che nella fascia 65-74 anni questo dato raggiunge il 90,5%, riducendosi al 68% nella fascia 75-84 e raggiungendo la percentuale del 35% per gli over 85. Il dato si presenta omogeneo in tutte le regioni, con l'unica differenza per la Basilicata, dove solo il 23,5% del campione dichiara di possedere uno smartphone. Più del 50% dei rispondenti si ritiene mediamente capace di utilizzare lo smartphone (risposte 3 e 4 in una scala da 1 a 6). È possibile notare che i più anziani si considerino meno confidenti con lo strumento rispetto ai più giovani che, al contrario, si ritengono più abili nell'utilizzo.

Il 53,6% del campione mostra una frequenza quotidiana di utilizzo di strumenti digitali (Smartphone, Pc, tablet); un altro 14,5% evidenzia una frequenza di più volte a settimana. Di nuovo, tali dati sono inversamente proporzionali alla fascia di età: chi utilizza giornalmente il device è al 70% nella fascia 65-74 anni, fino a ridursi al 15% per gli ultraottantenni.

Il 21,9% non possiede strumenti digitali, quota che sale al 53% per gli ultraottantenni.

Possesso di uno smartphone da parte degli intervistati per regione (In %)



Fonte: Survey CNA Pensionati

Tra coloro che posseggono e utilizzano uno strumento digitale, si registra una percentuale maggiore negli uomini rispetto alle donne.

Riguardo alla frequenza di utilizzo di posta elettronica si osserva che più del 50% non ha fornito risposta. Tra i rimanenti, il 35% non utilizza le mail, mentre il 40% la utilizza giornalmente.

Il 43,2% degli associati CNA Pensionati interagisce sui social network (es. Facebook). Si può quindi assumere che circa il 60% di coloro che possiedono uno smartphone sia iscritto a un social network.

3. Approfondimenti regionali

3.1. L'obiettivo della terza fase di indagine

A giugno 2022 è partita la sezione qualitativa di analisi, finalizzata ad evidenziare ciò che funziona bene in ambito sanitario, i punti di debolezza, nonché i progetti innovativi attivati per elaborare ulteriori proposte, come ad esempio quella legata alla promozione dell'autorganizzazione della prossimità, ovvero rendere coscienti le CNA Pensionati territoriali del ruolo propositivo che possono acquisire - grazie ad una logica di rete, intermediazione ed integrazione - rispetto all'insieme degli attori delegati all'implementazione degli investimenti del PNRR in ambito sanitario ed assistenziale. Ulteriori finalità sono quelle di verificare lo spessore e le caratteristiche di esperienze attive di telemedicina.

Una scheda con la sintesi dei risultati delle precedenti indagini e una griglia di compilazione con otto domande è stata presentata alle singole Segreterie territoriali CNA Pensionati con la richiesta di confrontarsi con i principali soggetti regionali e locali che operano nel settore sociosanitario e assistenziale.

In totale sono stati raccolti 58 questionari compilati, distribuiti in 14 regioni.

Quadro dei questionari raccolti nei focus group regionali (Valori assoluti)

Regione	Questionari	Regione	Questionari
CAMPANIA	8	TOSCANA	1
VENETO	2	ABRUZZO	1
TRENTINO-ALTO ADIGE	1	UMBRIA	1
PIEMONTE	1	MARCHE	10
EMILIA-ROMAGNA	9	SICILIA	19
LOMBARDIA	1	LIGURIA	1
FRIULI-VENEZIA GIULIA.	1	BASILICATA	2

Fonte: CNA Pensionati

3.2. Funzionamento dei servizi di assistenza

Domanda: Quali sono i servizi di assistenza che funzionano meglio specificamente rivolti agli over 65 nei territori, con particolare riferimento a:

- **Persone con multi-cronicità comunque autosufficienti**
- **Persone non autosufficienti**

Dai questionari si evidenzia come, in generale, i servizi di assistenza agli anziani siano non adatti, o presenti in numero non sufficiente, a prestare un'adeguata assistenza alla popolazione richiedente. Tra i servizi maggiormente citati come più utili vi è il servizio di assistenza primaria garantito dal medico di medicina generale, il servizio di assistenza domiciliare per persone non autosufficienti

(SAD) e il servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI). Anche la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità è riconosciuta come un importante punto di riferimento per gli over 65enni che richiedono assistenza sanitaria. Per quanto riguarda la sfera sociale, in alcuni territori si fa positivo riferimento a sportelli sociali e servizi e attività di ricreazione dedicate agli anziani attivati dal Comune. Su diversi territori si sottolinea inoltre l'importante presenza delle strutture di RSA che offrono assistenza gratuita all'anziano non autosufficiente grazie a convenzioni regionali.

Tra i servizi che non fanno parte del Sistema Sanitario pubblico o privato, viene spesso fatto riferimento a enti del terzo settore (AUSER, Cooperative, Associazioni) i quali sono per alcuni punti di riferimento per progetti di assistenza per patologie specifiche (ad esempio demenze), o per fornire supporto e formazione a caregiver e badanti.

Si segnala inoltre il riferimento alle Case della Comunità le quali, sebbene non siano ancora diffusamente presenti sul territorio nazionale, sono comunque considerate un importante luogo di assistenza di prossimità continuativa.

3.3. Provvedimenti regionali

Domanda: Esistono a livello regionale specifici provvedimenti (leggi, linee guida, finanziamenti speciali ecc.) a favore di pazienti over 65? (Eventualmente anche distinti tra livello di reddito, aree di domicilio ecc.)

Nei diversi territori esistono dei fondi stanziati dalla Regione per il sostegno degli anziani non autosufficienti o che si trovano in particolari situazioni di fragilità. In alcuni casi vengono segnalati progetti di monitoraggio e screening delle condizioni di fragilità della popolazione che prevedono il successivo accesso diretto ai servizi di assistenza socio-sanitaria. Un ruolo importante per quanto riguarda le iniziative di assistenza e sostegno ai fragili viene attribuito al terzo settore con cooperative e servizi speciali dedicati. Generalmente è possibile ritenere che ovunque esistono dei provvedimenti che prevedono lo stanziamento di risorse da destinare alle persone anziane in difficoltà; tuttavia, spesso viene sottolineata l'insufficienza dei fondi erogati e il fatto che i beneficiari dei sostegni siano solo disabili gravi e non persone con autonomia ridotta, che rappresentano la maggioranza della popolazione anziana.

3.4. Tavoli o gruppi regionali sull'assistenza

Domanda: Esistono tavoli o gruppi di lavoro o di consulto formalizzati a livello regionale per affrontare il problema dell'assistenza agli over 65?

La maggior parte dei rispondenti segnala di non essere a conoscenza di tavoli o gruppi di lavoro formalizzati a livello regionale sul tema dell'assistenza agli over 65.

Molte delle interlocuzioni tra attori chiave che hanno un ruolo nelle politiche di assistenza agli anziani, vengono segnalati a livello di unità operative sociali e sanitarie in cui esiste una collaborazione tra il livello distrettuale (sanitario) e gli ambiti territoriali, (sociale). Laddove non esista un tavolo di lavoro istituzionale, sono segnalati dei gruppi di lavoro che vedono coinvolte le associazioni di lavoro autonomo o consulte di pazienti e famiglie con persone portatrici di patologie croniche (diabetici, oncologici ecc.).

In alcuni casi si fa riferimento che ai tavoli a cui partecipa CNA Pensionati in collaborazione con le altre Associazioni che aderiscono al CUPLA, al fine di promuovere il dialogo tra cittadini e istituzioni anche per quanto riguarda il tema dell'assistenza all'anziano fragile.

Nel complesso è possibile riscontrare, tra le risposte fornite, una rete frammentata di dispositivi di dialogo e confronto a livello regionale.

3.5. Collaborazione con ASL e Enti Locali

Domanda: Quale è il livello di programmazione congiunta o di collaborazione tra servizi delle ASL e i servizi degli enti locali? Evidenziarne punti di forza e/o di debolezza.

I distretti sociosanitari sono i luoghi di programmazione e di collaborazione tra il sanitario e i servizi erogati dalle Amministrazioni Comunali, anche se la qualità della collaborazione non è omogenea per tutte le regioni. Lo strumento di riferimento attraverso il quale avviene la programmazione è il Piano di Zona (redatto dai comuni) che si integra con le linee di indirizzo regionali.

Laddove vengano segnalati punti di forza rispetto alla collaborazione tra servizi delle ASL e i servizi degli enti locali, essi fanno riferimento al buon funzionamento del servizio di ADI e alla collaborazione con il medico di medicina generale. I punti di debolezza riguardano invece e la carenza cronica di personale e la mancanza di risorse economiche per prestare assistenza a tutti i richiedenti.

3.6. Convenzioni o accordi per servizi sanitari e sociosanitari

Domanda: Esistono convenzioni/accordi di CNA Pensionati con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare ecc.? Specificare le caratteristiche di queste convenzioni e produrre documentazione

Non tutti sono a conoscenza delle convenzioni e degli accordi stipulati da CNA Pensionati con strutture pubbliche o private. Tale dato è possibile collegarlo al differente ruolo di chi ha compilato il questionario (referenti CNA Pensionati provinciali, MMG, farmacisti, assessori comunali ecc.). In ogni caso questo elemento è utile a considerare la necessità di una maggiore comunicazione interna ed esterna agli associati delle iniziative di collaborazione e convenzione che CNA pensionati attiva.

I rappresentanti di CNA Pensionati segnalano, in particolare, la presenza di convenzioni con diverse tipologie di strutture e servizi. In allegato ai questionari raccolti è stata presentata la documentazione relativa alle convenzioni attualmente attive nelle diverse regioni: per la maggior parte si riportano convenzioni con poliambulatori specialistici mediante i quali si possono eseguire esami diagnostici e screening nonché prestazioni specialistiche fisioterapiche ecc.

Esistono anche convenzioni per cure termali e per l'acquisto di ausili presso centri sanitari specializzati. In alcuni territori si percepisce la forte collaborazione con le farmacie locali che offrono sconti agli associati.

Non sembrano essere attualmente attive delle convenzioni o accordi con strutture sanitarie pubbliche.

Domanda: Rispetto alla domanda precedente, quale è la quota di adesione dei pensionati alle convenzioni/accordi stipulati da CNA Pensionati?

La maggior parte dei partecipanti all'indagine non conosce la quota di adesione dei pensionati associati alle convenzioni/iniziative attivate da CNA Pensionati sul territorio provinciale. Questo elemento richiama la necessità di una valutazione più approfondita dell'utilizzo dei servizi offerti da parte delle diverse Segreterie CNA Pensionati al fine di orientare meglio l'offerta, potenziando i servizi più richiesti sulla base del maggior utilizzo degli associati.

3.7. Contatti per bisogni assistenziali

Domanda: In mancanza di parenti o persone di riferimento, è chiaro a chi rivolgersi in caso di:

- **Problema di salute di notte**
- **Necessità di assistenza post ricovero**
- **Necessità di accompagnamento per accertamenti diagnostici**
- **Assistenza in ospedale**

I riferimenti appaiono chiari e omogenei in tutte le regioni che hanno preso parte all'indagine.

Per quanto riguarda i problemi di salute per cui è necessario un intervento notturno, la quasi totalità dei rispondenti segnala come punto di riferimento principale il servizio di pronto soccorso e il servizio di continuità assistenziale (ex guardia medica).

Per l'assistenza post ricovero, invece, i principali punti di riferimento sono assistenza domiciliare attivata dal proprio medico curante, Centrali Operative Territoriali (COT), badanti assunte privatamente, associazioni di volontariato o, in situazioni che richiedono maggiore intensità di assistenza, RSA e Case Protette.

Le associazioni di volontariato sembrano essere il principale e unico supporto al paziente che necessita di essere accompagnato per accertamenti diagnostici.

Per l'assistenza ospedaliera, invece, oltre al personale medico e infermieristico della struttura, si ricorre a infermieri privati che accompagnano il paziente nell'iter ospedaliero. Anche in questo caso, tuttavia, le associazioni di volontariato rivestono un ruolo di grande importanza per il cittadino anziano bisognoso di assistenza e supporto.

In generale è possibile evidenziare come, in mancanza di parenti o altre figure di riferimento, le associazioni di volontariato siano percepite su tutto il territorio nazionale come un valido sostegno per l'anziano con bisogni assistenziali.

3.8. Servizi di telemedicina/teleassistenza attivi sul territorio

Domanda: Quali sono i principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65 della vostra regione? Da chi sono erogati?

La telemedicina trova impulso nazionale nel recente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e nel successivo DM 77/2022. Sono infatti di recente approvazione le "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" con l'accordo della conferenza permanente stato regioni del 17 dicembre 2020. Il riferimento alla normativa e ai sostanziosi finanziamenti introdotti dallo

Stato per l'implementazione di servizi di telemedicina è fortemente presente. In particolare, per quanto riguarda il settore pubblico, in molte Regioni sono già stati attivati e strutturati all'interno delle ASL centrali operative di telemedicina gestite dalle aziende sanitarie stesse. Per il settore privato esistono, invece, molte società che propongono strumenti e modelli di telemedicina offerti a diverse strutture private, sia ospedaliere sia di carattere ambulatoriale.

La maggior parte dei servizi di telemedicina a cui si fa riferimento sono stati implementati in seguito all'emergenza Covid-19. Essi riguardano: teleassistenza, teleconsulto, telesoccorso e tele-refertazione. Si ritiene importante sottolineare come, in alcuni casi, anche le chiamate o lo scambio di messaggi con il proprio medico di base siano riconosciuti come servizi di teleassistenza dai soggetti coinvolti nell'indagine.

I servizi di telemedicina, tuttavia, non sono diffusamente riconosciuti: molti degli intervistati dichiarano infatti di non essere a conoscenza dell'esistenza di modelli di erogazione dei servizi di assistenza in forma digitale.

In generale, la telemedicina è considerata comunque di difficile fruibilità per la maggior parte degli anziani soli e con poca dimestichezza con i dispositivi digitali, obbligandoli al ricorso alle consuete modalità di visita che implicano il contatto diretto con medici, infermieri e operatori sanitari.

4. La matrice di confronto regionale

Tra gli obiettivi del progetto si distingue anche il **confronto sinottico tra le risultanze salienti delle rilevazioni svolte nelle tre fasi** (preliminare alle Segreterie territoriali, agli Associati CNA Pensionati, approfondimenti qualitativi regionali), al fine di esaminare l'eventuale ***mismatch* tra domanda e offerta e le possibilità di implementazione di servizi proposti sul territorio da CNA Pensionati**.

Il risultato è una **matrice di sintesi** che mostra, a livello regionale, le informazioni salienti e normalizzate provenienti dalle Segreterie territoriali CNA Pensionati, le principali risultanze della survey agli associati in materia di necessità e servizi sanitari (in tal caso i dati possono essere confrontati con i dati complessivi nazionali), nonché alcune informazioni derivanti dagli approfondimenti qualitativi regionali, pertinenti all'adozione di misure di policy da proporre sul territorio.

I dati di dettaglio delle diverse rilevazioni possono essere consultati in appendice.

Matrice di confronto regionale di fabbisogni/servizi sanitari e di assistenza

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
Abruzzo	1) Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è un problema per i pensionati 2) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 3) Procedure amministrative complesse e mancanza di informazioni e su chi bisogna rivolgersi	1) Assistenza domiciliare 2) Potenziamento strutture di distretto 3) procedure veloci per accertamenti e esami	1) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili 2) Interloquire con MMG e sindacati 3) Promuovere con altri le migliori conoscenze di tipo digitale e telematico: formazione degli associati	1) Formazione per superare digital divide 2) Accordi con enti preposti 3) Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione	47,7	31,8	46,6	39,8	4,5	17,0	9,1	21,6	Non disponibile	Convenzione CNA Pensionati Pescara con Villa Serena	Non disponibile
Basilic.					17,6	17,6	88,2	5,9	35,3	17,6	5,9	0,0	Non disponibile	Convenzione con Il Sorriso soc. coop. Sociale	Non disponibile
Calabria					13,6	59,1	72,7	36,4	18,2	4,5	27,3	18,2	Manca questionario		

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
Campania	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Procedure amministrative complesse e mancanza di informazioni su chi rivolgersi 3) Carenza di servizi nelle aree a popolazione dispersa	1) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 2) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 3) Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa)	1) Progetti pilota 2) Promuovere con altri le migliori conoscenze di tipo digitale e telematico: formazione degli associati 3) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili	1) Istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina 2) Telesoccorso (fornire telefoni a non autosufficienti) 3) Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione	41,0	25,6	65,6	36,4	8,7	12,8	15,9	3,6	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Assistenza Domiciliare Programmata (ADP) ASSISTENZA CARENTE	Convenzione tra CNA di Salerno con il Centro Verrengia per diagnostica e analisi	Telemedicina e Teleassistenza: istituita per l'emergenza COVID e rivolta ai pazienti COVID positivi domiciliari Impegnative e prenotazioni online
Emilia-R.	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Frammentazione di servizi, scarso coordinamento	1) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 2) Assistenza	1) Progetti pilota 2) Promuovere incontri con i propri aderenti per rilevare i bisogni 3) Interloquire con MMG e sindacati	1) Formazione per superare digital divide 2) Formazione operatori 3) Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione	43,0	39,7	42,0	40,2	9,1	13,9	20,1	28,3	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Assistenza Residenziale (RSA) Centri diurni Servizio Infermieristico	Convenzioni con Poliambulatori e centri medici (Imola: Valsalva, Selice 102; Bologna: Welfare Italia Bologna, Laboratorio Diagnosis e Centro Fisio, Centro Medico Specialistico Bolognese, Centri Medici UniSalute,	Telemedicina (assistenza primaria, specialistica ambulatoriale, salute mentale e dipendenze patologiche, istituti penitenziari) Fascicolo sanitario elettronico Teleconsulto,

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	nto 3)Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio	domiciliare nelle sue diverse forme 3) Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa)											o domiciliare (SID) Assistenza malati cronici Servizio trasporto	Fisiopress, Acustica Bolognese, Cadii Cooperativa Sociale, Tecnologica Srl, Gruppo Monti Salute Più, Mutua nuova sanità, Società di Mutuo Soccorso Modena) Convenzioni con parafarmacie, studi odontoiatrici, terme, centri di riabilitazione e fisioterapia	televisita e telemonitoraggio
Friuli-V. G.	1) Mancanza di filtri dei bisogni sul territorio per cui la gente va al PS con qualità bassa del servizio 2) Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è	1) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 2) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 3) Servizi di urgenza sul territorio	1) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili 2) Promuovere incontri con i propri aderenti per rilevare i bisogni	1) Formazione per superare digital divide 2) Istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina	29,2	45,8	45,8	70,8	29,2	8,3	25,0	16,7	Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Assistenza Residenziale (RSA) Centri diurni	Convenzione con S.O.F.I.A. per la famiglia	Progetto SMARTCARE e Progetto HOME CARE SICURI a CASA: Telesoccorso e telemonitoraggio o per persone anziane fragili over 65 Servizi "FAST" del portale SESAMO della Regione FVG

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	un problema per i pensionati														
Lazio	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Procedure amministrative complesse e mancanza di informazione e su chi rivolgersi 3) Frammentazione di servizi, scarso coordinamento	1) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 2) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 3) Servizi di prevenzione	1) Interloquire con periodicità con i direttori di aziende sanitarie e direttori di distretto 2) Progetti pilota 3) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili	1) Formazione per superare digital divide 2) Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione	44,0	40,5	65,5	38,1	17,9	15,5	19,0	16,7	Manca questionario		
Liguria	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Procedure amministrative complesse e	1) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento	1) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili 2) Interloquire con periodicità con i direttori di aziende	1) Formazione per superare digital divide 2) Istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina	33,5	34,3	64,8	39,5	15,0	18,9	15,0	11,6	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Centri diurni	Convenzioni con laboratori e medici privati per analisi e visite private (La Spezia)	Teleconsulto, la piattaforma digitale per i pazienti domiciliari affetti da covid19

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	manca di informazioni e su chi rivolgersi 3) Frammentazione di servizi, scarso coordinamento	2) fisico Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa) 3) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme	sanitarie e direttori di distretto 3) Interloquire con MMG e sindacati												
Lombardia	1) Frammentazione di servizi, scarso coordinamento 2) Carenza di servizi nelle aree a popolazione dispersa 3) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento	1) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 2) Funzione più attiva del Medico di medicina generale con la segnalazione delle forti carenze 3) Maggior coordinamento delle informazioni e attività di orientamento e coordinamento sui servizi sanitari e sociosanitari	1) Promuovere incontri con i propri aderenti per rilevare i bisogni 2) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili 3) Progetti pilota	1) Progetti con rete sanitaria 2) istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina e formazione per superare il digital divide 3) Formazione per superare digital divide	28,5	47,0	38,4	49,0	10,6	12,6	24,5	15,9	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza domiciliare integrata (ADI) Assistenza malati cronici	Convenzioni con strutture sanitarie private	Portale dei Servizi sanitari on line della regione Lombardia (Fascicolo sanitario elettronico; Sito Prenotasalute ecc.) Televisita, Telecontrollo, Teleconsulto e Telemonitoraggio
Marche	1) Tempi di attesa lunghi per	1) Assistenza domiciliare nelle sue	1) Progetti pilota 2) Promuovere con altri le migliori	1) Formazione per superare digital divide 2)	33,8	35,2	61,2	56,2	9,6	4,3	46,6	13,9	Assistenza Domiciliare Integrata	Convenzione con Sanidoc per servizi socio sanitari,	Telemedicina per i referti medici e servizi

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziali per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	le visite specialistiche e di accertamento 2) Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è un problema per i pensionati 3) Procedure amministrative complesse e mancanza di informazioni e su chi bisogna rivolgersi	diverse forme 2) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 3) Potenziamento dei servizi di telemedicina	conoscenze di tipo digitale e telematico: formazione degli associati	Organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione e 3) formazione operatori									(ADI) Assistenza Residenziale (RSA) Assistenza Domiciliare Programmata (ADP) Centri diurni	riabilitazione e odontoiatria	nelle strutture di Torrette ospedale regionale e Azienda sanitaria Marche Nord Portale Inrca Telemonitoraggio
Molise					12,5	12,5	50,0	37,5	12,5	25,0	0,0	0,0	Manca questionario		
Piemonte	1) Frammentazione di servizi, scarso coordinamento 2)	1) Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi	1) Interloquire con periodicità con i direttori di aziende sanitarie e direttori di distretto 2) Interloquire con MMG e sindacati	1) Formazione per superare digital divide 2) organizzazione di eventi di promozione e sensibilizzazione e	40,2	46,0	64,2	54,3	25,8	10,0	18,8	10,6	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	Convenzione Cna Pensionati Asti con CDC Asti, con ASTI CLINIC, con C.O.C Centro Odontoiatrico, con DENTAL FAMILY. Convenzione Cna	Telemedicina (psichiatria, psicologia/psicologia clinica, cardiologia, diabetologia) Televisita, Teleconsulto,

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	Procedure amministrative complesse e mancanza di informazioni e su chi bisogna rivolgersi 3) Mancanza di filtri dei bisogni sul territorio per cui la gente va al PS con qualità bassa del servizio"	di attesa) 2) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 3) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme											Assistenza residenziale (RSA) Assistenza malati cronici Infermiere di famiglia e di comunità	Pensionati Cuneo con EUMED e Centro Medico Europeo. Convenzione Cna Pensionati di Biella con AIMA. Convenzione Cna Pensionati Piemonte Nord con CDC di Novara, con Flemming research, con Centro Medico Santa Monica Poliambulatorio, con Studio Medico Pezzimenti di Domodossola, con Studio Medico Meringolo e Gianolino – Psicologi, con Studio Marco Tagliaferri – Chiropratico, con AB – Assistenza – Servizi infermieristici, con MedicalFisio di Cameri, con Centro Pentamed. Convenzione Cna Pensionati Torino con Gruppo Azzurro – Centro odontoiatrico	Telesalute, Telecooperazione
Puglia					95,2	52,4	71,4	85,7	4,8	0,0	81,0	9,5	Manca questionario		

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
Sardegna					43,9	36,8	63,2	54,4	24,6	1,8	22,8	7,0	Manca questionario		
Sicilia	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Mancanza di filtri dei bisogni sul territorio per cui la gente va al PS con qualità bassa del servizio 3) Mancanza di interventi di tipo psicosociale	1) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 2) Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa) 3) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico	1) Interloquire con periodicità con i direttori di aziende sanitarie e direttori di distretto 2) Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili 3) Promuovere incontri con i propri aderenti per rilevare i bisogni	1) Formazione per superare digital divide 2) Progetti con rete sanitaria 3) Istituire strutture organizzative dedicate ai sistemi di telemedicina	50,0	44,3	43,4	56,6	4,7	13,2	30,2	37,7	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza domiciliare integrata (ADI) Assistenza residenziale (RSA) Assistenza Domiciliare Programmata (ADP) Assistenza malati cronici	Convenzioni con poliambulatori del territorio	Teleassistenza POCHI SERVIZI e CARENTI
Toscana	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Frammentazione di	1) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme 2) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case	Tavoli regionali per elaborare proposte di legge e per confrontarsi su applicazione di leggi. Farsi promotori di proposte di leggi regionali per pensionati e fragili	-	47,4	36,5	58,1	49,8	18,4	20,7	11,2	8,6	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza residenziale (RSA) Centri diurni Assistenza malati cronici	Oltre 70 convenzioni con studi medici, odontoiatrici, laboratori analisi e diagnostici, fisioterapici, servizi infermieristici, farmacie	Telemedicina e Teleassistenza

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziali per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
	servizi, scarso coordinamento 3) Procedure amministrative complesse e mancanza di informazione su chi bisogna rivolgersi	comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico													
Trentino -AA	1) Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è un problema per i pensionati 2) tempi di attesa 3) difficoltà nella mobilità	1) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 2) Funzione più attiva del Medico di medicina generale con la segnalazione delle forti carenze	-	-	20,7	41,4	48,3	51,7	10,3	3,4	13,8	27,6	Manca questionario	Convenzione con Consorzio Wibb coop. Soc. di Bolzano e Audiometrica Trentina di Bolzano	Manca questionario
Umbria					44,4	19,1	74,7	51,9	14,2	19,1	11,1	3,1	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza	Convenzione CNA Pensionati Umbria con CIDAT per diagnostica per immagini, analisi	Telemedicina per garantire la continuità della cura e dell'assistenza

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
TOTALE					40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			
													residenziale (RSA) Assistenza malati cronici	cliniche, visite specialistiche, fisiokinetoterapia, con Perugia Check Up, con Centro Massofisioterapico Elisir, con Jacaroni Laboratorio, con Studio medico associato Gruppo Salvati e altre in sottoscrizione	domiciliare in emergenza.
V. d'Aosta					0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	Manca questionario		
Veneto	1) Tempi di attesa lunghi per le visite specialistiche e di accertamento 2) Ruolo dei MMG che non vanno più a domicilio, sono in numero limitato gli ambulatori sono sovraffollati e questo è un problema per i pensionati 3)	1) Procedure veloci per esami e accertamenti diagnostici e visite specialistiche (ridurre tempi di attesa) 2) Potenziamento di strutture di distretto, specialistiche, case della salute (case comunità), ma anche centri anziani, ricreativi per riferimento fisico 3) Assistenza domiciliare nelle sue diverse forme	Interloquire con MMG e sindacati	Formazione per superare digital divide	35,5	46,4	69,5	48,2	15,5	9,1	25,5	18,6	Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) Assistenza residenziale (RSA) Assistenza malati cronici	Convenzione CNA Pensionati Umbria con CIDAT per diagnostica per immagini, analisi cliniche, visite specialistiche, fisiokinetoterapia, con Perugia Check Up, con Centro Massofisioterapico Elisir, con Jacaroni Laboratorio, con Studio medico associato Gruppo Salvati e altre in sottoscrizione	Telemedicina per garantire la continuità della cura e dell'assistenza domiciliare in emergenza.

	INDAGINE PRELIMINARE SEGRETERIE TERRITORIALI CNA PENSIONATI				INDAGINE ASSOCIATI CNA PENSIONATI (DATI IN %; DOMANDE A RISPOSTA MULTIPLA; TOTALE DIVERSO DA 100								FOCUS REGIONALI		
	Principali criticità del SS e assistenziale per i pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Modo con cui CNA Pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi	Azioni con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, se esistenti	Principale fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute				Principali servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni				Principali servizi di assistenza specificamente rivolti agli over 65	Convenzioni/acordi di CNA con strutture pubbliche o private per servizi sanitari o sociosanitari o assistenza domiciliare	Principali servizi di telemedicina/teleassistenza rivolti ai pazienti over 65
TOTALE					Aiuti a domicilio durante il giorno e la notte	Numero di telefono del servizio in caso di necessità h24	Sostegno economico adeguato	Supporto professionale per prestazioni sanitarie a domicilio	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso			
	Frammentazione di servizi, scarso coordinamento				40,4	38,0	57,5	47,2	14,2	13,4	21,0	15,4			

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su dati field CNA Pensionati

Allegati

A.1. La survey agli associati CNA Pensionati

L'indagine agli associati CNA Pensionati si è svolta nel periodo febbraio - aprile 2022 ed ha interessato **un campione di oltre 3.000 associati** in modalità mista (attraverso piattaforma web di rilevazione e raccolta questionari cartacei da parte delle segreterie territoriali).

Alcune domande sono a risposta multipla per cui il totale è diverso da 100. Il colore delle tabelle indica diverse sezioni di questionario (verde e bianco per le domande strutturali, indaco e bianco per quelle sui servizi sanitari e telemedicina, arancio e bianco per le domande sulle attitudini digitali).

	Età			Genere		Nucleo familiare con cui si vive stabilmente (coniuge, figli, fratelli, parenti ecc.) composto da:					Presenza di persone con disabilità nel nucleo familiare		Area di domicilio				
	65-74 anni	75-84 anni	Oltre 85 anni	Femmina	Maschio	2 persone	3 persone	4 persone	5 persone e oltre	Vivo solo	No	Si	Aree rurale o montana, con dispersione comuni su sup. vasta	Città con meno di 50 mila abitanti	Città metropolitana sopra i 100 mila abitanti	Grande città dai 50 mila ai 100 mila	Hinterland di una grande città
Abruzzo	59,1	36,4	4,5	62,1	37,9	44,3	12,5	9,1	1,1	33,0	92,3	7,7	29,3	42,7	13,4	13,4	1,2
Basilicata	58,8	23,5	17,6	41,2	58,8	47,1	17,6	5,9	0,0	29,4	94,1	5,9	11,8	47,1	0,0	29,4	11,8
Calabria	54,5	40,9	4,5	54,5	45,5	63,6	13,6	0,0	0,0	22,7	63,6	36,4	31,8	27,3	9,1	18,2	13,6
Campania	42,1	41,5	16,4	44,7	55,3	45,9	19,1	7,2	1,0	26,8	72,4	27,6	15,2	32,5	25,1	20,4	6,8
Emilia-Romagna	60,4	27,7	11,9	44,4	55,6	62,3	9,9	1,8	0,5	25,4	88,9	11,1	14,9	27,1	33,9	19,5	4,6
Friuli-VG	58,3	41,7	0,0	37,5	62,5	66,7	12,5	4,2	0,0	16,7	75,0	25,0	33,3	12,5	12,5	4,2	37,5
Lazio	40,5	41,7	17,9	42,2	57,8	45,2	19,0	4,8	2,4	28,6	76,2	23,8	22,9	38,6	7,2	30,1	1,2
Liguria	54,1	34,8	11,2	56,2	43,8	49,8	10,7	0,9	0,0	38,6	88,0	12,0	4,3	21,5	24,5	47,2	2,6
Lombardia	59,5	35,1	5,4	39,2	60,8	61,3	16,7	4,7	0,0	17,3	87,0	13,0	16,2	23,0	27,7	18,9	14,2
Marche	62,8	30,0	7,2	47,1	52,9	66,8	8,7	2,9	0,4	21,3	89,5	10,5	6,8	50,0	1,1	42,1	0,0
Molise	50,0	50,0	0,0	50,0	50,0	50,0	37,5	0,0	0,0	12,5	75,0	25,0	62,5	37,5	0,0	0,0	0,0
Piemonte	52,5	36,4	11,1	50,9	49,1	56,3	12,9	3,5	0,6	26,7	90,3	9,7	35,2	30,5	14,4	11,1	8,8
Puglia	61,9	33,3	4,8	52,4	47,6	38,1	23,8	0,0	0,0	38,1	75,0	25,0	0,0	33,3	47,6	19,0	0,0
Sardegna	54,4	28,1	17,5	49,1	50,9	35,1	21,1	14,0	7,0	22,8	77,2	22,8	21,1	33,3	17,5	10,5	17,5
Sicilia	48,1	38,7	13,2	36,8	63,2	59,4	8,5	3,8	1,9	26,4	80,2	19,8	7,6	28,6	29,5	15,2	19,0
Toscana	49,9	35,9	14,2	48,0	52,0	56,9	9,1	5,1	1,2	27,7	86,5	13,5	20,1	29,2	16,8	29,2	4,7
Trentino-AA	62,1	37,9	0,0	20,7	79,3	86,2	13,8	0,0	0,0	0,0	96,6	3,4	24,1	6,9	62,1	6,9	0,0
Umbria	45,1	34,0	21,0	45,1	54,9	53,7	9,3	9,9	3,1	24,1	82,7	17,3	43,2	24,7	14,2	14,2	3,7
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	54,1	37,7	8,2	50,9	49,1	53,2	13,2	3,2	0,5	30,0	88,2	11,8	13,6	36,8	34,5	10,0	5,0
TOTALE	54,0	34,3	11,6	47,2	52,8	56,4	12,0	4,1	0,9	26,5	86,1	13,9	18,8	31,0	21,5	22,8	5,9

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Abbandono del lavoro per motivi riguardanti la salute		Abbandono del lavoro per assistenza al coniuge o persona del nucleo familiare (Cronici, non autosufficienti, con disabilità ecc.)		Ricovero in ospedale nell'ultimo anno		Ricovero in ospedale del coniuge o componente famiglia nell'ultimo anno		Soddisfazione del livello di assistenza ricevuta in ospedale (Da 1 per niente a 6 del tutto; per chi ne ha usufruito)					
	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	1	2	3	4	5	6
Abruzzo	95,2	4,8	88,1	11,9	88,4	11,6	84,9	15,1	0,0	10,5	47,4	10,5	31,6	0,0
Basilicata	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calabria	90,9	9,1	90,9	9,1	90,9	9,1	77,3	22,7	20,0	0,0	40,0	20,0	20,0	0,0
Campania	81,5	18,5	88,7	11,3	76,9	23,1	78,1	21,9	2,1	6,3	35,4	38,5	17,7	0,0
Emilia-Romagna	94,9	5,1	96,1	3,9	82,6	17,4	85,7	14,3	2,5	2,5	21,3	21,3	33,8	18,8
Friuli-VG	95,8	4,2	100,0	0,0	79,2	20,8	87,5	12,5	0,0	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0
Lazio	90,4	9,6	92,8	7,2	70,2	29,8	72,3	27,7	3,1	12,5	9,4	37,5	31,3	6,3
Liguria	95,7	4,3	95,3	4,7	83,3	16,7	83,3	16,7	5,4	2,7	24,3	27,0	16,2	24,3
Lombardia	98,0	2,0	98,0	2,0	80,5	19,5	84,9	15,1	1,9	3,8	13,2	35,8	26,4	18,9
Marche	97,1	2,9	96,4	3,6	85,0	15,0	87,5	12,5	17,8	6,7	15,6	28,9	15,6	15,6
Molise	100,0	0,0	100,0	0,0	62,5	37,5	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0	0,0
Piemonte	90,9	9,1	93,3	6,7	77,7	22,3	78,7	21,3	3,4	8,5	11,1	15,4	26,5	35,0
Puglia	95,2	4,8	85,7	14,3	47,6	52,4	30,0	70,0	0,0	0,0	6,3	31,3	62,5	0,0
Sardegna	93,0	7,0	91,2	8,8	77,2	22,8	84,2	15,8	0,0	0,0	14,3	57,1	28,6	0,0
Sicilia	90,6	9,4	93,3	6,7	76,4	23,6	76,4	23,6	20,0	40,0	16,0	0,0	8,0	16,0
Toscana	92,5	7,5	93,9	6,1	80,6	19,4	80,1	19,9	3,3	6,6	15,7	27,3	29,8	17,4
Trentino-AA	96,6	3,4	100,0	0,0	86,2	13,8	79,3	20,7	0,0	0,0	0,0	0,0	60,0	40,0
Umbria	90,1	9,9	93,8	6,2	84,0	16,0	92,0	8,0	7,7	15,4	7,7	30,8	15,4	23,1
Valle d'Aosta	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	96,4	3,6	92,3	7,7	80,5	19,5	78,6	21,4	2,2	11,1	20,0	33,3	22,2	11,1
TOTALE	93,2	6,8	94,1	5,9	80,9	19,1	82,1	17,9	4,4	7,6	18,9	26,7	25,9	16,5

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Frequenza dal medico nell'ultimo anno					Soddisfazione dell'assistenza del medico di famiglia (Da 1 per niente a 6 del tutto)						Principali motivi di insoddisfazione						
	Ns/nr	1-3 volte	4-5 volte	Mai	Oltre 5	1	2	3	4	5	6	Orari troppo limitati	Il medico non risponde alle telefonate	Il medico non visita a domicilio	L'ambulatorio è sempre affollato	Poco tempo per la visita in ambulatorio	Nel periodo Covid-19 il medico e non ha risposto tempestivamente alle telefonate	Prevalentemente si limita a fare le ricette e raramente visita
Abruzzo	3,4	35,2	18,2	6,8	36,4	0,0	8,6	13,6	25,9	32,1	19,8	27,3	12,5	17,0	19,3	15,9	8,0	33,0
Basilicata	0,0	58,8	17,6	23,5	0,0	0,0	0,0	0,0	46,2	46,2	7,7	5,9	17,6	11,8	29,4	11,8	0,0	29,4
Calabria	0,0	18,2	13,6	4,5	63,6	0,0	0,0	9,5	23,8	52,4	14,3	9,1	9,1	22,7	50,0	0,0	4,5	4,5
Campania	0,5	34,4	28,2	4,6	32,3	0,5	4,7	25,4	28,0	24,9	16,6	29,7	7,7	19,5	25,1	16,9	13,3	10,8
Emilia-R.	0,7	38,4	23,8	7,5	29,6	4,0	6,3	12,3	18,8	31,1	27,5	13,0	9,3	19,4	13,5	15,0	9,5	28,0
Friuli-VG	0,0	50,0	20,8	4,2	25,0	4,3	13,0	8,7	17,4	34,8	21,7	8,3	8,3	25,0	12,5	8,3	8,3	20,8
Lazio	0,0	28,6	20,2	2,4	48,8	5,1	6,3	7,6	41,8	29,1	10,1	28,6	6,0	9,5	32,1	28,6	3,6	35,7
Liguria	0,0	46,8	21,5	14,2	17,6	6,0	7,5	23,0	16,5	26,0	21,0	20,6	10,7	18,0	10,3	15,0	3,9	26,2
Lombardia	4,0	37,7	24,5	9,9	23,8	6,6	10,2	21,2	13,9	32,1	16,1	11,9	16,6	19,2	19,9	21,9	2,0	31,8
Marche	2,1	49,1	25,6	4,3	18,9	4,5	5,6	7,5	12,8	27,4	42,1	7,1	9,6	15,7	14,2	11,7	6,0	16,4
Molise	0,0	50,0	12,5	12,5	25,0	0,0	0,0	0,0	42,9	57,1	0,0	50,0	0,0	25,0	25,0	25,0	25,0	12,5
Piemonte	0,0	36,7	24,0	10,3	29,0	3,0	3,0	8,5	14,4	31,1	40,0	11,4	7,3	13,2	10,9	13,5	7,6	16,7
Puglia	0,0	14,3	4,8	0,0	81,0	0,0	21,1	15,8	52,6	5,3	5,3	23,8	28,6	76,2	28,6	9,5	4,8	28,6
Sardegna	0,0	28,1	24,6	19,3	28,1	2,2	8,7	10,9	19,6	30,4	28,3	24,6	7,0	10,5	10,5	12,3	3,5	14,0
Sicilia	0,0	20,8	13,2	5,7	60,4	10,0	6,0	11,0	18,0	17,0	38,0	12,3	12,3	17,0	24,5	17,9	15,1	24,5
Toscana	0,5	42,8	22,3	6,7	27,7	1,2	3,5	18,9	25,3	26,1	25,1	20,7	6,7	17,7	26,7	21,4	9,1	25,3
Trentino-AA	0,0	75,9	6,9	6,9	10,3	3,7	7,4	18,5	22,2	25,9	22,2	6,9	20,7	20,7	31,0	20,7	3,4	31,0
Umbria	0,0	31,5	16,0	3,1	49,4	5,8	12,3	18,8	13,6	22,7	26,6	17,3	16,0	21,6	18,5	21,6	11,7	30,9
V. d'Aosta	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	0,0	54,5	28,2	2,3	15,0	0,9	7,5	21,1	31,9	23,9	14,6	27,7	21,8	30,5	28,2	29,1	27,7	27,3
TOTALE	0,7	40,1	22,7	7,3	29,2	3,4	6,2	15,3	21,0	27,8	26,3	17,3	10,7	18,8	19,0	17,6	9,5	24,0

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Farmaci (pastiglie) da assumere in media al giorno				Frequenza di mancata assunzione dei farmaci per dimenticanza				Persone a cui ci si è rivolti nel momento del bisogno per motivi di salute							
	Da 1 a 3	Da 4 a 6	Nessuno	Oltre 6	Abbastanza spesso	Mai	Qualche volta	Quasi mai	ASL (distretto case della salute altro ufficio ASL ecc.)	Farmacista di fiducia	Figli parenti amici	Ho dovuto arrangiarmi da sola/o con tante difficoltà perché non sapevo a chi rivolgermi	Ho dovuto arrangiarmi da sola/o nonostante sapessi a chi rivolgermi	Medico di medicina generale	Servizi sociali o da altro ufficio del Comune	Ufficio CNA territoriale di riferimento/ patronato Epasaitaco
Abruzzo	68,8	20,8	0,0	10,4	2,5	41,3	25,0	31,3	5,7	4,5	76,1	1,1	5,7	13,6	0,0	0,0
Basilicata	58,8	11,8	29,4	0,0	0,0	33,3	33,3	33,3	0,0	11,8	88,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Calabria	22,7	40,9	0,0	36,4	0,0	22,7	27,3	50,0	4,5	0,0	68,2	0,0	0,0	27,3	0,0	0,0
Campania	37,9	45,1	1,0	15,9	6,2	25,9	31,6	36,3	5,6	7,2	69,7	1,0	4,6	17,4	6,2	4,1
Emilia-R.	44,9	26,8	12,1	16,2	1,5	30,4	21,9	46,2	4,0	2,7	48,6	1,6	5,7	35,3	2,0	0,7
Friuli-VG	66,7	8,3	12,5	12,5	4,8	28,6	4,8	61,9	8,3	0,0	33,3	0,0	8,3	50,0	0,0	0,0
Lazio	39,8	32,5	3,6	24,1	8,8	20,0	30,0	41,3	7,1	1,2	71,4	2,4	1,2	26,2	1,2	2,4
Liguria	56,5	25,9	6,9	10,8	5,6	31,5	29,2	33,8	7,3	1,7	46,4	3,9	0,9	38,6	0,4	0,9
Lombardia	50,7	23,6	6,3	19,4	1,5	41,0	14,9	42,5	1,3	6,6	44,4	7,3	2,6	43,7	0,0	4,0
Marche	60,8	23,0	6,5	9,7	3,9	46,9	20,3	28,9	1,1	2,1	39,9	1,4	1,4	53,7	0,0	1,8
Molise	50,0	25,0	0,0	25,0	0,0	0,0	62,5	37,5	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0
Piemonte	47,8	26,7	6,7	18,8	3,2	32,9	18,4	45,6	5,9	7,9	50,7	4,1	0,3	33,4	1,5	0,0
Puglia	33,3	42,9	0,0	23,8	0,0	66,7	9,5	23,8	9,5	0,0	66,7	4,8	0,0	42,9	0,0	0,0
Sardegna	42,1	26,3	28,1	3,5	4,9	24,4	31,7	39,0	15,8	1,8	49,1	0,0	0,0	28,1	1,8	3,5
Sicilia	36,8	38,7	0,0	24,5	5,7	24,8	42,9	26,7	0,0	0,0	81,1	0,9	1,9	12,3	1,9	1,9
Toscana	51,4	26,3	4,5	17,8	6,2	27,0	24,0	42,8	5,6	3,0	61,9	3,0	4,2	26,5	2,1	1,6
Trentino-AA	75,9	17,2	6,9	0,0	0,0	63,0	3,7	33,3	3,4	6,9	34,5	0,0	6,9	48,3	0,0	0,0
Umbria	35,2	32,1	5,6	27,2	1,3	28,0	38,0	32,7	5,6	0,6	54,3	1,9	0,6	37,0	0,0	0,0
Valle d'Aosta	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	59,5	28,2	6,8	5,5	0,0	33,2	18,5	48,3	4,5	1,4	42,7	6,4	1,4	29,1	12,7	1,8
TOTALE	49,4	28,0	6,9	15,7	3,5	32,2	24,3	39,9	4,8	3,4	53,6	2,8	2,8	32,9	2,3	1,4

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Conoscenza del numero verde nella Regione/Provincia/Comune a cui rivolgersi per avere informazioni sui servizi sanitari		In assenza di problemi di non autosufficienza, si ha mai pensato a chi ti rivolgeresti in caso di bisogno					Fattore/persona di interesse in caso di necessità di assistenza per problemi di salute								
	No	Si	Ci ho pensato o ma deciso in seguito	Ci ho pensato ma penso di arrangiarmi assumendo una badante o altro tipo assistenza domicilio	Ci penseranno i miei figli e/o parenti prossimi e/o persone a me vicine	Mi sono informato su quanto costano le RSA	Non ci ho mai pensato	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio o durante il giorno e la notte	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio o solo durante il giorno	Avere qualcuno che mi aiuti a domicilio o solo durante la notte	Avere un numero telefono di un servizio a cui rivolgermi in caso di necessità h24	Avere un sostegno economico o adeguato	Avere supporto professionale (infermiere OSS ecc.) per prestazioni sanitarie a domicilio	Avere un'assistenza a domicilio non continuativa (p.e. solo qualche giorno a settimana, ecc.)	Dipende dalle necessità	Poter contattare telefonicamente e CNA per un aiuto
Abruzzo	70,7	29,3	1,2	10,7	59,5	1,2	27,4	47,7	9,1	0,0	31,8	46,6	39,8	15,9	4,5	5,7
Basilic.	100,0	0,0	0,0	0,0	11,8	0,0	88,2	17,6	11,8	5,9	17,6	88,2	5,9	35,3	0,0	0,0
Calabria	100,0	0,0	0,0	13,6	50,0	4,5	31,8	13,6	22,7	0,0	59,1	72,7	36,4	27,3	0,0	13,6
Camp.	72,5	27,5	0,5	29,2	35,9	10,8	23,6	41,0	9,7	10,8	25,6	65,6	36,4	21,0	0,5	14,9
Emilia-R.	62,2	37,8	2,0	19,8	24,7	9,3	44,1	43,0	11,3	3,7	39,7	42,0	40,2	23,9	2,4	6,6
Friuli-VG	62,5	37,5	8,3	8,3	12,5	20,8	50,0	29,2	25,0	0,0	45,8	45,8	70,8	33,3	0,0	4,2
Lazio	69,9	30,1	0,0	15,5	32,1	6,0	46,4	44,0	7,1	6,0	40,5	65,5	38,1	9,5	0,0	4,8
Liguria	63,4	36,6	0,4	24,6	25,0	13,8	36,2	33,5	13,3	3,9	34,3	64,8	39,5	22,3	1,7	6,9
Lomb.	42,7	57,3	1,4	21,9	19,9	13,0	43,8	28,5	18,5	2,0	47,0	38,4	49,0	23,2	1,3	13,9
Marche	71,8	28,2	0,0	13,6	35,7	9,6	41,1	33,8	13,5	2,1	35,2	61,2	56,2	31,7	0,0	5,7
Molise	100,0	0,0	0,0	50,0	37,5	0,0	12,5	12,5	0,0	12,5	12,5	50,0	37,5	0,0	0,0	0,0
Piemon.	51,3	48,7	0,3	18,3	34,0	11,8	35,5	40,2	10,9	2,6	46,0	64,2	54,3	19,1	0,9	4,7
Puglia	65,0	35,0	0,0	15,0	10,0	10,0	65,0	95,2	0,0	0,0	52,4	71,4	85,7	0,0	0,0	42,9
Sardeg.	57,9	42,1	0,0	21,1	33,3	14,0	31,6	43,9	5,3	7,0	36,8	63,2	54,4	8,8	0,0	7,0
Sicilia	82,8	17,2	0,0	13,2	43,4	10,4	33,0	50,0	13,2	2,8	44,3	43,4	56,6	14,2	0,0	16,0
Toscana	70,2	29,8	0,5	21,4	33,4	11,5	33,2	47,4	10,9	3,3	36,5	58,1	49,8	13,7	0,9	10,5
TAA	55,2	44,8	0,0	10,3	10,3	0,0	79,3	20,7	20,7	3,4	41,4	48,3	51,7	31,0	0,0	10,3
Umbria	66,0	34,0	0,6	19,1	39,5	2,5	38,3	44,4	8,6	1,2	19,1	74,7	51,9	22,2	0,0	4,3
V. Aosta	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Veneto	49,5	50,5	0,0	16,4	26,4	12,3	45,0	35,5	10,9	15,0	46,4	69,5	48,2	30,0	0,0	12,3
TOTALE	63,7	36,3	0,7	19,2	31,3	10,1	38,7	40,4	11,6	4,4	38,0	57,5	47,2	21,4	1,1	8,6

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

Utilizzo dei servizi di telemedicina nell'ultimo anno			Modalità dell'utilizzo di servizi di telemedicina (ove utilizzati)										
No	Si		Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina con il mio medico di medicina generale (chiamate videochiamate ecc.)	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con il mio medico di medicina generale, e per servizi di telemedicina con ospedale che mi segue per le mie patologie	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con il mio medico di medicina generale e per servizi di telemedicina in convenzione con CNA	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con il mio medico di medicina generale e per servizi di telemedicina organizzati dalla ASL	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con l'ospedale che mi segue per le mie patologie	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con ospedale che mi segue per le mie patologie, e servizi di telemedicina organizzati da altri enti o soggetti privati	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina con l'ospedale che mi segue per le mie patologie, e servizi di telemedicina organizzati dalla ASL	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina in convenzione con CNA	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina organizzati da altri enti o soggetti privati	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi telemedicina organizzati dalla ASL	Non ho utilizzato servizi di telemedicina nell'ultimo anno
Abruzzo	76,1	23,9	19,3	1,1	0,0	0,0	2,3	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	76,1
Basilicata	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Calabria	95,5	4,5	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	95,5
Campania	58,2	41,8	23,7	2,6	2,1	3,6	5,7	0,0	1,0	1,5	0,0	1,5	58,2
Emilia-R.	82,0	18,0	13,8	0,0	0,0	0,2	1,3	0,0	0,0	0,0	0,7	2,0	82,0
Friuli-VG	75,0	25,0	12,5	0,0	0,0	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3	75,0
Lazio	73,8	26,2	15,5	0,0	0,0	1,2	6,0	0,0	0,0	0,0	1,2	2,4	73,8
Liguria	73,0	27,0	22,3	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	0,4	0,0	0,4	73,0
Lombardia	86,0	14,0	9,3	0,0	0,0	0,0	3,3	0,0	0,7	0,0	0,0	0,7	86,0
Marche	89,7	10,3	8,5	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,4	0,7	89,7
Molise	50,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Piemonte	70,7	29,3	23,8	1,5	0,0	0,3	2,9	0,0	0,0	0,0	0,3	0,6	70,7
Puglia	95,2	4,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	95,2
Sardegna	61,4	38,6	19,3	0,0	0,0	0,0	10,5	0,0	0,0	0,0	0,0	8,8	61,4
Sicilia	87,7	12,3	9,4	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	87,7
Toscana	83,7	16,3	10,0	0,2	0,0	1,4	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	83,7
TAA	93,1	6,9	0,0	0,0	0,0	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	93,1
Umbria	68,5	31,5	30,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	68,5
V. Aosta	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Veneto	67,3	32,7	26,8	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,0	0,5	0,5	0,5	67,3
TOTALE	77,5	22,5	16,7	0,4	0,1	0,5	2,9	0,0	0,1	0,2	0,3	1,3	77,5

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Soddisfazione dei servizi di telemedicina (Da 1 per niente a 6 del tutto; per chi ne ha utilizzati)						Servizi di telemedicina ritenuti più importanti					
	1	2	3	4	5	6	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina con il mio medico di medicina generale (chiamate videochiamate ecc.)	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina con l'ospedale che mi segue per le mie patologie	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina in convenzione con CNA	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina organizzati da altri enti o soggetti privati (specificare quali)	Ho utilizzato nell'ultimo anno servizi di telemedicina organizzati dalla ASL	Non ho utilizzato servizi di telemedicina nell'ultimo anno
Abruzzo	0,0	0,0	10,5	36,8	26,3	26,3	19,3	4,5	0,0	0,0	0,0	76,1
Basilicata	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Calabria	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	9,1	0,0	0,0	0,0	0,0	90,9
Campania	0,0	5,4	47,3	32,4	12,2	2,7	18,5	8,2	3,6	0,0	7,2	62,6
Emilia-Romagna	0,0	2,1	21,1	29,5	25,3	22,1	12,8	1,6	0,0	0,7	1,3	83,4
Friuli-VG	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	12,5	0,0	0,0	0,0	12,5	75,0
Lazio	5,0	5,0	25,0	20,0	20,0	25,0	15,5	3,6	0,0	0,0	3,6	75,0
Liguria	1,6	1,6	26,2	41,0	13,1	16,4	20,6	3,4	0,4	0,0	0,4	75,1
Lombardia	0,0	10,5	10,5	26,3	47,4	5,3	10,6	2,6	0,0	0,0	0,7	86,1
Marche	0,0	3,8	19,2	30,8	30,8	15,4	15,3	1,8	0,0	0,4	1,4	80,8
Molise	0,0	0,0	25,0	75,0	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	75,0
Piemonte	2,1	1,0	5,2	7,3	32,3	52,1	24,0	4,7	0,0	0,3	1,2	69,8
Puglia	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7
Sardegna	0,0	4,5	0,0	31,8	50,0	13,6	17,5	7,0	0,0	1,8	5,3	66,7
Sicilia	8,3	8,3	16,7	25,0	25,0	16,7	13,2	3,8	0,0	0,0	0,9	76,4
Toscana	0,0	1,6	20,3	23,4	31,3	23,4	10,2	2,3	0,0	0,5	3,0	83,7
Trentino-AA	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	3,4	6,9	0,0	0,0	0,0	89,7
Umbria	10,4	4,2	6,3	8,3	25,0	45,8	22,8	1,2	0,6	0,0	0,0	75,3
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Veneto	1,4	1,4	16,7	23,6	26,4	30,6	25,9	5,0	0,5	0,5	1,4	66,8
TOTALE	1,7	2,8	19,0	24,8	26,0	25,7	16,6	3,2	0,3	0,3	1,9	77,2

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

Servizi che CNA Pensionati dovrebbe mettere a disposizione in ambito di telemedicina attraverso convenzioni e promozioni

	Attivazione della tessera sanitaria elettronica	Cambio medico	Consegna ricette mediche al paziente	Inserimento 'autocertificazione del reddito per la fascia dell'esenzione del ticket sanitario aggiuntivo	Pagamento ticket	Prenotazione farmaci	Ritiro e consegna certificati	Ritiro e consegna referti	Servizio prenotazione CUP (centro unico di prenotazione)	Teleconsulto con medico di base	Verifica tempi di attesa al pronto soccorso	Nessuno
Abruzzo	3,4	1,1	5,7	1,1	0,0	5,7	1,1	4,5	17,0	9,1	21,6	15,9
Basilicata	0,0	0,0	5,9	5,9	5,9	23,5	0,0	35,3	17,6	5,9	0,0	0,0
Calabria	4,5	0,0	0,0	0,0	0,0	4,5	9,1	18,2	4,5	27,3	18,2	13,6
Campania	1,5	8,7	7,7	1,0	3,6	14,9	5,6	8,7	12,8	15,9	3,6	11,8
Emilia-Romagna	2,6	1,3	2,7	3,1	0,7	3,7	3,7	9,1	13,9	20,1	28,3	9,7
Friuli-VG	8,3	0,0	4,2	4,2	0,0	0,0	0,0	29,2	8,3	25,0	16,7	4,2
Lazio	1,2	1,2	2,4	6,0	3,6	10,7	2,4	17,9	15,5	19,0	16,7	3,6
Liguria	2,6	2,6	3,4	6,4	3,0	6,9	6,9	15,0	18,9	15,0	11,6	7,3
Lombardia	1,3	2,6	2,6	3,3	0,7	4,6	2,6	10,6	12,6	24,5	15,9	3,3
Marche	0,7	0,7	3,6	1,1	0,0	5,7	2,5	9,6	4,3	46,6	13,9	5,3
Molise	12,5	0,0	0,0	37,5	12,5	0,0	0,0	12,5	25,0	0,0	0,0	0,0
Piemonte	1,8	4,1	4,7	2,6	1,8	4,7	6,7	25,8	10,0	18,8	10,6	7,0
Puglia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	81,0	9,5	0,0
Sardegna	1,8	0,0	7,0	0,0	0,0	19,3	3,5	24,6	1,8	22,8	7,0	12,3
Sicilia	4,7	0,0	0,9	0,0	0,9	4,7	1,9	4,7	13,2	30,2	37,7	0,0
Toscana	1,6	2,6	7,0	3,3	2,1	9,3	9,5	18,4	20,7	11,2	8,6	3,5
Trentino-AA	0,0	0,0	3,4	27,6	0,0	3,4	0,0	10,3	3,4	13,8	27,6	10,3
Umbria	4,3	3,1	2,5	21,6	0,6	4,9	4,3	14,2	19,1	11,1	3,1	11,1
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Veneto	0,5	2,7	7,7	0,0	0,5	10,0	5,9	15,5	9,1	25,5	18,6	4,1
TOTALE	2,1	2,5	4,4	3,9	1,4	7,0	5,0	14,2	13,4	21,0	15,4	7,0

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Possesso di uno smartphone		Abilità nell'utilizzo dello smartphone (Da 1 per niente a 6 del tutto; per chi lo ha)						Frequenza di utilizzo del computer/tablet/smartphone					
	No	Si	1	2	3	4	5	6	Mensilmente	Non ho il computer o il tablet	Non so, non rispondo	Ogni giorno	Più volte a settimana	Una volta a settimana
Abruzzo	21,6	78,4	28,4	13,4	19,4	14,9	19,4	4,5	2,6	23,1	2,6	60,3	10,3	1,3
Basilicata	76,5	23,5	0,0	50,0	25,0	25,0	0,0	0,0	0,0	82,4	5,9	5,9	5,9	0,0
Calabria	0,0	100,0	13,6	22,7	31,8	18,2	0,0	13,6	0,0	18,2	0,0	36,4	36,4	9,1
Campania	38,5	61,5	8,5	20,3	40,7	15,3	11,9	3,4	3,2	29,7	10,8	40,0	11,9	4,3
Emilia-Romagna	13,5	86,5	7,9	13,0	22,6	27,1	20,9	8,5	0,7	14,6	2,2	67,2	13,1	2,2
Friuli-VG	16,7	83,3	0,0	10,0	10,0	45,0	25,0	10,0	0,0	4,2	4,2	79,2	8,3	4,2
Lazio	38,1	61,9	5,8	25,0	36,5	7,7	9,6	15,4	2,6	26,9	9,0	41,0	15,4	5,1
Liguria	21,9	78,1	3,8	14,8	28,0	30,8	14,3	8,2	0,0	24,6	2,2	57,8	12,9	2,6
Lombardia	20,5	79,5	8,6	9,5	22,4	29,3	22,4	7,8	0,7	19,3	5,0	60,0	10,0	5,0
Marche	39,5	60,5	4,2	9,0	22,3	25,9	28,9	9,6	1,4	34,8	6,2	38,0	17,0	2,5
Molise	12,5	87,5	0,0	42,9	28,6	28,6	0,0	0,0	0,0	12,5	12,5	25,0	37,5	12,5
Piemonte	22,6	77,4	8,1	10,1	25,2	23,6	20,9	12,0	1,5	16,1	9,6	49,9	17,9	5,1
Puglia	4,8	95,2	8,3	8,3	8,3	0,0	66,7	8,3	0,0	10,0	5,0	65,0	15,0	5,0
Sardegna	33,3	66,7	2,6	7,9	10,5	31,6	23,7	23,7	0,0	26,3	5,3	43,9	19,3	5,3
Sicilia	18,9	81,1	16,3	11,3	22,5	21,3	5,0	23,8	0,9	27,4	6,6	54,7	6,6	3,8
Toscana	24,0	76,0	4,4	11,6	26,9	27,8	19,4	10,0	0,9	23,3	3,5	55,2	14,4	2,6
Trentino-AA	6,9	93,1	7,4	11,1	25,9	29,6	14,8	11,1	0,0	20,7	0,0	69,0	10,3	0,0
Umbria	24,7	75,3	12,5	21,7	28,3	12,5	12,5	12,5	0,6	25,9	6,8	54,9	8,6	3,1
Valle d'Aosta	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Veneto	18,2	81,8	2,2	16,9	38,2	26,4	9,6	6,7	0,0	18,2	1,8	49,1	23,2	7,7
TOTALE	23,6	76,4	7,4	13,6	26,4	24,7	18,1	9,8	1,0	22,3	4,9	53,6	14,5	3,6

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

	Frequenza del controllo della posta elettronica							Appartenenza a gruppi internet	
	Mensilmente	Non ho il computer/ tablet o smartphone	Non ho un indirizzo di posta elettronica	Non so, non rispondo	Ogni giorno	Più volte a settimana	Una volta a settimana	No	Si
Abruzzo	10,5	13,2	26,3	10,5	23,7	10,5	5,3	40,5	59,5
Basilicata	0,0	55,6	22,2	11,1	0,0	0,0	11,1	90,9	9,1
Calabria	0,0	28,6	0,0	21,4	21,4	7,1	21,4	59,1	40,9
Campania	0,0	12,8	38,5	10,3	23,1	10,3	5,1	69,9	30,1
Emilia-Romagna	1,3	5,8	13,8	2,7	58,9	12,9	4,5	53,1	46,9
Friuli-VG	0,0	0,0	5,0	5,0	75,0	15,0	0,0	29,2	70,8
Lazio	14,3	7,1	28,6	3,6	39,3	7,1	0,0	78,1	21,9
Liguria	1,5	16,5	5,3	9,0	43,6	17,3	6,8	50,2	49,8
Lombardia	1,8	7,1	7,1	10,7	57,1	8,9	7,1	62,8	37,2
Marche	1,8	19,3	21,1	22,8	26,3	8,8	0,0	70,6	29,4
Molise	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Piemonte	1,4	8,3	26,4	10,2	29,2	18,1	6,5	59,7	40,3
Puglia	0,0	28,6	0,0	0,0	28,6	42,9	0,0	35,0	65,0
Sardegna	2,5	12,5	30,0	0,0	42,5	5,0	7,5	61,4	38,6
Sicilia	4,0	18,0	22,0	2,0	40,0	14,0	0,0	52,8	47,2
Toscana	1,4	11,9	14,3	5,7	44,3	16,7	5,7	54,9	45,1
Trentino-AA	0,0	9,1	13,6	4,5	54,5	18,2	0,0	75,9	24,1
Umbria	7,8	11,7	27,3	6,5	26,0	15,6	5,2	57,4	42,6
Valle d'Aosta	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0
Veneto	1,0	16,6	7,8	1,0	43,0	22,3	8,3	37,7	62,3
TOTALE	2,2	12,1	16,7	6,6	41,5	15,4	5,6	56,8	43,2

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati

A.2. L'indagine preliminare alle Segreterie territoriali CNA Pensionati

In via esplorativa, è stata curata una **analisi** basata sulla somministrazione, nel periodo ottobre – novembre 2021, di un questionario ad un campione di 67 Segreterie CNA Pensionati regionali e provinciali **sui servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati, la loro distribuzione sul territorio, le principali criticità del servizio sanitario e assistenziale per i pensionati, nonché sui suggerimenti e sul ruolo dell'Associazione nel potenziamento e miglioramento dei servizi**. Di seguito si riportano tutti i risultati raccolti (disponibili per le regioni: Abruzzo, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Sicilia, Toscana, Trentino Alto Adige, Veneto); **in colonna sono riportate le domande, in riga le risposte** per ogni segreteria (sono state escluse le risposte riguardanti le iniziative di aggregazione, i metodi di contatto degli associati e la collaborazione tra segreterie).

Matrice delle interviste alle Segreterie CNA Pensionati (67 Segreterie territoriali)

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
Avezzano	PRELIEVI DI SANGUE A DOMICILIO MA E' A PAGAMENTO. CENTRI RICREATIVI POCO ORGANIZZATI.	Servizi con differenze significative nelle varie province	SCARSITA' DELLE VISITE DOMICILIARI QUINDI DIFFICOLTA' NEGLI SPOSTAMENTI E CARENZA DI MEZZI PUBBLICI IDONEI	UN FRONT OFFICE SANITARIO/SOCIALE PIU' DISPONIBILE ED EFFICACE	Chiedendo interventi alle aziende sanitarie regionali	NO	PROGETTARE CON LA RETE SANITARIA IL SERVIZIO
Ancona	Assistenza domiciliare sia sanitari che sociali. Servizi diurni e residenziali.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Relativamente a questa domanda bisognerebbe distinguere tra persone autosufficienti e non autosufficienti. Nel primo caso (autosufficienza): accesso ai servizi (dalla prenotazione all'erogazione degli stessi) in quanto spesso le procedure previste per le prenotazioni sono non di facile accesso (sia per via telefonica che di persona) ed i tempi di intervallo tra la prenotazione e l'erogazione sono lunghi ed incerti, oltre alla distanza delle sedi di erogazione dei servizi spesso distanti dalla residenza degli utenti. Nel secondo caso (non autosufficienza) oltre alle criticità di cui sopra se ne rilevano altre come l'	Un maggiore coordinamento di funzioni e servizi tra i diversi soggetti preposti alla loro erogazione (ASUR, REGIONE, COMUNI, AZIENDE DI SERVIZI ETC) includendo anche quelli che integrano o supportano con modalità diverse e indirettamente l'erogazione di servizi pubblici (es. associazioni di volontariato). Un sostegno allo sviluppo dell'assistenza domiciliare anche con riferimento a quanto previsto dal c.d. "decreto Rilancio" ed attraverso azioni integrate che prevedano la presa in carico dei pazienti ma anche un sostegno ed un aiuto alle loro famiglie. Molto importante sarebbe anche la promozione del	Cna Pensionati, previa analisi e conoscenza della situazione del proprio territorio, potrebbe sicuramente contribuire facendosi promotrice delle istanze dei propri pensionati iscritti, nonché utenti dei servizi, dialogando e confrontandosi con i soggetti attori del sistema sanitario assistenziale regionale oltre ad individuare quei settori (ad esempio l'area della prevenzione) che sono stati oggetto di tagli finanziari e di una non ottimale programmazione. Un'attenzione particolare dovrà poi essere riposta nei bisogni e nelle richieste delle fasce più deboli e fragili della popolazione, in particolare con riferimento alle persone anziane affrontando il tema	Attraverso l'associazione Sanidoc esiste un'efficace collaborazione con diversi istituti sanitari del territorio regionale attraverso convenzioni che prevedono l'erogazione di prestazioni sanitarie con tariffe agevolate per gli iscritti.	Sicuramente attraverso degli incontri/eventi pubblici di informazione-formazione aperti a tutti gli iscritti da svolgere in più sedi territoriali in collaborazione con le strutture socio-sanitarie che erogano questo tipo di servizi.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			appropriatezza (qualità) e l'offerta (quantità) su vari livelli: domiciliare, diurno e residenziale, oltre ai sistemi di accoglienza e ascolto territoriale (supporto psicologico e di orientamento nell'accesso ai servizi sanitari) e ai trasporti accessibili.	benessere relazionale, coniugare qualità di cura con qualità di vita, salvaguardare la dignità delle persone.	della c.d. "assistenza residenziale". Dovrebbe essere avviata anche un'attenta riflessione sui progressivi processi di accentramento regionale nell'area sociale e sanitaria con la progressiva scomparsa della partecipazione territoriale (ad es. ruoli regione – asur) e sui problemi connessi di programmazione e di organizzazione dei servizi		
Arezzo	DISTRETTI SOCIO SANITARIO. REPARTO GERIATRICO SAN DONATO AREZZO. PUNTO INSIEME PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI. RSA. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Nella provincia di Arezzo le criticità maggiori sono nate dal fatto che nel tempo sono stati depotenziati molti piccoli ospedali che erano il riferimento per le persone più fragili come gli anziani. Hanno sofferito in parte a questo problema le associazioni di volontariato, molto presenti in tutto il territorio. La pandemia COVID ha prodotto anche un allungamento preoccupante delle liste d'attesa sia per la diagnostica sia per gli interventi chirurgici.	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	CNA Pensionati Arezzo ha siglato diverse convenzioni con tante strutture sanitarie per i nostri associati e con le farmacie.	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.
Ascoli Piceno	Assistenza domiciliare per malati e non. Situazione di solitudine e accoglienza. Servizi di trasporto per assistenza sanitaria. Attività ricreative. Strutture adeguate anche per chi non percepisce pensione adeguata.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	c'è un discreto servizio assistenziale ma non sufficiente a garantire un buon sostegno chi non è in grado di svolgere un minimo di attività quotidiana mentre c'è criticità per chi va assistito anche e soprattutto quotidianamente, il servizio domiciliare è attivo ma va	1) Interventi di sostegno economico dove ci sono pensioni minime 2) Potenziamento servizio assistenziale domestico 3) Potenziamento servizio assistenziale di trasporto 4) circoli ricreativi per tempo libero e sport 5) telesoccorso e	ok per i progetti pilota adeguati alle esigenze indicate. Interventi presso aziende sanitarie locali per formazioni di personale adeguato alle criticità indicate. Creazione di poliambulatori territoriali per assistenza di chi ne ha	esistono iniziative ma gestite da organizzazioni di volontariato	al momento i servizi di telemedicina non sono presenti nel nostro territorio. Per fare sì che questo accada bisogna informare e formare personale ed introdurre questo nuovo strumento attraverso gli ospedali e poliambulatori con un

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			potenziato e maggior cura va prestata a livello ospedaliero, poche strutture di disimpiego e tempo libero	telemedicina 6) Potenziamento sostegno caregiver 7) ricoveri assistenziali per i più poveri	bisogno per non intasare ed occupare posti in ospedale		diretto e severo controllo da parte degli enti preposti, però la telemedicina non deve diventare un servizio fai da te
Avellino	Assistenza medicina di base attraverso medico di medicina generale e pediatra di libera scelta. Assistenza domiciliare per cure / assistenza a casa. Assistenza ospedaliera per curare malattie con ricovero.	Servizi con differenze significative nelle varie province	manca di sufficiente assistenza ospedaliera	Attrezzare con idonei mezzi, attrezzature e personale gli ospedali ancora aperti oltre che potenziare i punti di pronto intervento del 118	promuovere proposte di legge regionali per ottenere assistenza più capillare e più efficiente	non sono a conoscenza	nella zona in cui abito non esiste il servizio di telemedicina e pertanto CNA pensionati potrebbe attivarsi affinché venga introdotto
Benevento	Assistenza sanitaria domiciliare per cure e assistenza a casa. Assistenza riabilitativa per compensare il recupero al massimo livello possibile. Assistenza farmaceutica per la distribuzione di medicinali prescritti. Intervenire nella gestione di impresa socio sanitaria e nella promozione di servizi di rete per attività di assistenza e di animazione sociale.	Servizi con differenze significative nelle varie province	le persone anziane con basso grado di istruzione e con nessuna conoscenza dei mezzi informativi hanno difficoltà specialmente quando bisogna farne uso (es. prenotazione su piattaforma vaccino covid-19); i pensionati specialmente quelli con le pensioni al minimo, dovrebbero poter contare di più sul proprio medico di famiglia il quale più delle volte si limita a suggerire, magari telefonicamente, visite specialistiche. visti i tempi lunghissimi di prenotazione nella sanità pubblica se non si ha la possibilità economica si finisce che purtroppo non ci si cura	suggerirei di creare dei team dove lavorino in sinergia tutte le diverse figure per garantire agli anziani, in special modo ai non autosufficienti, tutte le cure e il supporto psicologico evitando di doversi rivolgere a figure singole che non si confrontano tra loro	CNA pensionati potrebbe contribuire al potenziamento dei servizi creando una rete che parta dalla Regione per arrivare alle province e i centri interni. La presenza sul territorio in tutte le varie aree (es. Telesina, Montesarchio per la valle caudina ecc) porterebbe i pensionati ad avere un punto di riferimento certo. CNA dovrebbe richiedere alle aziende sanitarie servizi e assistenza per i pensionati		ritengo sia necessario avere dei punti di ascolto sui territori. CNA pensionati regionale potrebbe dislocare nella province ed aree interne delle figure che potrebbero aiutare gli anziani ad accedere alla telemedicina, visto che non tutti sono in grado di usare il web e non tutti hanno una famiglia che li supporta
Benevento	Convenzioni con Centri Odontoiatrici, Audiologici, Oculistici. Centri diurni integrati per patologie senili (Demenza senile, Parkinson, Alzheimer=Accompagnamento o per Radioterapia quotidiana. Terme-Mare-Socializzazione)		Scarsa qualità dell'assistenza "non medica" negli ospedali pubblici .Assenza di Hospice .Assenza di strutture specialistiche per Demenza Senile, Parkinson, Alzheimer .Tempi di attesa lunghi per visite specialistiche e diagnostiche pubbliche	Potenziamento dell'organico dei Medici di Base e degli Specialisti ASL .Riduzione della burocrazia della (e di tutti gli infiniti passaggi che l'utente anziano deve compiere per passare dalla visita dello specialista all'ottenimento del farmaco	Promuovendo progetti di trasferimento delle competenze e dei sistemi tecnologici dalle Regioni più avanzate e organizzate (ad es. Emilia Romagna), attraverso Convegni, Visite.	In modo non codificato da Convenzioni formalizzate, esistono con: AUDIOMED Benevento per ausili audiologici UDITE UDITE Montesarchio (BN) IDEM GAMMACORD Benevento per analisi cliniche, Medicina Nucleare,	Telemedicina non esistente La rete Internet è diversificata tra zona rurale/montana e zona cittadina. Non ovunque è stabile e veloce. Io stessa sono costretta ad usare un Router, con tutte le difficoltà e limitazioni

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			.Burocratizzazione dell'assistenza medica .Le limitazioni ISEE di fatto limitano l'accesso alle prestazioni per le fasce medie. .Nel Distretto Sanitario di Morcone, che raggruppa 13 Comuni, è presente un solo Geriatra	da questi prescritto). .Eliminazione degli inutili palleggiamenti tra medico specialista e medico di base.		Diagnostica per Immagini, etc.	causate da vento, clima avverso.
Bergamo	Assistenza domiciliare e patologie croniche. Prenotazioni, ticket e tempi d'attesa in tutte le prestazioni.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Le assistenze domiciliari e i servizi dedicati ai pensionati subiscono variabili sostanziali in quanto generalmente gestite a livello comunale e queste diversità sono ancora più accentuate se parliamo di zone urbane e zone rurali. I tempi di attesa per una richiesta di prestazione negli ultimi anni hanno subito un aumento notevole, nonostante le strutture nella nostra provincia siano aumentate sia di numero che di qualità, soprattutto quelle a carattere privato in convenzione con Regione Lombardia. Nelle stesse strutture i tempi si riducono invece se la richiesta di prestazione non è riferita al sistema pubblico ma privatamente! In alcuni casi abbiamo ravvisato che la prestazione privata è risultata anche più economica. Abbiamo riscontrato soprattutto in riferimento alla recente pandemia, una diversa sensibilità del servizio e degli operatori nei confronti delle persone anziane, rispetto alle più giovani. I	Servirebbe una sinergia concreta fra i vari livelli di competenza sui temi sanitari e sociosanitari. Assistiamo troppo spesso a diversità di applicazione normativa e organizzativa fra enti nazionali, regionali e territoriali. Deve essere potenziata la figura del medico di famiglia, all'interno di una politica che dovrebbe mirare a prestazioni sempre più vicine alle persone bisognose del servizio sanitario. La figura del medico di famiglia dovrebbe essere inserito in un sistema "polivalente" con altre figure sanitarie. Sistema diffuso in maniera capillare e che a nostro avviso avrebbe potuto rispondere in modo più efficace nell'affrontare la pandemia da Covid19, che nel nostro territorio ha "picchiato duro"	Gli esempi sopra citati sono tutti rispondenti alle necessità. L'importante è che CNA Pensionati si muova in maniera sinergica in tutte le sue articolazioni.	no	Selezionare almeno a livello Regionale delle serie strutture di telemedicina che garantiscano servizi di qualità e tempestivi e una successiva formazione dedicata ai nostri associati, coordinata e promossa dal nostro sistema formativo ECIPA Lombardia.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			costi di permanenza nelle nostre RSA, sono di gran lunga superiori all'importo delle pensioni dei nostri associati che in media non superano quasi mai i 1500 € mensili.				
Bologna	Assistenza sanitaria domiciliare. Centri diurni. Centri di riabilitazione. Case della Salute. RSA.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Carenti strategie di politica pubblica per lo sviluppo dei servizi territoriali di prossimità. Poiché la popolazione vulnerabile come quella anziana cresce costantemente e di conseguenza cresce la diffusione delle patologie croniche, è fondamentale implementare azioni e strumenti vicini ai luoghi dove le persone vivono.	Adottare strategie efficaci per intercettare fondi atti a favorire lo sviluppo dei sistemi di assistenza domiciliari. Occorre inoltre (oltre che una continuità nel tempo di tali investimenti), un utilizzo concreto e veloce delle risorse, per evitare che la disponibilità di fondi si trasformi in sterili trasferimenti a pioggia che non portano a reali cambiamenti nei modelli organizzativi e di intervento della sanità.	Avviando progetti innovativi di sviluppo territoriale, mettendo in rete le varie realtà provinciali e, attraverso azioni di benchmarking diffondere le buone prassi per allineare le diversità territoriali pur tenendo conto delle peculiarità di ognuna.	Convenzione Unipol SAI (Assicurazione ricoveri e grandi interventi) – Convenzioni con poliambulatori, acustica e rinnovo patenti. Convenzioni con RSA	Percorsi di digitalizzazione mirata a persone non evolute tecnologicamente, prevalentemente anziani. Renderli autonomi in tutto o in parte, nell'uso della tecnologia consentirebbe loro di usufruirne senza necessità di assistenza esterna (che non sempre è presente e/o a sua volta preparata).
Bologna	Check up mirati. Servizi sociali (sportello). Servizio geriatrico. Trasporto auver.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	TEMPISTICHE LUNGHE PER VISITE E INTERVENTI E RICOVERE ANZIANI RSA	1) Trasporto 2) Meno burocrazia per i servizi a domicilio 3) Potenziare asp	confronto costante tra CNA regionale e i cupla territoriali	convenzioni con i poliambulatori	
Bolzano	Medicina di base. Cardiologia. Ortopedia. Fisioterapia.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Medici di base. Troppo pochi e con troppi assistiti, di conseguenza lunghe file di attesa e assistenza carente. Nessuno fa visita agli assistiti e nei casi più gravi consigliano di andare all'ospedale.	Costituire in ogni comune (in quelli grandi ogni quartiere) Servizi sanitari di base in rapporto alla propria popolazione evitando così spostamenti, sempre difficoltosi per un pensionato, e non solo per i pensionati. Luoghi comuni per il medici di base, con orari differenziati per ampliare l'orario di servizio e a turno anche nei giorni festivi. Ripristinare le visite a domicilio per i casi più gravi. Costruire abitazioni a misura		Siamo fortemente carenti nelle iniziative sanitarie e assistenziali verso gli iscritti. Stiamo, comunque, progettando di organizzare incontri e convenzioni con medici specialisti (Psicologia e psicoterapia, ortopedia, Fisioterapia, agopuntura, ginnastica posturale) e con una struttura cooperativistica (den. Family Salus) che è in grado di assicurare servizi sanitari di alta qualità a prezzi contenuti, in diversi	I servizi di telemedicina sono in fase di avvio e fanno parte del programma della Provincia. Per quanto ne so, in questo periodo è stato sviluppato un servizio di controllo al funzionamento del cuore collegato direttamente con l'ospedale. Altre automazioni introdotte sono quelle più tecniche: Prenotazione visite specialistiche, prenotazioni e consegna esami via e-

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
				degli anziani nei centri abitati, da concedere in affitto agli anziani rimasti soli, completi di servizi mensa, lavanderia, servizi di sicurezza e ambulatorio medico fornito di attrezzatura di primo intervento.		settori della medicina (Specialistica – Odontoiatria – Ginecologia – Neurologia – Oculistica – Medicina interna, ecc.), nonché Fisioterapia – Logopedia – Esami di laboratorio – Agopuntura, ecc.)	mail, ecc. Da parte nostra dobbiamo favorire l'utilizzo di questi sistemi attraverso l'organizzazione di incontri per facilitare l'uso del cellulare e del PC.
Brescia	Residenzialità-assistita. Voucher per persone anziane fragili e disabili. Sostegno alla disabilità grave e agli anziani non autosufficienti. RSA aperta. Prevenire le truffe agli anziani.	Servizi con differenze significative nelle varie province	La pandemia ha mostrato le debolezze e le falle del sistema sociosanitario lombardo, ed ha evidenziato come il sistema delle privatizzazioni oggi non può più essere sufficiente ad affrontare i problemi della prevenzione della cura e della salute delle persone anziane. La competizione tra il sistema sanitario privato e pubblico non ha prodotto nessun miglioramento ma ha di fatto spostato le prestazioni più remunerative ai privati lasciando in carico al sistema pubblico quelle più onerose. Manca inoltre un coordinamento delle attività sanitarie regionali cosa che produce sprechi e inutili sovrapposizioni.	Servirebbe una revisione della legge regionale dei servizi sanitari. Come sopra detto la legge attuale ha dimostrato lacunose carenze. Vi sono lunghissime liste d'attesa per l'accesso alle Rsa. Servono più risorse, più personale, più formazione perché la sanità lombarda ha soprattutto bisogno di investire risorse "fresche" per rifondare ex novo la medicina territoriale e di stabilizzare le risorse presenti per confermare l'eccellenza del nostro sistema ospedaliero che attrae pazienti da altre regioni e da ogni parte del mondo.	Servirebbe che la Regione Lombardia attivasse quel tavolo di confronto permanente sempre promesso e mai attuato per monitorare la condizione degli anziani in Lombardia. L'obiettivo dovrebbe essere quello di mettere a fuoco, insieme a Regione, il mondo degli anziani in modo innovativo in particolare su quattro macro aree: salute e sanità, solitudine e abitare sostenibile, mobilità e trasporto sociale, attività sociali e tempo libero	Con il sistema sanitario locale abbiamo attivato delle convenzioni che disciplinano l'attività delle visite specialistiche a pagamento facilitando in questo modo la tempestività degli interventi, garantendo nel contempo un contenimento nelle tariffe delle prestazioni.	Servirebbe accelerare la formazione dei pensionati alle modalità di riconoscimento attive: . Svolgendo direttamente presso le nostre sedi il rilascio di identità digitale SPID; Attivando anche con Carta d'Identità Elettronica (CIE) o passaporto elettronico attraverso le app dei gestori di identità digitali fruibili da smartphone o tablet.
Caltanissetta	INCREMENTO DEL SOSTEGNO ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE GIÀ PRESENTI SUL TERRITORIO CON LA FIGURA PROFESSIONALE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO MA ANCHE CON L'AUSILIO DI OSA E OSS. CHIEDERE IL SOSTEGNO ALL'ASP PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO PRESSO I CENTRI DI RIABILITAZIONE, TERAPIA		POCHI SERVIZI DI SUPPORTO PSICOLOGICO; POCA ATTENZIONE AI PROGETTI "IO DOPO DI NOI" CHE GARANTIREBBERO LA SERENITÀ PER UN SOSTEGNO SANITARIO AI GENITORI PENSIONATI CHE HANNO PRESENTE IN FAMIGLIA RAGAZZI CON DISABILITÀ.	FIGURE DI SOSTEGNO AFFIANCATE AI MEDICI DI BASE PER GARANTIRE PIÙ INFORMAZIONE AI PENSIONATI SUI SERVIZI PRESENTI E AIUTARLI PER RICHIEDERE LE VARIE PRESTAZIONI.	PROGETTO DI INFORMAZIONE ALLE ASL DELLE AZIENDE PRESENTI SUL TERRITORIO CHE OPERANO IN MODO PRIVATO PER GARANTIRE I SERVIZI (TRASPORTO, SOSTEGNO) FORNITI A PAGAMENTO AI PENSIONATI.	NON ESISTE NESSUNA CONVENZIONE CON ASL O ALTRE STRUTTURE SANITARIE.	DANDO SOSTEGNO PRATICO CON PRESENZA FISICA NELL'ATTIVARE SERVIZI DI TELE MEDICINA.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	ONCOLOGICA PRESENTI NEL COMUNE DI APPARTENENZA E ANCHE PER GLI SPOSTAMENTI FUORI DAL PROPRIO COMUNE.SOSTEGNO PSICOLOGICO DOMICILIARE PER I PENSIONATI, E NON SOLO, E LE LORO FAMIGLIE. SNELLIRE LE LISTE DI ATTESA PER LE PRENOTAZIONI VISITE SANITARIE.						
Capua	Servizi erogati dalla ASL.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Burocrazia e non disponibilità di servizi nell'immediato.	Strutture e digitalizzazione più efficiente.	Progetti validi pilota a medio e lungo termine.	Si esistono iniziative a favore di pensionati con poliambulatori sul territorio.	Cooperazioni con poliambulatori ed attività di marketing nelle sedi patronali.
Caserta	Assistenza. Accesso ai servizi.	Servizi con differenze significative nelle varie province	1) Inadeguatezze dell'assistenza infatti gli interventi sono sicuramente inadeguati sotto il profilo delle risorse 2) Il sistema degli interventi di tipo sociali è molto debole, infatti per gli anziani in strutture che erogano strutture di tipo sociale si è ridotto nel tempo 3) sul versante dell'assistenza sanitaria, invece, la debolezza è rappresentata dai servizi domiciliari per anziani non autosufficienti	Rafforzamento dell'assistenza territoriale ed in particolare quella domiciliare sarà necessario potenziare le attività di prevenzione diagnostica e di riabilitazioni territoriali nonché tutta l'assistenza domiciliare per fare questo occorrerebbe puntare sulle tecnologie digitali, sul lavoro di gruppo multidisciplinare e multiprofessionale. tutto ciò in effetti è già oggi chiaro poiché molto professionisti avevano lanciato l'allarme già prima della pandemia		per quanto mi risulta il territorio da me descritto, zona Matese, non beneficia di tali servizi	
Caserta	Assistenza domiciliare. Case di accoglienza.		liste d'attesa per effettuare gli esami diagnostici o le visite mediche troppo lunghe, infatti i pensionati secondo noi dovrebbero avere delle corsie preferenziali sia per richiedere che per avere gli appuntamenti	Proponiamo che la CNA Pensionati Regionale, di concerto con La CNA Provinciale organizzi degli incontri con i soggetti sanitari privati (anche se convenzionati) al fine di promuovere iniziative volte a migliorare la condizione sanitaria dei nostri associati, implementando convenzioni		Abbiamo nel corso degli anni stipulato nella nostra provincia convenzioni sia con centri diagnostici che nel periodo in cui la popolazione è sprovvista dei fondi ticket esegue esami diagnostici privato riservando uno sconto ai nostri associati pensionati, sia studi medici privati che	

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
				sia per esami diagnostici, che visite, che assistenza domiciliare e case di accoglienza, al fine anche di aumentare il numero degli associati, offrendo loro un servizio assistenziale migliore e maggiormente rassicurante.		applicano una percentuale di sconto sui loro onorari agli stessi.	
Castellammare di Stabia	Assistenza infermieristica domiciliare per anziani. Pratica SVAMA presso il distretto sanitario locale. Assistenza sociosanitaria data allo sportello Politiche sociali del comune.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Elaborazione nella preparazione dei documenti richiesti per i vari servizi; - Si potrebbe allargare la platea anche ai pensionati non titolari di invalidità, dato che la maggior parte dei servizi è concessa solo agli invalidi.	Si potrebbe potenziare il servizio degli assistenti sociali nella ricerca di pensionati che presentano una forte necessità nel richiedere un aiuto socio-sanitario.	Avviare progetti pilota; .Maggiore collaborazione coi comuni	NO	Organizzare eventi in cui in modo semplice si possano evidenziare quali sono i servizi socio-sanitari attivi per i pensionati sul territorio.
Chieti	Creare sportelli utili a supporto delle necessità delle persone anziane relative all'erogazione dei servizi sanitari e socio sanitari.	Servizi con differenze significative nelle varie province	La complessità dell'attivazione dei servizi rivolti agli anziani fa sì che molte volte le famiglie rimangano intrappolate nei meandri della burocrazia e non sanno a chi rivolgersi per attivare in tempi brevi i servizi di base per un anziano in casa come: • L'attivazione dell'ADI • Il riconoscimento del diritto ai pannoloni gratuiti • La consegna dei presidi sanitari (sedie a rotelle, deambulatori, letti antidecupito), che spesso arrivano dopo il decesso del richiedente	Istituire un sportello " snello", che si occupa esclusivamente del disbrigo delle pratiche amministrative per accedere ai servizi e alle prestazioni rivolte agli anziani e disabili. Il medico di base è fondamentale, ma spesso è latitante. Nei comuni dove sono presenti le Farmacie Comunali, come Chieti, organizzare la consegna dei farmaci a casa in situazioni di necessità. I medici di base, così come costretti durante il lockdown potrebbero, su richiesta telefonica o per e-mail, inviare le prescrizioni alla farmacia che provvederà alla consegna dei farmaci senza onere aggiunto. Questi servizi dovrebbero essere convenzionati e non gestiti privatamente con costi a carico dell'utenza	Il dialogo con il decisore politico è fondamentale, dialogo dal quale non si possono sottrarre i direttori/manager delle ASL	Nella provincia di Chieti non esistono accordi e convenzioni specifici con strutture ospedaliere, poliambulatori e quant'altro. Il contributo della CNA Pensionati Chieti al potenziamento e miglioramento dei servizi viene dato attraverso la convenzione con l'Associazione "La Cura del tempo" che offre, privatamente, consulenza e assistenza alla persona e tutti i servizi che non vengono erogati dalla Sanità Regionale. Disbrigo di pratiche amministrative. Aiuto e assistenza domiciliare a ore. Servizio di consulenza e supporto psicologico. Telecompagnia e teleassistenza. Ed altro. Tramite la nostra convenzione gli utenti	Formazione per l'uso dello smartphone, in pochi sono capaci di utilizzarlo nelle sue molteplici funzionalità. I nostri corsi insegnano l'uso di WhatsApp, l'invio di una e-mail, l'utilizzo di FaceBook, ad interagire con il proprio medico per una ricetta, un' impegnativa ed anche per un consiglio per un malore senza andare ad intasare la sala d'aspetto dell'ambulatorio. Sarebbe importante il dialogo con la politica anche per favorire l'investimento nella telemedicina, ma purtroppo la nostra è una Regione dove sul tema della sanità le risorse sono bloccate perché siamo in fase di rientro.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
						possono usufruire di uno sconto sulle prestazioni.	
Como/ Monza/ Lecco	MEDICINA DI TERRITORIO. PREVENZIONE. ASSISTENZA ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI. RAPIDITA' PRENOTAZIONE ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI, VISITE.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Estrema lunghezza dei tempi di attesa sulle prenotazioni delle visite e degli esami clinici da parte delle AST e spesso prenotazioni date in ospedali assai lontani del luogo di residenza. Chiaramente se a carico della AST mentre se si prenota privatamente tempi rapidi e ospedali a scelta. RSA solo strutture private con costi spesso fuori dalla portata dei pensionati.	Invertire la tendenza degli ultimi 25 anni (da Formigoni a Fontana passando da Maroni) a privilegiare la sanità privata a scapito di quella pubblica	Cna pensionati deve intervenire sulla riforma della legge regionale 23 indicando un potenziamento della medicina territoriale e invertendo l'attuale visione privatistica a favore di investimenti concentrati in modo prevalente sulla sanità pubblica, evitando di puntare sulla eccellenza in alcuni (pochi settori) a favore di una eccellenza sulla prevenzione e sulla cura delle patologie più diffuse. Bisogna evitare che i centri di specializzazione (Besta, San Raffaele, Policlinico, Niguarda ecc...) siano concentrati solo a Milano a favore di un decentramento che permetta a chi, come potrebbe essere un abitante di Sondrio, di evitare lunghe trasferte a Milano per potersi curare. Penso alle malattie rare che per essere diagnosticate e curate bisogna, torto collo, recarsi a Milano.	Non ne sono a conoscenza salvo accordo degli associati CNA al centro diagnostico convenzionato Synlab che garantisce una scontistica.	Creare sportelli CNA Pensionati presso le sedi Cna Provinciali che possano supportare gli associati. Fare corsi mirati all'uso di smartphone e dei computer al fine di rendere il più possibile autonomi i pensionati nell'utilizzo dei servizi tutt'ora esistenti.
Cremona	ASSISTENZA A DOMICILIO (ESAMI, INIEZIONI, PRELIEVI). MEDICI DI FAMIGLIA PIU' DISPONIBILI E ATTREZZATI (VACCINI, ECC). PRESA IN CARICO ASSISTENZA PAZIENTI FRAGILI E CRONICI.	Servizi con differenze significative nelle varie province	LA NON OMOGENEITA' DELLA GOVERNANCE LOMBARDA, PORTA A RISPOSTE NON COORDINATE DA PARTE DEL SISTEMA RISPETTO AI BISOGNI DEGLI ANZIANI. L'ASSENZA DI RACCORDO TRA OSPEDALE E TERRITORIO COMPORTA DISCREPANZE NELLA PRESA IN CARICO E NEL TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE DI DEI PAZIENTI ANZIANI E FRAGILI.LA	MAGGIORE ATTENZIONE AI PAZIENTI FRAGILI CON SERVIZIO PUNTUALE A DOMICILIO OVE POSSIBILE. ARMONIZZARE L'ASSETTO DEL SISTEMA SANITARIO, MIGLIORARE L'INTEGRAZIONE FRA PUBBLICO E PRIVATO, RAPPORTO CON IL MEDICO CURANTE PIU' VICINO AI SUOI PAZIENTI (MEDICO DI VICINATO) CON MAGGIORE	DAL DOCUMENTO REDATTO DA CNA PENSIONATI REGIONALE: ... IN SINTESI SI E' RICHIESTO DI RENDERE PIU' EQUILIBRATO IL RAPPORTO FRA PUBBLICO E PRIVATO, DEDICARE MAGGIORI RISORSE ALLA RICERCA, UNA SANITA' MENO OSPEDALOCENTRICA, MAGGIORE ATTENZIONE ALLA MEDICINA TERRITORIALE E	LA TESSERA CNA PENSIONATI AL SUO INTERNO E GRATUITAMENTE PREVEDE LA POLIZZA UNIPOLSAI PER INFORTUNI E RICOVERI PER GRANDI INTERVENTI CHIRURGICI E ALTRE CASISTICHE COMPRESE NELL'ASSICURAZIONE. PRIMA DEL COVID AVEVAMO UN ACCORDO CON LE CASE DI RIPOSO E	RITENIAMO CHE I CORSI DI FORMAZIONE PER I NOSTRI ASSOCIATI SU TUTTA LA MATERIA TELEMATICA, COMPRESA LA TELEMEDICINA, LA RICHIESTA DI ESAMI E DI VACCINAZIONI ONLINE, LO SCARICO DELLE PRESCRIZIONI MEDICHE RECAPITATE ATTRAVERSO LE E-MAIL DA PARTE DEL SISTEMA REGIONALE CHE

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			COMPETIZIONE FRAGILI. LA COMPETIZIONE FRA ASST ED EROGATORI DI SERVIZI SANITARI PRIVATI, CREA DIFFICOLTA' NEL CONTROLLO DELLE PRESTAZIONI E NELLA QUALITA' DEI SERVIZI.	POSSIBILITA' DI INTERVENTO DA PARTE SUA.	ASSISTENZA DOMICILIARE , PRENDERSI CURA DEI MALATI CRONICI.	RSA DEL CAPOLUOGO (CREMONA SOLIDALE) E DEI PAESI DEL CIRCONDARIO, CASALASCO (FONDAZ. BUSI E ARAGONA) PER L'ESPLETAMENTO DELLE PRATICHE DEI DEGENTI, ATTRAVERSO IL NOSTRO PATRONATO EPASA - ITACO, CON PRESENZA NEI LUOGHI DESCRITTI DI PERSONE DELL'ASSOCIAZIONE CHE RACCOGLIEVANO TALI PRATICHE DA RECAPITARE AL PATRONATO STESSO. PER QUANTO RIGUARDA IL CREMASCO ERavamo IN PROCINTO DI COLLABORARE ANCHE CON I BENEFATTORI GREMASCHI, MA IL COVID HA BLOCCATO TUTTO, COMPRESE LE PRESENZE GIA' CONCORDATE E CONVENZIONATE.	SPESSO VEDONO I NOSTRI ASSOCIATI, NON PREPARATI AD AFFRONTARE QUESTE TEMATICHE, SIANO UN ARMA MOLTO EFFICACE CHE POSSIAMO UTILIZZARE IN CONCRETO. LA CONSULENZA CHE OFFRIAMO NEGLI UFFICI CNA CON I NOSTRI SPORTELLI, SONO , ASSIEME A QUELLI DEI PATRONATI, UN VEICOLO IMMEDIATO PER FORNIRE NOTIZIE E RASSICURARE LE PERSONE.
Enna	Prenotazioni. Visite specialistiche. Assistenza agli anziani.		Tempi di attesa insostenibili	Stipulare convenzioni economicamente favorevoli per i nostri associati in modo da migliorare le deficienze del servizio sanitario	Interloquendo con le aziende sanitarie	Convenzioni con: studi radiologici, professionali di riabilitazione, centri medici specialistici, farmacie e parafarmacia, laboratorio da analisi	Formazione pensionati e attivazione punti di ascolto presso le sedi CNA
Fermo	Servizi alle famiglie che assistono gli anziani. Una nuovo ruolo del medici di famiglia. Lo sviluppo della telemedicina.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Molto spesso gli anziani sono lasciati soli nei percorsi di sanitari sia in fase diagnostica che di cura	E necessario partire dal ruolo del medico di famiglia che deve prendersi carico della persona sia nella fase della diagnostica che della cura. Prendersi carico significa: fare la visita orientarlo per eventuali esami e prenotarli, ricevere le risposte, fare la diagnosi prescrivere la cura, verificare lo stato del paziente nel corso della cura,	Avviando progetti pilota per i servizi rivolti ai caregiver, chiedere interventi al sistema regionale in merito al ruolo dei medici di famiglia previsti dalla legge Balduzzi, strutturare l'infermiere di territorio nell'ambito dei medici di famiglia o delle case della salute	Esistono alcune convenzioni con poliambulatori privati, forme integrative con Sanidoc	Stabilire un forte legame con le strutture che svolgono attività di telemedicina e spingere per la diffusione e attivare forme di pressione e di conoscenza presso gli anziani

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
				prenotare per eventuali visite specialistiche o quanto necessario prescrivere il ricovero, rapportarsi con i medici ospedalieri per un confronto sullo stato della persona.			
Ferrara	Rafforzo dell'assistenza domiciliare. Potenziare e creare strutture e presidi territoriali. Rafforzare l'integrazione tra i servizi socio-assistenziali.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Liste d'attesa troppo lunghe Mancanza di un'assistenza domiciliare Poca disponibilità dei medici di famiglia Semplificazione dell'accesso nei servizi sanitari	Condividere un modello uniforme per l'erogazione delle Cure domiciliari, sfruttando le tecnologie che abbiamo a disposizione Creare delle centrali Operative Territoriali in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza utilizzando la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche	Chiedendo interventi alle aziende regionali Promuovendo progetti pilota	Attualmente no... vogliamo attivare convenzioni con poliambulatori, centri diagnostici	
Firenze	DISTRETTI SOCIO SANITARIO DI QUARTIERE/ COMITATI DI PARTECIPAZIONE ZONA DISTRETTO. REPARTO GERIATRICO OSPEDALE CAREGGI. PRELIEVI DEL SANGUE A DOMICILIO. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Il servizio sanitario spesso ha delle eccellenze per quanto riguarda i grandi ospedali, ma nel tempo ha dismesso molti piccoli ospedali che erano il riferimento per le persone più fragili come gli anziani. A questo sopperiscono sempre più le associazioni di volontariato che si occupano del trasporto dei malati, ma spesso anche di assistenza infermieristica. Manca una veloce risposta dei servizi sociali alle esigenze urgenti di anziani che rimangono soli. Spesso la burocrazia ci blocca in questi percorsi.	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico .	Dovremo organizzare al nostro interno un tavolo permanente regionale che si occupi di promuovere proposte di legge ma soprattutto elaborare progetti sulle effettive necessità degli anziani. Questo probabilmente servirebbe anche per capire al nostro interno se il servizio sanitario è omogeneo in tutta la Regione Toscana.	Firenze ha convenzioni con una struttura privata ospedaliera dove i nostri soci hanno una percentuale di sconto ma anche pacchetti prevenzione. Vi sono convenzioni con centri di analisi. Fisioterapia.	CNA Pensionati deve cogliere le opportunità che offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
Forlì/ Cesena	IL POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE IL RAPPORTO CON IL MMG, MANCANO I MEDICI NON SONO STATI SOSTITUITI QUELLI ANDATI IN PENSIONE, IN DIVERSI PICCOLI COMUNI, VANNO ASSUNTI NUOVI MEDICI, MIGLIORATI I SERVIZI DI PROSSIMITA'. INTERVENTI RIABILITATIVI E TERAPEUTICI.SERVIZI CHE SOSTENGANO UNA NUOVA DOMICILIARITA'. FORMARE I CAREGIVER DOPO LE DIMISSIONI PROTETTE. IL COVID HA ACCUITO I PROBLEMI GIA' ESISTENTI COME LA PRESA IN CARICO A LIVELLO TERRITORIALE.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	RIPENSARE ALLA MEDICINA TERRITORIALE CONIUGANDO DIGITALIZZAZIONE E TELEMEDICINA CON LA PROSSIMITA' DEI SERVIZI. PUNTO CENTRALE LE CASE DELLA COMUNITA', CHE DOVRANNO DARE RISPOSTE AI CITTADINI PER TUTTE LE QUESTIONI DI SALUTE NON STRETTAMENTE DI COMPETENZA DEI SERVIZI OSPEDALIERI. METTERE IN RETE LE PROFESSIONALITA' E GLI SPECIALISTI. LA TELEMEDICINA QUALE PERCORSO DI PREVENZIONE E CURA. COSTRUIRE PROGRAMMI ASSISTENZIALI PER LE PERSONE CHE VIVONO SOLE, PRESENZA O INSERIMENTO DI UNA ASSISTENZA DI BASE. SERVIZI SOCIO-SANITARI PER MANTENERE LE PERSONE IL PIU' LUNGO POSSIBILE PRESSO IL PROPRIO DOMICILIO. RISPETTO ALLE STRUTTURE PER ANZIANI PIU' FRAGILI, OCCORRE INVESTIRE PER GARANTIRE LA POSSIBILITA' DI RISPONDERE ALLA CRESCENTE DOMANDA DI POSTI, DOVUTA ALL'ALLUNGAMENTO DELL'ETA'. LUNGHE LISTE D'ATTESA PER ENTRARE IN UNA RSA, PER LA CRESCENTE DOMANDA VANNO MODIFICATI I PARAMETRI A LIVELLO REGIONALE, QUESTO	MIGLIORE INTEGRAZIONE TRA SOCIALE E SANITARIO. UNIFICARE GLI INTERVENTI ASSISTENZIALI ED ECONOMICI, TROPPO FRAMMENTATI E SPESSO INSUFFICIENTI. ASSEGNO DI CURA PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI VA MANTENUTO FINO A QUANDO L'ANZIANO RESTA AL PROPRIO DOMICILIO. AVVIARE PERCORSI ED INCONTRI SULLA SALUTE PER COSTRUIRE UN PERCORSO DI MEDICINA PROATTIVA CHE COINVOLGA LA COMUNITA'	AVVIARE PROGETTI PILOTA INERENTI LA PREVENZIONE DELLE FRAGILITA' FARSÌ PROMOTORI DI AZIONI TESI A INVESTIRE SULLA MEDICINA TERRITORIALE, PROMUOVERE L'ASSUNZIONE DI NUOVI MEDICI, TOGLIERE IL NUMERO CHIUSO NELLE FACOLTA' DI MEDICINA PER EVITARE QUELLO STACCANDO, CARENZA DI MEDICI. I PROSIMI MMG DEBBO ESSERE ASSUNTI COME DIPENDENTI PUBBLICI. ANALOGO DISCORSO PER I CORSI D'INFERMIERI.	CONVENZIONI CON LABORATORI ANALISI	FORMARE I SOCI ALL'USO DEGLI STRUMENTI INFORMATICI, NON SOLO PER LA TELEMEDICINA QUANDO DIVENTERA' PIU' DIFFUSA MA ANCHE PER L'USO DEL fse.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			SIGNIFICA AMPLIARE LE STRUTTURE DI ASSISTENZA				
Frosinone	Assistenza domiciliare. RESIDENZE ASSISTITE. CENTRI ANZIANI. PRONTO SOCCORSO OSPEDALIERI.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	1) La maggior criticità è certamente dovuta alla quasi totale mancanza dell'assistenza domiciliare, e quella medica è quasi esclusivamente di tipo ambulatoriale, con i conseguenti disagi per gli spostamenti e le attese. 2) La suddetta carenza è oltremodo aggravata dal sovraffollamento dei Pronti Soccorso, drasticamente ridotti per la riorganizzazione delle strutture ospedaliere che ha portato alla chiusura di alcuni nosocomi e all'accentramento dei PS. 3) Eccessiva onerosità delle RSA, sorte in maniera disorganica sul territorio ad evidenza del business che sottacciona. 4) Lunghe attese per eseguire gli accertamenti diagnostici che spingono l'utenza verso strutture private.	1 Rivasitazione della presenza delle strutture ospedaliere sul territorio onde attivare un maggior numero di centri di primo intervento, almeno per i codici giallo al fine di decongestionare i Pronti Soccorsi. Ideale sarebbe la riesumazione del "medico condotto", così da coprire il territorio in misura omogenea 2 Incrementare le risorse a disposizione dei Comuni per destinarli all'assistenza domiciliare e facilitare l'accesso alle RSA	Implementare le azioni di stimolo, di controllo e legislativo verso gli Enti Regionali per ottenere normative e risorse adeguate alle esigenze delle persone anziane sull'intero territorio omogeneizzando l'erogazione dei servizi sanitari.	La CNA ha già stilato, da tempo, accordi e convenzioni con alcuni poliambulatori, centri diagnostici e RSA per facilitare, per quanto possibile la fruizione da parte degli associati. Certamente un'implementazione, su più ampia scala e interscambiabile a livello regionale, attesa la preponderante presenza di strutture ospedaliere di eccellenza site nella Capitale, gioverebbe in misura maggiore.	Premesso che la conoscenza informativa dei nostri associati anziani è pressoché nulla, si reputano utili brevi corsi formativi basilari, concentrati sulla conoscenza e l'utilizzo delle applicazioni informatiche più utili, ad iniziare dall'uso dello SPID che crea enormi difficoltà.
Genova	MEDICO DI BASE. CENTRI VACCINALI. GUARDIA MEDICA. PRENOTAZIONI E INVII MEDICINE E ESAMI TRAMITE EMAIL E MESSAGGI CELLULARE.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Troppa attesa per esami o controllo sanitari, molte volte bisogna andare presso centri convenzionati o pagare il servizio	migliorare e potenziare distretti sanitari	chiedendo interventi alle aziende sanitarie regionali	non a mia conoscenza non mi sembrano che siano attive	propagandare agli associati i vari servizi telematici e eventualmente aiutarli ad apprensere il funzionamento
Genova	Recapito ricette a casa. Andare dal medico di famiglia su appuntamento. Avere gli appuntamenti per visite ospedali. Avere una struttura come la CNA dove ti puoi rivolgere. Poter andare in una	Servizi con differenze tra le varie zone della città	sono tempi di attesa per visite o esami ed interventi chirurgici. Strutture spesso non agibili in comodità per i disabili. Pochi parcheggi per disabili, orari visite specialistiche spesso non	tempi di attesa ridotti per urgenze varie. Se si dovesse fare più visite, poterla fare nello stesso centro, nello stesso giorno. Per chi non è autosufficiente poter avere delle strutture dove rivolgersi	Cna pensionati potrebbe intervenire chiedendo ai vari enti, regione, comune e province di migliorare le norme in base al cambiamento del modo di vivere	servizi economicamente agevolati	cna dovrebbe avere un ufficio (sportello) apposito dove poter aver tali informazioni

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	struttura privata con agevolazioni fiscali.		adeguati ai pensionati. C'è poca informazione per i servizi agevolati ai pensionati				
Genova	La prenotazione con call center non è agevole a tutti anche se in realtà molto semplice. I servizi socio sanitari sono pressoché inesistenti.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	il pensionato completamente autosufficiente ha le stesse criticità di qualunque altro utente. Le difficoltà aumentano notevolmente quando, specialmente per l'età, non si riesce a prenotare, a recarsi nelle strutture sanitarie, a capire che cosa riferiscano i medici	occorrerebbe una specie di tutor, non tutti possono permettersi una badante o sono nelle condizioni di dover essere assistiti al 100%	potrebbe istituire un servizio tipo "ausar"		
Ischia	ASL. Medici di base.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Lunghe attese, mancanza punti di riferimento, scarsa comunicazione			Non so	Un orario maggiore di assistenza.
La Spezia	MEDICO DI FAMIGLIA. Assistenza domiciliare. OSPEDALE.	Servizi con differenze significative nelle varie province	STRUTTURE INSUFFICIENTI (prov. La Spezia) - Comunicazioni insufficienti nella modalità di accesso ai servizi - Parte assistenziale mancante (rete dei servizi)	Creare forme di comunicazione ed informazioni semplici, comprensibili dirette ed efficaci. Comunicazione che tenga conto della persona, fatta per essere acquisita ed applicata da pensionati. Quindi il soggetto deve essere il pensionato la comunicazione l'oggetto. - Potenziamento medicina territoriale	Lavorare, potenziare con progetti per il riconoscimento dell'associazione sul territorio con maggiore visibilità. Obiettivo diventare interlocutori. - Lavoro alla base sui territori, creando una rete di interlocuzione tra medicina territoriale e associazioni pensionati come veicolo per trovare soluzioni. (scambio e confronto diretto e continuato)	Convenzioni con medici specialistici: ortopedici, oculista, alimentarista. - Centro di fisioterapia - Ottici - Negozi di sanitari - Centri acustici - Centri elaborazioni analisi - poliambulatorio	Formazione
L'aquila	ADI.MACCHINARI E AUSILI SPECIFICI PER ASSISTENZA.PREVENZIONE. CONTROLLI CLINICI PERIODICI E NON DOPO INTERMINABILI LISTE D'ATTESA. SVILUPPO MEDICINA DI BASE.I MEDICI NON SPOSTANO PIU'.		MEDICI DI BASE NON SI SPOSTANO PIU' DAI LORO STUDI E SE IL PENSIONATO NON SA UTILIZZARE LE TECNOLOGIE OPPURE NON HA QUALCUNO AFFIANCO CHE LO AIUTA ANCHE ALLA FUNZIONE PIU' ELEMENTARE DELL'UTILIZZO DEL TELEFONO SI TROVA COMPLETAMENTE ABBANDONATO O A GIRARE DA UNA PARTE ALL'ALTRA	SVILUPPO E POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA DI BASE E DEL TELESOCOORSO	PROPOSTE REGIONALI E INTERVENTI ALLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICIZZAZIONE DEI SERVIZI MESSI A DISPOSIZIONE DELLE PERSONE CHE HANNO BISOGNO DI QUESTI SERVIZI	NON CI SONO ACCORDI	FACENDO ACCORDI AL LIVELLO REGIONALE E PROVINCIALE CON GLI ENTI PREPOSTI
Livorno	DISTRETTI SOCIO SANITARIO LIVORNO EST.REPARTO	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Molto diversificati nelle zone collinari e nelle isole,	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno	CNA Pensionati Livorno ha siglato diverse convenzioni	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	GERIATRICO OSPEDALI RIUNITI LIVORNO. PUNTO INSIEME PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.		soprattutto in considerazione della difficile condizione legata agli spostamenti via mare.	regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	con tante strutture sanitarie per i nostri associati, convenzioni che spaziano dalla diagnostica, alla massofisioterapia, all'ortopedia, alle protesi acustiche.	offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.
Lucca	DISTRETTI SOCIO SANITARI E COMITATI DI PARTECIPAZIONE ZONA DISTRETTO. REPARTO GERIATRICO OSPEDALE VERSILIA/ OSPEDALE SAN LUCA LUCCA. PUNTI INSIEME PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Nella provincia di Lucca le criticità maggiori sono nate nel periodo Covid per la chiusura dei reparti ospedalieri e dei Punti Insieme, che erano il riferimento per le persone più fragili come gli anziani. La pandemia COVID ha prodotto in entrambe le province anche un allungamento preoccupante delle liste d'attesa sia per la diagnostica sia per gli interventi chirurgici.	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	CNA Pensionati Lucca ha siglato diverse convenzioni con tante strutture sanitarie per i nostri associati e con le farmacie.	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.
Macerata	Rete capillare di assistenza e prevenzione (importante rete medici di base). Potenziamento della	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Nella Provincia di Macerata le criticità sono molte: 1) liste di attesa per le visite specialistiche con tempi	1) Aiutare concretamente le famiglie non solo in termini economici, ma di formazione e supporto per l'assistenza	Come detto sopra	1) Progetto Caregiver 2) Predisposizione di Incontri informativi con medici specialisti su varie	

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	telemedicina. Assistenza domiciliare con particolare riferimento alla giusta somministrazione di farmaci. Assistenza nello svolgimento di incombenze domestiche e sanitarie (acquisto farmaci, pratiche burocratiche). Efficienza pronto soccorso e tempi diagnostici.		inaccettabili; 2) carenza di assistenza domiciliare sia del medico di base che di altro genere. Assistenza del tutto assente nei casi di pazienti affetti da gravi patologie (Alzheimer, Parkinson, diabete.....) 3) Scarsa attenzione alla prevenzione in particolare nella fascia di età più avanzata	domiciliare (Caregiver) 2) Coordinare momenti di aggregazione dei pensionati per un benessere psicofisico completo (ginnastica all'aperto, informazione/formazione sulla nutrizione e varie.....). Anche in accordo con le associazioni di rappresentanza dei pensionati. 3) Maggiore sostegno pubblico all'attività dei patronati che deve essere diffusa sul territorio in maniera capillare (in modo particolare nell'entroterra)		patologie interessanti la terza età (cataratta, pneumologia, diabete, nutrizione ecc...) 3) assistenza del patronato sul territorio 4) organizzazione momenti conviviali soprattutto in questo momento di forzato isolamento 5) Convenzioni con: - poliambulatori privati per visite specialistiche - con centro acustico per le problematiche dell'udito - con centri estetici e benessere 6) assistenza fiscale	
Mantova	Potenziare la medicina territoriale ,di prossimità considerando che nel mantovano attualmente mancano 56 medici di medicina generale, mettendo a rischio l'assistenza sanitaria di 80 mila cittadini mantovani. In Lombardia nei prossimi anni mancheranno 4.168 medici di base. Potenziare l'assistenza domiciliare in particolare per le persone fragili, per le persone non autosufficienti attraverso una politica attiva di welfare in sinergia con gli Enti locali, la Regione , le forze sociali e il terzo settoreLa necessità di istituire la figura dell'infermiere di famiglia che sta prendendo piede in alcuni comuni del mantovano CNA pensionati Mantova ha condiviso il documento "Tavolo sanità		Per quanto riguarda il territorio mantovano CNA pensionati Mantova le criticità non mancano, tuttavia per onestà intellettuale dobbiamo riconoscere l'impegno degli organismi pubblici - ATS VAL PADANA- socio-sanitari e da parte dei Comuni. Rimane il fatto tangibile che in buona parte le criticità vengono compensate dalle associazioni di volontariato che svolgono un lavoro eccezionale sul piano professionale ed umanitario.	Investimenti anche tecnologico sulla domiciliarità (esempio telemedicina, alla telesorveglianza) . E' indispensabile dare piena attuazione al piano di assistenziale individualizzato garantendo l'utilizzo omogeneo sull'intero territorio e sistematizzando tutti i sistemi informatici. Potenziare quindi la domiciliarità delle cure, evitando l'impasse operativa degli ospedali, monitorando costantemente le persone anziane, fragili e quelle che vivono da sole.	Avviando progetti pilota per il miglioramento dei servizi sanitari ed assistenziali per gli anziani e proponendo anche proposte di legge regionali mirate ed organiche. Teniamo presente che in questo momento si sta discutendo la nuova "riforma" sanitaria regionale e di riflesso diventa fondamentale il contributo di idee, di progettualità da parte della nostra organizzazione	CNA Pensionati Mantova da tempo ha istituito una convenzione con lo Studio associato infermieristico mantovano in tema di assistenza domiciliare e con strutture sanitarie che puntano sulla qualità e sull'efficienza dei servizi ai pensionati e alle loro famiglie, con un'offerta che coniuga economicità e Qualità delle prestazioni.	Per il territorio mantovano i servizi di telemedicina all'Ospedale Carlo Poma di Mantova è già utilizzata anche se c'è ancora molta strada da fare. Il potenziamento delle cure a domicilio passa attraverso lo sviluppo e la diffusione e protocolli di gestione delle telemedicina che possono dimostrarsi in un contesto come quello attuale considerando che siamo ancora nel pieno dell'emergenza sanitaria Covid, fondamentale per garantire una migliore assistenza come dicevo poc'anzi : telemedicina, telesorveglianza e sulle connesse competenze mediche ed infermieristiche.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	mantovana” per il rilancio del sistema sanitario territoriale a beneficio della collettività inviato alla Regione nell’ambito della revisione della nuova legge regionale sulla sanità lombarda. Cna pensionati ritiene importante ricongiungere la dimensione sociale con quella sanitaria per i cittadini , considerando che l’attuale nodello in vigore durante la pandemia Covid ha evidenziato delle criticità, CNA chiede l’aumento dei posti letto nelle strutture ospedaliere , potenziamento dell’organico sanitario ,attenzione all’assistenza domiciliare , la riforma del welfare estremamente necessaria inserita nel Pnnr dal momento che si parla di costruire case e ospedali di comunità sul territorio. Di mantenere inalterati i distretti sanitari sul territorio con il coinvolgimento delle fore sociali e ribadendo l’importanza della riorganizzazione della rete di assistenza socio- sanitaria con il potenziamento del ruolo centrale della medicina territoriale. Importante che le nostre strutture ospedaliere del territorio diventano centri di eccellenza con investimenti in nuove attrezzature diagnostiche all’avanguardia, investendo nelle specializzazioni al fine di evitare continui spostamenti dei pazienti in strutture						

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	sanitarie fuori provincia e Regione.						
Milano	L'assistenza domiciliare con specifico riguardo alle non autosufficienze. Una rete di Presidi socio sanitari territoriali per assicurare cure e interventi adeguati, collegati a ospedali, cliniche, Comuni e altro. Tempi di attesa da ricondurre a condizioni umane. Controlli regolari delle case di riposo per anziani, allo scopo di garantirne funzionamenti civili e umani e condizioni di sicurezza, come non è stato all'inizio di questo tragico biennio.	Servizi con differenze significative nelle varie province	I già richiamati tempi di attesa ne rappresentano uno degli aspetti più negativi ed eclatanti così come i servizi e l'assistenza che, seppure in modi diversi tra realtà e realtà, risultano complessivamente al di sotto dei bisogni. Più in generale è necessario, ai fini di un sistema sanitario nazionale e regionale, ancorato ai valori e ai principi universalistici delle origini, pensare a modifiche forti capaci di riportare il sistema Sanitario ad essere uno per tutti, ad eliminare quindi le differenze, dentro le quali non tutti hanno le stesse possibilità e qualità di servizi e prestazioni.	Accanto alle questioni e criticità, richiamate in altre parti, in termini di cambiamenti innovativi. Riprendere e aggiornare, attraverso un confronto con i medici di famiglia, con le loro associazioni di rappresentanza, le loro storiche funzioni di raccordo con la sanità intesa in tutte le sue ampie articolazioni e strutture, appare oggi una delle necessità più utili sia in relazione alla pandemia ma anche e soprattutto in riferimento ad un migliore funzionamento e rafforzamento della sanità in generale, delle sue qualità e professioni, dei rapporti tra medici e cittadini.	Gli esempi richiamati sopra ed altri aspetti e materie esposti nel questionario, sono e ancor più possono divenire ambiti di iniziativa e di elaborazione, come già in alcune parti avviene, di posizioni costruttive oltre che occasioni di avvicinamento e di collaborazione con le altre associazioni.	Si .. Convenzioni con ospedali e cliniche: Multimedita, San Raffaele, Centro Diagnostico Italiano	Rientra tra le iniziative che intendiamo realizzare attraverso approfondimenti del gruppo dirigente e incontri con gli associati.
Modena	Forme di assistenza sociosanitaria domiciliare. Assistenza per disbrigo pratiche famigliari in senso lato. Canale preferenziale per l'accesso alle prestazioni SSN. Telemedicina. Servizi di accompagnamento e assistenza in Pronto soccorso ed ospedale.		Soprattutto per chi ha vive al di fuori di un nucleo familiare articolato, risulta carente il servizio di presa in carico del paziente. Nello specifico richiesta di prenotazione, accompagnamento, assistenza in loco e rientro al domicilio. Analogamente l'accompagnamento per il disbrigo delle diverse pratiche burocratiche conseguenti al suo stato di pensionato con difficoltà allo spostamento. Si ritiene che un canale preferenziale per l'accesso in tempi brevi alle prestazioni SSN possa essere svolto anche dal MMG, come la	Creare un unico punto di collegamento per i pazienti fragili e non fragili che smista le diverse attività al fine di evitare ripetitività e dispersioni di tempo.	Crediamo che come CNA Pensionati e CNA Associazione ci debba essere un confronto continuo sull'argomento salute ed assistenza perché dal dialogo si trasmettono conoscenze e suggerimenti che sui singoli territori possono essere confrontati con i tavoli presenti comunali e territoriali. A Modena è attivo il "Tavolo d'argento" promosso dall'assessore al Welfare Roberta Pinelli nel quale ci si confronta su proposte per queste tematiche. È necessario arrivare sul territorio con proposte	CNA Modena e CNA Pensionati, ha attivato direttamente o per interposta associazione (Società di Mutuo Soccorso) convenzioni con istituti privati e pubblici sia sanitari che assistenziali. Il problema non è convenzionare, ma diffondere in modo capillare l'informazione con strumenti semplici diretti ed immediati e con continuità ad esempio un promemoria cartaceo/app che sia semplice ed intuitivo e che ricordi di comunicare di aver diritto a sconti/agevolazioni.	Se il servizio non è attivo non esiste informazione. Bisogna che questo sia attivo ed utilizzato sia dal pubblico che dal privato. Bisogna chiedere con urgenza che questo sia attivato con circolarità di informazione e diffusione delle informazioni considerando l'MMG quale punto nodale della presa in carico del paziente del controllo dei parametri rilevati e delle conseguenti operatività sanitarie. Tale obiettivo deve essere comune in strategie di domotica complessiva che colleghi "la casa" nel suo

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			predisposizione di cartelle cliniche necessarie per eventuali ricoveri/interventi chirurgici. In caso di più prestazioni specialistiche da eseguirsi in successione temporale, queste devono essere prenotate al momento della prima visita dallo specialista e non rinviate al MMG.		specifiche e sul territorio pensare a realizzare progetti comuni anche sperimentali, coinvolgendo i diversi soggetti pubblici e privati che operano nella salute e nella assistenza. Per chi opera in tali tavoli è necessario avere a supporto indirizzi che vengano dalle Associazioni di riferimento.		complesso ed i loro residenti. Gli strumenti già esistono. Bisogna creare il collegamento e l'invio delle informazioni dei parametri sanitari.
Palermo	Diagnostica. Prevenzione. Protesi dentale. Protesi oculistiche.	Distribuzione dei servizi sul territorio	La tempistica è una grossa pecca. Le strutture spesso sono inadeguate e tranne qualche eccellenza la maggioranza sono da rendere più adeguate con personale idoneo e macchinari adeguati	Convenzionare strutture in modo da alleggerire il ssn e rendere la sanità più snella e veloce e dove occorre intervenire più celermente	Creando dei centri medici convenzionati cui appoggiarsi con strutture di smistamento delle richieste in base alle zone ed al tipo di intervento richiesto	Esistono e per coloro che pagano il ticket vengono applicate delle sconti che nei vari centri o poliambulatori	Pubblicizzando il servizio di assistenza e sostenendo economicamente, il servizio di accompagnamento alle visite per chi ha bisogno e per chi ha problemi di mobilità
Parma	Casa della Salute.		I lunghi tempi di attesa e il trasporto nelle strutture lontane tra di loro da gestire principalmente in proprio	Una maggiore interazione tra i vari servizi sanitari e soprattutto per i pensionati soli la presa in carico da parte di una unità di base che accertata la situazione sanitaria e la limitata autonomia coordini i vari servizi sanitari.	Promuovere quell'unità di base focalizzata sui pensionati soli e scarsamente autonomi		Prendendo accordi con l'Ausl e i vari consultori per un servizio mirato
Pavia	La prevenzione dei controlli periodici sullo stato di salute della popolazione a rischio e della popolazione anziana. Il servizio di medicina territoriale soprattutto nei piccoli comuni e nelle aree montane, svolto prevalentemente dai medici di base, quando ci sono. L'assistenza socio sanitaria che non copre totalmente la domanda che è in aumento.		La riduzione dei presidi di pronto soccorso ha reso di fatto inaccessibile l'utilizzo delle popolazione anziana se non per situazioni di grave criticità. Mancano strutture territoriali di prossimità. La provincia di Pavia ha una grande estensione territoriale e con una popolazione solo di 500 mila abitanti ma è distribuita su 190 comuni. Ormai non tutti i comuni hanno un medico di base,	Ricercare modelli organizzativi che avvicinano le persone anziane al territorio. La dimensione ottimale da raggiungere è quella del proprio comune o del quartiere nelle città grandi. Avere uno sportello comunale informativo sui servizi sanitari in grado di svolgere anche funzioni sostitutive per le pratiche informatiche e telematiche per le persone non in grado di svolgerle autonomamente.	CNA Pensionati ha il ruolo di segnalare i bisogni dei propri associati e trasformare le domande in proposte di presentare a tutte le istituzioni territoriali Lombarde. Il sistema sanitario è costruito sui bisogni e sui diritti dei cittadini. Ma la popolazione anziana ormai è una categoria che va gestita con procedure diverse dagli altri cittadini e occorre un modello organizzativo da realizzare	Ad oggi non conosco sul mio territorio accordi o convenzioni specifici, ma occorre un quadro normativo di riferimento per poterli attivare.	Penso che una strada da percorrere sia quella di costituire delle strutture organizzative dedicate che si interfacciano con i sistemi di telemedicina. Il modello ideale potrebbe essere quello di costituire una rete di persone con un vero contratto di rete con enti per avere i titoli amministrativi e legali a gestire alcune semplici operazioni riconosciute utili per i nostri associati e

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			risultato è che se è difficile raggiungere il proprio medico non lo si utilizza. Non è sempre facile e semplice prenotare i servizi mutualistici, spesso si ricorre a familiari e farmacisti per accedere ai portali per le prenotazioni. Non è di aiuto la scarsa conoscenza delle strutture territoriali della Regione. La persona anziana ha più facilità dialogare ed accedere al proprio comune (soprattutto quando è piccolo) che ad utilizzare le strutture sanitarie troppo lontane.	Il ruolo dei comuni è indispensabile per creare nuovi livelli di assistenza costruiti sulla base della conoscenza diretta dei bisogni delle persone e con la personalizzazione dei servizi. Basti pensare alla consegna a domicilio dei farmaci o alla raccolta periodica di dati ed esami per monitoraggio stato di salute e benessere delle persone.	insieme, le nostre proposte sono solo un pezzo del puzzle da riempire. La ridotta mobilità individuale e la limitata possibilità o capacità di accedere ai moderni sistemi telematici, per ogni aspetto legato ai servizi nei confronti della pubblica amministrazione, genera un processo di delega ad altri per fruire di propri diritti. Va rivista sul piano legislativo il sistema per consentire in modo legittimo e garantito il processo di delega anche a soggetti esterni al nucleo familiare senza dover ricorrere ad un giudice. Penso ai patronati oppure a volontari riconosciuti in un albo civico, o altre forme ancora.		le strutture che forniscono i servizi. Naturalmente il servizio della Rete avrà un costo che dovrà essere riconosciuto dal Comune o da altri enti locali sotto forma di risarcimento dei costi diretti, come per le ONLus, ma senza dover sostenere gli oneri amministrativi delle società del terzo settore.
PESARO URBINO	AMBITI TERRITORIALI SOCIALI. DISTRETTI SANITARI. SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI PROMOSSI DA COMUNI E COMUNITA' MONTANE.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	LISTE DI ATTESA PER VISITE SPECIALISTICHE, ESAMI RADIOLOGICI DIFFICOLTA' DI CONTATTO CON I SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI E SANITARI CARENZA DI INFORMAZIONI DI FACILE CONSULTAZIONE SULLE OPPORTUNITA' OFFERTE DAI SARVIZI SOCIO SANITARI	AGGIORNARE ED IMPLEMENTARE LA RETE DI ATTORI SOCIALI CON L'APPORTO FONDAMENTALE DEL PRIVATO SOCIALE AD ESEMPIO ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA, SINDACATI, COOPERATIVE SOCIALI	GLI ESEMPI CITATI SUL QUESITO SONO SIGNIFICATIVI	COLLABORAZIONE CON ENTI ED APS PRESENTI SUL TERRITORIO OLTRE A CONVENZIONI	ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA DI BASE PER UN CORRETTO UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI USO COMUNE QUALI SMARTPHONE, TABLET E O QUANT'ALTRO PREVISTO DAL SERVIZIO DI TELEMEDICINA SENSIBILIZZARE SANITARI E STRUTTURE RESIDENZIALI SULL'IMPORTANZA ED UTILITA' DELLA TELEMEDICINA SOPRATTUTTO PER I RESIDENTI DI CENTRI LONTANI DA PRESIDII SANITARI ED OSPEDALI
Pescara	Medico di famiglia.Assistenza Domiciliare e farmaceutica.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Tempi di attesa molto lunghi Criticità delle strutture	Screening di Prevenzione Medicina di Prossimità	Tavoli con istituzioni, asl, medici di famiglia , ecc per	Convenzioni con poliambulatori	Sviluppare le video chiamate in campo

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	Assistenza Psico Geriatrica. Assistenza Ospedaliera.		ospedaliere risolte agli anziani , reparti geriatriche Assistenza domiciliare	Ruolo determinante dei medici di famiglia Percorsi di educazione sanitaria di accesso alle prestazioni	una diffusione della cultura della prevenzione e accesso ai servizi sanitari. Incontri Mirati con i medici di famiglia e portatori di patologie specifiche, telemedicina e televisite Compartecipazione pubblica nella gestione sanitaria anche emergenziale per strutture che operano in convenzione pubblica .		normativo sulla prevenzione ed in campo sanitario , personalizzate . Aderire alla giornata della gentilezza (vedi il 13 novembre giornata mondiale della gentilezza)
Piacenza	SPORTELLI PRENOTAZIONI. ESAMI SPECIALISTICI. VISITE SPECIALISTICHE.ESAMI DI ROUTINE (ESAMI DEL SANGUE). CENTRI DI FISIOTERAPIA.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	TEMPISTICHE LUNGHE PER LA PRENOTAZIONE DI ESAMI E VISITE SPECIALISTICHE	MAGGIORE FACILITA' DI ACCESSO ALLE STRUTTURE, NON TANTO DAL PUNTO DI VISTA "FISICO" QUANTO RISPETTO ALLA FACILITA' DI PRENOTAZIONE DI VISITE, APPUNTAMENTI, ESAMI ECC	PROMUOVENDO UN DIALOGO CONTINUO E PROFUO TRA CITTADINI/PENSIONATI (O CHI SE NE FA PORTAVOCE) E ASL LOCALI VOLTA A CONDIVIDERE PROBLEMATICHE E SUGGERIMENTI AL FINE DI MIGLIORARE IL SERVIZIO OFFERTO E LA PERCEZIONE DELLO STESSO. FORMAZIONE DEI PENSIONATI PER MEGLIO COMPRENDERE LE POSSIBILITA' DI UTILIZZO DEI SISTEMI INFORMATICI MESSI A DISPOSIZIONE DAL SISTEMA SANITARIO CHE POSSONO ESSERE D'AIUTO PER SEMPLIFICARE L'ACCESSO AI SERVIZI (VEDI UTILIZZO FASCICOLO) STIPULARE CONVENZIONI CON STRUTTURE LOCALI VOLTE A OFFRIRE AI CITTADINI/PENSIONATI SERVIZI DI QUALITA' PRESSO CENTRI MEDICI (ANCHE PRIVATI)	PRINCIPALMENTE QUELLI RIPORTATI AL PUNTO PRECEDENTI CONVENZIONI CON STUDI MEDICI, DENTISTICI, FISIOTERAPICI, ECC DIVULGAZIONE DEL DIALOGO FORMAZIONE	FAVORIRE LA CONDIVISIONE TRA TUTTI I TERRITORI ATTRAVERSO ANCHE MOMENTI DI FORMAZIONE PER GLI OPERATORI
Pisa	DISTRETTI SOCIO SANITARIO. REPARTO GERIATRICO	Distribuzione dei servizi sul territorio	La mancanza di strutture pubbliche in zone collinari	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno	CNA Pensionati Pisa ha siglato diverse convenzioni	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	OSPEDALE CISANELLO – SANTA CHIARA.CURE DOMICILIARI DI PROSSIMITA' – ASSISTENZA DOMICILIARE INFERMIERISTICA. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.		produce gravi disagi alla popolazione anziana, che si rivolge quindi alle associazioni di volontariato, ben radicate nel territorio.	regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	con tante strutture sanitarie per i nostri associati, che usufruiscono di un'ampia gamma di prodotti e di sconti.	offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.
Pistoia/Prato	DISTRETTI SOCIO SANITARI E COMITATI DI PARTECIPAZIONE ZONA DISTRETTO. REPARTO GERIATRICO SANTO STEFANO PRATO/SAN JACOPO PISTOIA. SEGRETARIATO SOCIALE PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI NEI CAPOLUOGHI DI PROVINCIA DI PRATO E DI PISTOIA. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Nella provincia di Prato le criticità maggiori sono nate nel periodo Covid per la chiusura dei reparti ospedalieri e dei Punti Insieme, che erano il riferimento per le persone più fragili come gli anziani. La provincia di Pistoia presentava già delle forti criticità per la chiusura di piccoli ospedali nel periodo ante Covid. La pandemia COVID ha prodotto in entrambe le province anche un allungamento preoccupante delle liste d'attesa sia per la diagnostica sia per gli interventi chirurgici.	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, sì, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	CNA Pensionati Toscana Centro ha siglato diverse convenzioni con tante strutture sanitarie per i nostri associati e con le farmacie.	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.
Ragusa	Visite specialistiche erogate in tempi celeri e nell'ambito del distretto sanitario. Interventi chirurgici in strutture		è difficile trovare strutture specializzate anche per gli interventi più comuni rivolti alle persone anziane. Le visite	attivare un monitoraggio continuo per verificare i tempi di erogazione e la qualità dei servizi essenziali e	la struttura regionale di CNA pensionati potrebbe farsi carico di esaminare i servizi erogati e le relative criticità	in provincia di Ragusa è stata sottoscritta una convenzione con una clinica privata	sarebbe opportuno gestire la formazione dei pensionati all'utilizzo degli

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	specializzate e diffuse nel territorio. Assistenza dai medici di base. Servizi domiciliari o residenziali per pensionati non autosufficienti. Servizi domiciliari per pensionati in stato di bisogno.		specialistiche vengono effettuate dopo diversi mesi dalla prenotazione. Per accedere ai servizi è necessario superare enormi difficoltà burocratiche e gli stessi servizi vengono erogati con modalità diverse rispetto al fabbisogno reale. il contatto con i medici di base è sempre più difficile e quasi esclusivamente a distanza	confrontarli con le altre realtà regionali e nazionali. Sviluppare servizi di prossimità copiando le eccellenze presenti su tutto il territorio nazionale	chiedendo l'implementazione di servizi sanitari e socio assistenziali sempre più efficienti e vicini alle reali esigenze dei pensionati	convenzionata con il SSN che offre tariffe agevolate per le visite specialistiche tenendo in considerazione l'indicatore isee del nucleo familiare. È inoltre attiva una convenzione con una ditta che opera nell'ambito della prevenzione delle malattie dell'udito con sconti per gli associati che necessitano di protesi acustiche	strumenti tecnologici più utilizzati
Ravenna	Case salute. RSA. Centri diurni. Assistenza domiciliare.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	si rileva che per esempio sulle case della salute esse sono collocate in modo disomogeneo tra i vari comuni. Esistono comuni più virtuosi rispetto ad altri. sulle RSA e centri diurni non sono così numerosi	occorre maggiore coordinamento tra regione e aziende RUSL territoriali	CNA pensionati insieme ad altre associazioni datoriali all'interno dei CUPLA regionali e territoriali, può chiedere interventi specifici alle AUSL territoriali	abbiamo avviato a Ravenna convenzioni specifiche con centri medici privati per cure riabilitative rivolte a pensionati della CNA	occorre promuovere anche a livello di CNA Pensionati regionali corsi di formazioni informatica per arrivare ad usare fascicolo elettronico
Reggio Emilia	Non è possibile individuare un servizio più utile di altri, con l'avanzare dell'età tutti sono necessari. Il vero problema è la loro sistematizzazione organica e lineare, mentre siamo in presenza a diversi livelli di servizio spesso non comunicanti tra di loro.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	come anticipato in premessa la maggiore criticità è quella della non unitarietà del sistema sanitario e assistenziale dovuto a monte dalla divisione dei ruoli istituzionali che portano inevitabilmente ad una offerta non coordinata ma come si dice a canna d'organo che non mette al centro l'utilizzatore ma il singolo gestore del servizio.	Rispondendo anche noiosamente, viste le risposte precedenti, il tema è quello di lavorare per mettere a sistema unitario e con una unica sede di "governo", tutto il sistema di organizzazione dei servizi socio-sanitari almeno a livello provinciale	CNA pensionati regionale, insieme alla partecipazione diretta a tutti i momenti di confronto sulla realizzazione dei singoli servizi, anche locali, (vedi case della salute/comunità, RSA, Case Famiglia, Medicina domiciliare, Infermieri di Comunità, medicina di famiglia) dovrebbe promuovere una azione di sensibilizzazione e rivendicazione di un Sistema Unitario di servizi socio-sanitari che affronti anche il superamento della condizione di funzionamento basato sulla dialettica contrattuale tra addetti ai lavori con il coinvolgimento, istituzionalizzato dei	CNA Reggio E. è socia di 3C Salute – Poliambulatorio privato medico e odontoiatrico con il quale CNA Pensionati ha una convenzione in essere e non è l'unica rispetto a tanti altri centri privati sia sulla città che sulla provincia; abbiamo cercato di attivare convenzioni con centri di eccellenza, spesso anche suggeriti dai nostri soci.	Anzitutto con azioni di studio e di sensibilizzazione dei gruppi dirigenti e degli associati sulle realtà esistenti. Sarebbe auspicabile che il Sistema CNA che senz'altro rappresenta anche imprese che si cimentano nella produzione, installazione, assistenza di apparecchiature sanitarie, attivasse il loro coinvolgimento in un confronto, sul campo di sperimentazioni concrete nei territori.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
					rappresentanti degli utilizzatori dei servizi.		
Rimini	Prime cure ed assistenza (ruolo del Pronto soccorso nelle città non capoluogo. Case della salute. Ospedali di comunità. Assistenza domiciliare. Rafforzamento dei servizi sociali e sanitari territoriali.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Alcune delle principali criticità sono: - La mancanza di un coordinamento tra pubblico e privato sulle politiche sociali e di team di lavoro per identificare obiettivi condivisi nel medio e lungo periodo e declinarli in azioni concrete, semplificare norme e procedure, definire i budget in base a idee e proposte. - In ogni caso all'Ente pubblico lasciare il ruolo di garante per il raggiungimento degli obiettivi, creando economia circolare tra i soggetti che partecipano ai progetti dal livello decisionale e di controllo alla progettazione e fornitura dei servizi - Ruolo dei distretti: potenziare il loro intervento nella co-progettazione e co-programmazione quali piattaforme che detengono un ruolo chiave di sintesi tra sanità e sociale - Esigenza di innovare le strutture organizzative del servizio sanitario per rispondere con tempi certi al pensionato ed ai suoi bisogni - Liste d'attesa - Coinvolgimento dei MMG (medici di medicina generale) nelle case della salute - Presa in carico	Nell'obiettivo di avere una Provincia che garantisca a tutti i territori servizi e centralità della salute per una sanità più vicina a tutti i cittadini/pensionati si suggerisce: - L'importanza strategia di una cabina di regia su politiche sanitarie, co-partecipata dai distretti, con l'obiettivo di declinare una serie di azioni prioritarie; - Potenziamento della medicina territoriale sia come telemedicina (vedi piano di investimenti territoriali) ma anche dal punto di vista relazionale (rilevazione ed ascolto dei bisogni per concepire un welfare relazionale e non assistenzialistico) - Più Case della salute ed Ospedali di comunità migliorando anche i relativi regolamenti con un maggior coinvolgimento dei medici di base che sono più vicini alle esigenze delle persone. - Istituire la figura di infermiere di comunità - Potenziare l'assistenza domiciliare - Diffusione nel territorio provinciale della ricerca scientifica relativa a cure neurologiche e immunologiche - Fruibilità effettiva e	Pur confermando il ruolo strategico, attivo e propositivo di CNA Pensionati in Regione, si ritiene fondamentale proseguire con l'attività già avviata partendo proprio dall'ascolto dei territori e laddove possibile avviare progetti pilota. Continuare a svolgere il nostro ruolo propositivo come CUPLA all'interno del PAR (piano di azione per la comunità regionale) che si occupa dello sviluppo integrato di tutte le politiche per la popolazione anziana della regione.	Oltre alle convenzioni nazionali (Unipolsai ecc) esistono convenzioni territoriali per servizi e beni, tra le quali sono compresi poliambulatori, studi dentistici, parafarmacie, farmacie, verifica costi energetici ecc	Potenziamento delle competenze digitali degli anziani (formazione), canali informativi mirati ed agevolati per accedere a tutti i servizi.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			personalizzata delle necessità dell'anziano e del nucleo familiare in cui vive	agevolata dei canali telefonici ed informatici ai servizi di informazione, prenotazione e accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari			
Roma	Non ce ne sono perché non esistono priorità efficaci per i pensionati.	Servizi con differenze significative nelle varie province	le prestazioni sanitarie per effettuare esami di qualsiasi genere hanno delle liste di attesa rilevanti	dovrebbero esistere delle vie preferenziali per i pensionati nei servizi sanitari	chiedendo interventi alle aziende sanitarie regionali urgenti per la salvaguardia della salute per i pensionati: patrimonio di cultura e di esperienze per il futuro dei giovani	accordi e convenzioni locali con Poliambulatori, ospedali, centri diagnostici, accordi con regioni o gestori di RSA	le attività e i servizi attuali laddove esistono e funzionano non sono sufficienti e non accessibili a tutti. Dovrebbero essere aperti anche ai non tecnicamente
Salerno			1) in regione Campania ad agosto di ogni anno terminano i contributi sulla sanità e quindi da settembre in poi ogni cittadino, e quindi a maggior ragione i pensionati, devono sborsare di tasca propria per comprare medicines o fare accertamenti specialistici. 2) i tempi per le prenotazioni di visite specialistiche/interventi negli ospedali o cliniche convenzionate sono troppo lunghe e per tale ragione i pensionati si devono rivolgere a studi privati e quindi ancora esborsi costosi per la propria salute. 3) l'esenzione tickets (che in altri anni è stata data anche al ns sportello CNA ma a tutt'oggi non più sottoscritta , anche perchè doveva essere modificata) viene fatta dall'ASL con problemi di file inadeguate alle persone anziane 4) le convenzioni sul territorio salernitano sono pochissime ma oltretutto non risolvono il problema economico : il risultato è che chi non ha i				

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			mezzi economici adeguati sta rinunciando a curarsi . terribile!!				
Santa Maria Vico	Esami strumentali .Visite specialistiche. Ricoveri ospedalieri. Assistenza domiciliare.	Servizi con differenze significative nelle varie province	Esami strumentali, visite specialistiche.	Aumentare il personale professionale	Da anni ormai, nella nostra regione, da settembre a dicembre finiscono i fondi per i servizi sanitari offerti dai laboratori convenzionati. Ma è mai possibile che non si risolva questo problema?	Qualche convenzione si è riuscita a fare con alcuni centri di polidiagnostica. Si trova difficoltà a trovare consenso favorevole per farne aderire di nuovi	Abbiamo provveduto ad organizzare il telesoccorso, allestendo il telefono per i non autosufficienti, ma non basta....
Savona	Analisi di laboratorio a domicilio. Ricette su whatsapp. Controllo programmati per diabete, tiroide ecc. Prevenzione tumori di ogni genere.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	tempi di attesa per esame / ecodopler - tac. Risonanza mammografia se urgente ricorrono al privato con costi non indifferenti o rinunciano a curarsi	nei pensionati (Specialmente se anziani) una volta all'anno il medico di base compone una cartella con tutte le problematiche per evitare diventino malati cronici con tutte le conseguenze del caso(accompagnamento depressione o decisamente allettati con costi enormi per la comunità e la famiglia (altrimenti r.s.a.)	promuovendo proposte di legge regionale per interventi alle aziende sanitarie regionali	si con convenzioni presso poliambulatori centri diagnostici	servizi semplificati per telematica e pensionati oltre 79 invogliare smarphone e computer
Siena	DISTRETTI SOCIO SANITARIO IN ZONE COLLINARI E COMITATI DI PARTECIPAZIONE ZONA DISTRETTO. REPARTO GERIATRICO OSPEDALE LE SCOTTE SIENA. SEGRETARIATO SOCIALE PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI E DISABILI. RSA DIURNA IN CONVENZIONE USL.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Nella provincia di Siena le criticità maggiori si sono rilevate nel periodo post Covid, soprattutto dopo la chiusura di diversi hub, destinati alla somministrazione del vaccino. Grande parte dell'assistenza sanitaria è coperta dalle associazioni di volontariato, che non hanno a loro interno però personale altamente qualificato. Anche le strutture private si sono ingrandite, andando ad appesantire economicamente la situazione familiare dei pensionati.	E' indispensabile creare un gruppo di lavoro a livello regionale che si occupi di affrontare il tema specifico dell'assistenza sanitaria agli anziani. Importante saranno, si, le competenze mediche, ma anche una particolare attenzione ai bisogni ed alla sensibilità degli anziani. La salute dell'anziano passa anche dalla sua salute mentale e quindi: supporto infermieristico a domicilio ma anche con contatti telefonici per seguire il percorso di specifiche terapie, telemedicina, servizio di ascolto psicologico.	Abbiamo bisogno di organizzare al nostro interno un tavolo permanente regionale che si occupi di conoscere approfonditamente le esigenze di ogni specifico territorio e che sia in grado di promuovere proposte di legge a livello territoriale e regionale.	CNA Pensionati Siena ha siglato diverse convenzioni con tante strutture sanitarie per i nostri associati; una convenzione importante è con la LILT, per la prevenzione dei tumori.	Cna Pensionati deve cogliere le opportunità che offrono le risorse del PNRR, destinate ad avviare progetti strategici, riorganizzando i presidi socio-sanitari e la medicina del territorio. La telemedicina sarà strategica nei prossimi anni, vista anche l'attenzione che la Regione Toscana ha verso questo specifico settore, visto che ha siglato una convenzione con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per lo sviluppo di attività in chiave tecnologica e digitale.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
Teramo	SONO TUTTI UTILI, L'ADI IN PARTICOLARE.	Distribuzione dei servizi sul territorio	DOVREI CONOSCKERLI IN MODO PIU APPROFONDITO	MERITA UNA PIU ATTENTA RIFLESSIONE	COME SOPRA	NON ABBAIMO NULLA ATTUALMENTE	MERITA UNA PIU ATTENTA RIFLESSIONE
Trapani	CORSIE PREFERENZIALI PER LE VISITE SPECIALISTICHE, ONDE RIDURRE I TEMPI DI ATTESA. SCREENING PROSTATA E VISTA. POTENZIAMENTO REPARTI NEGLI OSPEDALI E NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE. RIPRISTINO DEL RUOLO E DELLA FIGURA DELL'UFFICIALE SANITARIO NEI COMUNI AI FINI DELLA PREVENZIONE DELLE FORME TUMORALI.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Assenza di strutture specialistiche che comportano ritardi notevoli per le visite e spesso viaggi in altre regioni. Prevenzione, qualità della vita.	RIPRISTINO DEL RUOLO E DELLA FIGURA DELL'UFFICIALE SANITARIO NEI COMUNI AI FINI DELLA PREVENZIONE DELLE FORME TUMORALI. POTENZIAMENTO REPARTI NEGLI OSPEDALI E NELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE.	Attraverso un serrato confronto con le Istituzioni preposte.	Per la provincia di Trapani, anche sulla scorta dell'emergenza COVID 19, abbiamo stipulato alcune convenzioni con laboratori di analisi che offrono scontistiche ai pensionati.	La telemedicina nel territorio siciliano è agli albori, quindi CNA Regionale potrebbe pressare gli Enti preposti ad attivare quante più possibili opportunità presso i vari ospedali e centri specializzati.
Udine	Ambulatori di medicina del territorio. Assistenza domiciliare. Servizio di assistenza socio psicologico sul territorio. Creazione di aggregazione per uscire dalla solitudine.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Mancanza di programmazione , riduzione dei servizi , tagli alla sanità in maniera astrusa , mancanza di servizi per gli anziani .	Una reale programmazione dei servizi sul territorio (dalla montagna , alle zone collinari di confine totalmente dimenticate , zone rurali ecc...)	promuovendo proposte di legge regionali	non saprei	concorsi di formazione all'utilizzo delle nuove tecnologie
Udine	ASSISTENZA A DOMICILIO CON INFERMIERE DI COM. RSA ATTIVE SUL TERRITORIO.	Distribuzione dei servizi sul territorio	Manca servizio del medico di base per visite periodiche presso il domicilio delle persone che hanno difficoltà a raggiungere autonomamente gli ambulatori	Potenziamento del servizio del medico famigliare, dell'assistenza domiciliare, assistenza mirata agli anziani che vivono in solitudine	Cna Pensionati , previa analisi e conoscenza della situazione del proprio territorio, potrebbe sicuramente contribuire facendosi promotrice delle istanze dei propri pensionati iscritti, nonché utenti dei servizi , dialogando e confrontandosi con i soggetti	al momento non sono presente convenzioni con i vari enti. Si sta operando per raggiungere al più presto questo obiettivo	al momento stiamo lavorando con l'assessorato competente per rendere fruibile il servizio di telemedicina
Varese	Unificazione dei criteri di erogazione agli anziani disabili e cronici mediante banca dati efficiente. Sviluppo Case di Comunità. Sviluppo Ospedale di Comunità. Unificazione delle erogazioni sociosanitarie frastagliate oggi fra vari Enti (Asl-Comuni -etc.). Coinvolgimento nelle anzidette strutture dei medici di base.		Per quanto prima affermato, l'assistenza e gli aiuti sociosanitari nelle situazioni di disagio che ostacolano la permanenza domiciliare nelle situazioni di cronicità. Carenza di comunicazioni fra le strutture sanitarie sullo stato di salute del singolo che producono duplicazioni di inutili esami clinici con spreco di risorse per il SSN	Avviando progetti pilota. Costituendo e/o potenziando il tavolo permanente di confronto a livello regionale esistente con la controparte Regione in ambito Cupla unitamente alla contestuale attivazione delle principali organizzazioni che sindacalizzano gli anziani, orientato alla verifica del nuovo schema che prevede	Avviando progetti pilota. Costituendo e/o potenziando il tavolo permanente di confronto a livello regionale esistente con la controparte Regione in ambito Cupla unitamente alla contestuale attivazione delle principali organizzazioni che sindacalizzano gli anziani, orientato alla verifica del nuovo schema che prevede	Accordi e convenzioni locali con Poliambulatori nell'ambito della medicina specialistica	Non si dispone di un quadro preciso della situazione.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
				l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie unificate agli anziani disabili e cronici, nell'ambito dei finanziamenti delineati nel PNRR Accordi locali con poliambulatori specialistici a tariffe agevolate	l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie unificate agli anziani disabili e cronici, nell'ambito dei finanziamenti delineati nel PNRR		
Viterbo	PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE. PRESTAZIONI OCULISTICHE. PRESTAZIONI OTORINICHE. PRESTAZIONI CARDIO EMATOLOGICHE. RIABILITAZIONE - FISIOTERAPIA.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	LUNGHE TEMPISTICHE /ATTESE PER EROGAZIONE SERVIZI MODALITA' DI PRENOTAZIONE SERVIZI DISORGANIZZATA NON CORDINAZIONE TRA DIVERSE STRUTTURE TERRITORIALI DEI SERVIZI MANCANZA DI UN UNICO FRONT PER LE NECESSITA' SANITARIE (CUP SCARSAMENTE EFFICACI, MEDIOCI DI BASE INTASATI E NON ASSOLVENTI A TALE FUNZIONE) SERVIZI PUBBLICI NON COMPETITIVI CON QUELLI PRIVATI	INTEGRARE E POTENZIARE IL SISTEMA DI INORMAZIONI/PRENOTAZIONI I SERVIZI SANITARI CON DEGLI APPOSITI PUNTI DI ACCOGLIENZA SPOECIALIZZATI IN QUESTO RIVEDERE IL SISTEMA DELLE PRENOTAZIONI E RELATIVE TEMPISTICHE INTRODURRE CORSIE PREFERENZIALI O COMUNQUE DISTINTE PER VARIE CATEGORIE DI UTENTI (INCLUSI I PENSIONATI), CON RELATIVA ORGANIZZAZIONE DI SERVIZI DIFFERENZIATI PER CATEGORIA DI UTENTE	PROMUOVENDO E CREANDO PROGETTI ED ORGANISMI DI COORDINAMENTO PREPOSTI AL CORRETTO FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SANITARI ATTUANDO SPECIFICHE CONVENZIONI CON STRUTTURE PER I PENSIONATI	no	FACENDO CAMPAGNE INFORMATIVE PER SPIEGARE COSA SONO I SERVIZI DI TELEMEDICINA CON ESEMPI CHE FACCIANO PERCEPIRE I VANTAGGI; VINCERE LA DIFFIDENZA
	Assistenza domiciliare. Canali di preferenza per i malati conclamati. Luoghi di aggregazione	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Mancanza di assistenza agli anziani ultra settantenni , in quanto non ci sono di strutture adatte per occuparsi di loro sia come pazienti che come persona in cerca di un momento di socializzazione . Mancano strutture sanitarie di primo intervento, di osservazione per fare in modo che si possa evitare lunghe ed estenuanti attese nei pronti soccorso, per ricorrere al ricovero ospedaliero solo in casi veramente necessari	Canali preferenziali per accedere alle cure necessarie senza dover aspettare mesi per una visita o dover ricorrere al privato a pagamento Potenziare l'assistenza domiciliare Prevedere l'istituzione di case famiglie comunali con la presenza di un medico, luogo in cui l'anziano si può recare per un primo intervento e non lontano dalla sua casa ed eventualmente poter	La prima cosa da fare è avviare un dialogo con le istituzioni regionali, che purtroppo a causa o con la scusa del Covid in questo momento sono inesistenti. Come CNA Pensionati Abruzzo in convenzione con Progetto Atena Onlus, Dipartimento di Scienze Psicologiche della salute e del Territorio Università G. D'Annunzio, l' Ordine degli Psicologi della Regione Abruzzo ed Ecipa Abruzzo abbiamo avviato un progetto	A parte qualche rara eccezione, sul territorio regionale non esistono forme di convenzione con strutture sanitarie e RSA.	Sicuramente per i servizi di tele medicina la prima cosa necessaria è la conoscenza seppur minima del funzionamento di uno smartphone o un pc. La richiesta di un prescrizione farmaceutica , di un impegnativa per delle analisi oppure la prenotazione di una visita sono alcune delle tante cose che un anziano potrebbe fare tranquillo da casa oltre al contatto più costante con il medico di

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
				usufruire anche di un ricovero in day hospital	“ Longevità serena “ per la prevenzione di malattie come Alzheimer e Parkinson e per il supporto alle famiglie che presenteremo a breve all’Assessore alla Sanità nella speranza che non resti solo un progetto, ma che possa essere l’ inizio di una collaborazione fattiva con la Regione Abruzzo.		base, visto soprattutto la loro scarsa disponibilità verso i pazienti. Purtroppo non tutti sono capaci di utilizzare le nuove tecnologie e per questo CNA Pensionati Abruzzo dal 2013 organizza corsi d’informatica per la terza età nelle scuole dove gli alunni fanno da insegnanti ai “ nonni” per l’utilizzo del pc e negli ultimi anni abbiamo inserito anche lezioni sull’utilizzo dello smartphone. Il nostro progetto “Longevità serena “ prevede anche un fattivo coinvolgimento e collaborazione da parte dei medici di base e ciò ci potrebbe essere un buon viatico verso l’introduzione delle tele medicina.
	Servizi diagnostici “efficienti”. Maggiore disponibilità dei Medici di base. Studi organizzati in “GRUPPI” con diverse specializzazioni e maggiore possibilità di sostituzione per dare l’opportunità di servire a domicilio anche chi è impossibilitato a raggiungere lo studio. Medicina di CONTINUITA’ – Offrire un servizio che permetta ai pazienti la continuità delle cure anche dopo la dimissione dall’ospedale.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Il basso numero di convenzioni con Laboratori di Analisi e Strutture Polispecialistiche; - TEMPISTICA – Troppo lunghi i tempi di attesa per ricevere le prestazioni specialistiche. Ritardi che oltre allo sconforto del paziente, comporta un comportamento di NON CURABILITA’ della patologia esistente, con il conseguente peggioramento dello stato di salute dovuto all’avanzare della patologia e con il conseguente AUMENTO della SPESA per la cura;	I suggerimenti per il miglioramento dei servizi sanitari che arrivano per colmare le criticità presenti su tutto il territorio sono uguali per tutti e si possono raggruppare in questi elencati: - Ridurre i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e i ricoveri ospedalieri; - Fare in modo che i fondi economici destinati alla Sanità regionale siano sufficienti a garantire la copertura economica per l’intero ANNO SOLARE e non	CNA Pensionati Campania attualmente fino ad oggi ha fornito agli associati di tutto il territorio campano “informazione” su patologie che assillano la popolazione anziana, con l’organizzazione di meeting con specialisti oncologi, endocrinologi, ortopedici e la pubblicazione e la diffusione di una serie di Opuscoli sulla prevenzione e la cura delle patologie. Un percorso che intendiamo proseguire con la collaborazione di altri specialisti con i quali	Periodicamente, la CNA Pensionati Campania comunica un aggiornamento delle strutture medico-ospedaliere, centri diagnostici... etc., che rinnovano la convenzione che dedica ai nostri associati uno sconto sulle prestazioni effettuate. La richiesta di convenzioni con le RSA e quella che più ci viene richiesta, ma si incontrano molte difficoltà e al momento non ci sono accordi con le Residenze	Nell’ambito dell’emergenza COVID-19, la Regione Campania al fine di assicurare l’assistenza e la continuità delle cure mediche, ha intrapreso una attività per fornire attraverso la piattaforma Sinfonia un valido strumento di supporto all’erogazione di servizi di assistenza sanitaria a distanza. A tal proposito la Regione Campania già a partire dal 2018, ha scelto di innovare il sistema dell’emergenza

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			- ATTIVITA' DI RICERCA – Con la mancanza di fondi destinati alla Sanità regionale, quello che maggiormente viene trascurato è il settore della Ricerca.	per solo 6-8 MESI all'anno; - Ampliare l'assistenza per cure che possono essere effettuate anche domiciliariamente, specie per quei pazienti con scarse funzioni motorie che pazienti impossibilitati a raggiungere le strutture specifiche, a causa delle lunghe distanze, specie per chi vive in piccole comunità servite da una scadente rete di trasporto pubblico; - Un adeguato e tempestivo intervento con patologie sottovalutate, ma in continua ascesa con conseguente causa di mortalità ed aumento di spesa per la cura, col prolungarsi dei tempi. Alzheimer, Morbo di Parkinson, Melanoma della Pelle...	organizzare giornate di screening e fornire informazioni dirette.	Sanitarie Assistenziali per l'ospitalità di persone non autosufficienti che non possono essere assistite in casa e che necessitano di specifiche cure mediche di più specialisti e di un'articolata assistenza sanitaria.	ospedaliera mediante il progetto di teleconsulto per le Isole minori e zone con particolare difficoltà di accesso. Un progetto che all'apparenza può sembrare molto semplice da attuare, ma bisogna sempre fare i conti con la presenza dei supporti tecnologici presenti nell'abitazione del paziente e la preparazione informatica del caregiver che interagisce col professionista sanitario a distanza. Al momento l'unico supporto che può dare la CNA Pensionati Campania è quello di divulgare capillarmente le informazioni e le modalità per accedere a questo servizio di teleconsulto, anche attraverso l'inserito regionale che periodicamente alleghiamo alla rivista VERDETA'.
	Servizi legati alla domiciliarità (assistenza, cura, consegna farmaci ecc). Accesso prioritario alle campagne di Screening delle patologie degenerative legate all'invecchiamento (oncologiche, cardiache, demenze ecc...) presso le ASL territoriali. Centri sociali, diurni, e ricreativi. Case famiglia e comunità alloggio. La presa in carico del paziente da parte dei MMG	Distribuzione dei servizi sul territorio	Liste di attesa per le prestazioni sanitarie non specialistiche. Tempi troppo lunghi. Frammentazione e disorganizzazione delle risposte. C'è scarsa conoscenza della rete dei servizi e delle potenzialità che ha. Il Ruolo dei MMG sarebbe fondamentale anche per trasferire questo tipo di informazioni ai pazienti. La presa in carico dei pazienti	Maggiori informazioni ai pazienti da parte dei MMG. Ruolo attivo delle associazioni (CNA Pensionati, CUPLA..) Potenziare l'uso delle tecnologie diagnostiche per abbassare i tempi di attesa Potenziare le dimissioni protette, e gli accordi con le ASP	Raccogliendo i nuovi bisogni dei soci e trasformandoli in proposte concrete da sottoporre alle istituzioni regionali (assessorati welfare e sanità/ tavolo interassessorile del PAR Avviando e promuovendo un dialogo con le associazioni sindacali che rappresentano i MMG. Insieme al CUPLA per l'organizzazione di iniziative territoriali/regionali in accordo con la Regione	Si condividono le risposte date da parte delle CNA Pensionati territoriali.	Il ruolo di CNA Pensionati regionale consiste nella messa a sistema, promozione e condivisione delle informazioni/opportunità. Attivare le CNA Pensionati territoriali per promuovere iniziative verso i soci che li informino delle opportunità attualmente esistenti collegando a queste iniziative, percorsi formativi junior-senior sull'uso delle tecnologie e

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	(coordinatori delle cure). Attivazione e utilizzo FSE.		rimane un punto da attenzionare. Non tutti i MMG si fanno carico di questo aspetto.		Incontrando i Direttori dei distretti		strumentazioni elettroniche.
	Un servizio capillare di emergenza con Punti di Pronto Intervento e 118. Servizi di ADS (Assistenza domiciliare sociale) e ADI (Assistenza domiciliare Integrate) Screening di prevenzione delle patologie più diffuse. RSA, Ospedali di comunità e Case della salute. Telemedicina. Ruolo dei medici di famiglia, distretti e poliambulatori.	Servizi con differenze tra le varie zone della città	Esistono criticità, per carenza di personale, nei servizi di assistenza domiciliare e nei servizi residenziali. La chiusura e riconversione dei piccoli ospedali ha portato criticità per quanto riguarda i PPI (PUNTI DI PRONTO INTERVENTO) e la rete dell'emergenza, con ritardi nella prestazione di primo soccorso, specialmente nelle aree interne e montane della Regione. Esiste poi un annoso problema, acuito in questa fase pandemica, per quanto riguarda le prenotazioni di visite ed esami specialistici, che hanno tempi molto lunghi di lista di attesa spingendo i cittadini verso il privato. Ma anziani e pensionati non sempre sono nelle condizioni economiche di poterselo permettere. Comincia a mancare il personale infermieristico, in particolare gli infermieri professionali. Problemi ci sono anche per quanto riguarda la difficoltà di sostituire i medici di base che vanno in pensione, i medici di Guardia Medica e i Medici di Pronto Soccorso. Nei Pronto Soccorso, i tempi di attesa, specie per i codici meno gravi, sono molto lunghi, anche per l'uso improprio che molti	Va realizzata una forte integrazione tra i servizi sanitari e sociosanitari del territorio, nella valutazione e nella presa in carico multidimensionale dei bisogni dei pazienti, rafforzando Distretti Sanitari e ATS (Ambiti territoriali sociali) che dovranno fungere da interfaccia tra il sistema dei servizi sanitari e quello dei servizi sociali. L'adeguamento dell'organizzazione sanitaria e sociosanitaria richiede di rivedere l'intera filiera dei servizi, integrando le cure primarie con quelle intermedie e con la lungodegenza. Privilegiare la prossimità e la capillarità dei servizi rispetto alla residenza dei pazienti nelle postacuzie, con riferimento alle cure domiciliari, alle attività ambulatoriali, ai servizi semiresidenziali e residenziali. Protagonisti di questo percorso dovranno essere i MMG (medici di medicina generale), l'infermiere di famiglia e di comunità, l'assistente sociale, l'ADI, le Unità di continuità assistenziale. Un sistema che, se funziona, può ridurre in modo significativo, le ospedalizzazioni di anziani e malati cronici. Insomma,	Cna Pensionati Marche si propone di creare un'ampia coalizione nella società e di sensibilizzare istituzioni e forze politiche, per promuovere la costruzione di "un sistema di servizi socioassistenziali, fortemente integrato con la sanità". Le risorse ci sono. Il PNRR destina alla "Missione salute" oltre 20 miliardi di euro per due azioni specifiche: 1) Rete di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale; 2) Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Alle Regioni sono già stati ripartiti 8 miliardi di cui 187 milioni alle Marche. La "Missione Salute" punta a trasformare la casa del paziente nel principale luogo di cura. L'obiettivo è quello di curare a casa il 10 per cento degli over 65 italiani (circa 1,4 milioni) entro il 2026. Oggi si raggiunge a malapena il 4 per cento. Anche nelle Marche dovremo focalizzare il nostro impegno e la nostra progettualità su questi obiettivi. Intanto il rafforzamento della prevenzione e dell'assistenza sul territorio, con l'integrazione tra servizi sanitari e sociali. E poi lo	In ogni territorio provinciale la Cna Pensionati promuove iniziative rivolte agli associati ed in generale ai pensionati in campo sanitario e sociosanitario. A titolo esemplificativo cito "Medici in piazza" con gazebo per il controllo del diabete o di altre patologie da parte di medici volontari con la presenza di nostri associati ad assisterli. Poi incontri e webinar con specialisti su patologie e alimentazione dell'anziano. Collaborazioni particolari sono in essere con Sanidoc e Inrca. E' stata costituita su iniziativa e con la partecipazione di Cna Pensionati l'associazione No Profit CAR.MA Caregiver, per l'assistenza ai Caregiver familiari. Abbiamo portato con forza all'attenzione dei decisori politici, le problematiche dell'assistenza agli anziani non autosufficienti e finalmente, il 14 ottobre, è stata presentata da parte di alcuni Consiglieri regionali, una proposta di legge sui Caregiver familiari, di cui seguiremo l'iter con attenzione. Stiamo predisponendo con	Sulla TELEMEDICINA E SANITA' SUL TERRITORIO, Cna Pensionati Marche, ha centrato la sua assemblea elettiva regionale e, in ogni territorio provinciale, stiamo promuovendo e sollecitando la realizzazione di servizi di telemedicina. La telemedicina è stata sperimentata per ora in diverse case per anziani e Rsa a Senigallia e Fermo, oltre che all'INRCA di Ancona. Nell'azienda ospedaliera Marche Nord è stato attivato un progetto di telemonitoraggio domiciliare dei pazienti Covid-19 positivi, clinicamente dimissibili da Pronto Soccorso e dai reparti di Medicina sub intensiva, al fine di garantire al paziente le migliori cure in termini di sicurezza e di appropriatezza di setting assistenziale. L'azienda ospedaliera Marche Nord, è entrata nelle eccellenze mondiali in ambito sanitario digitale. E' stata infatti inserita nella classifica World's Best Smart Hospital 2021, che premia i 250 principali ospedali nel campo delle tecnologie intelligenti, di

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
			fanno, di queste strutture. Esiste infine un problema di mobilità passiva dei pazienti verso le Regioni del Nord, in particolare Emilia Romagna e Lombardia, che toglie risorse alla sanità marchigiana.	spostamento dall'Ospedale al Territorio. I servizi di TELEMEDICINA, in questa ottica, possono rappresentare una parte importante della rete assistenziale sanitaria e sociosanitaria sul territorio regionale. Vanno potenziati distretti e dipartimenti di prevenzione, va garantito un sistema di emergenza territoriale razionale ed efficiente, soprattutto nelle aree interne. Va rafforzata la rete residenziale e semiresidenziale.	sviluppo della Telemedicina a sostegno dell'assistenza domiciliare e il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, oltre a promuovere la ricerca scientifica in campo biomedico e sanitario. L'obiettivo al quale dovremo tendere, deve essere quello di garantire ad anziani e disabili, il massimo grado di autonomia e di assicurare la continuità dell'assistenza, secondo un modello di presa in carico socio sanitaria. Un ruolo importante in questo contesto, lo andranno ad assumere, le Case della Comunità, strutture per la presa in carico della persona, in cui opererà un team multidisciplinare e rappresenterà un punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie. Per l'attivazione di 31 Case di Comunità, le risorse assegnate alla Regione sono pari a 46,2 milioni di Euro. Inoltre si punta al potenziamento degli Ospedali di Comunità, per le cure intermedie, ovvero strutture sanitarie della rete territoriale a ricovero breve, destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica. Per l'attivazione di 9 ospedali di comunità, le risorse assegnate alle Marche sono pari a 23,2 milioni di euro. Una riflessione merita il fatto che negli anni passati la	Sanidoc una convenzione per le prestazioni sanitarie agevolate (sconti su ticket e visite specialistiche). Un'altra convenzione la stiamo predisponendo tra Cna Pensionati Marche e Cna Agroalimentare Marche, per una corretta alimentazione dell'anziano. Prevede incontri con medici e nutrizionisti, visite dei pensionati in aziende agroalimentari marchigiane e la costituzione di Gruppi di acquisto diretto in azienda, con sconti per gli associati di Cna Pensionati Marche.	cui solo 13 in Italia. L'indagine ha considerato cinque macroparametri: chirurgia digitale, imaging digitale, intelligenza artificiale, telemedicina, e cartelle cliniche elettroniche. A San Ginesio, nel maceratese, nel cuore del cratere sismico, esiste un Point of Care, un punto di salute, che serve a curare i pazienti che rischierebbero l'isolamento, attraverso la telemedicina. La gestione è semplice. Il paziente viene monitorato attraverso apposite App su smartphone e tablet, per tenere sotto controllo il suo stato di salute e intervenire con audio e video conference. Nel Nuovo Piano Sanitario Regionale, che si andrà a scrivere nei prossimi mesi, ci auguriamo che la Telemedicina, alla luce delle esperienze fatte a causa della pandemia, trovi ulteriore spazio e venga finanziata in modo adeguato.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
					Regione Marche ha chiuso 13 piccoli ospedali, riconvertendoli in ospedali di comunità. Sono più di 9 previsti dalla MISSIONE SALUTE. Rimarranno tutti e 13 o dovranno scendere a 9? Per l'attivazione di 15 COT (Centrali operative territoriali) per la presa in carico del paziente, alle Marche vanno 2,6 milioni di euro. Agli ospedali per acuti delle Marche sono stati assegnati 33,6 milioni per la digitalizzazione, 27,5 milioni per l'acquisto di grandi apparecchiature, 14,8 milioni per ospedali sicuri e sostenibili. Non sono previsti finanziamenti per nuovi ospedali. Ora tocca alla Regione gestire finanziamenti e redigere i progetti conseguenti. Auspichiamo che ascolti anche le forze sociali e che dedichi particolare attenzione ai territori marginali. Inoltre, negli anni successivi, come si pensa di mantenere in attività questi nuovi servizi? A quali risorse ordinarie si dovrà ricorrere se non si incrementa il Fondo Sanitario Nazionale? In ultima analisi occorre fare in modo che il servizio pubblico nelle Marche torni ad essere il primo livello di contatto delle persone con il sistema sanitario. Oggi ticket e liste di attesa spingono i cittadini a rivolgersi ai servizi specialistici a pagamento, che		

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
					non sempre sono accessibili a tutti, men che meno alla maggioranza dei pensionati. Altro obiettivo quello di ripristinare la centralità delle cure primarie e del ruolo dei medici di famiglia. Si ridurrebbe così la pressione ingiustificata su ospedali e pronto soccorso e si tutelerebbero meglio le persone vulnerabili, tra cui gli anziani. Una delle questioni aperte per il futuro, dovrà essere la costruzione di un nuovo rapporto con i medici di famiglia. L'inversione di tendenza dovrebbe riportare nella rete dei servizi territoriali, il principale riferimento per i cittadini. Questo, per le Marche, significa riequilibrare la sperequata allocazione di risorse tra ospedali, territorio e prevenzione. Per raggiungere questi obiettivi servono finanziamenti adeguati e crescenti negli anni, in parallelo con la crescita della popolazione anziana. Ma sono utili anche riforme a costo zero, come la semplificazione delle procedure burocratiche, per accedere a servizi e prestazioni, garantendo così una maggiore fruibilità da parte delle persone anziane.		
	Assistenza non autosufficienza. Diagnosi ed esami tempestivi. Liste di attesa per esami e interventi	Servizi con differenze tra le varie zone della città	La pandemia – come in molte regioni d'Italia – accentuato criticità o tipologie di servizio introdotte nei recenti anni	Potenziamento della sanità e dell'assistenza territoriale: case e ospedali di comunità strutturati per la prevenzione	Promuovere a livello locale (regionale e provinciale) eco sistemi con attori che a vario titolo si occupano di welfare	Esistono varie forme di convezioni e accordi. Si da evidenza di quanto attivo provincia per provincia.	Ad oggi è imprescindibile sia per quanto riguarda il tema della salute sia per quanto riguarda il tema

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	sanitari. Solitudine: relazioni personali, partecipazione attività sociali.		(penso ad esempio ai progetti di telemedicina, l'introduzione del fascicolo sanitario elettronico tanto per citare esempi che attengono alla stretta attualità). Dal punto di vista più generale permane una diversità tra territori e province. Nonostante l'avvio dei Piani e profili di salute molta strada occorre fare per realizzare una piena integrazione socio sanitaria. Per punti le criticità a nostro avviso da presidiare: Ammodernamento strutturale e tecnologica della sanità pubblica mirata anche all'informazione e comunicazione ai cittadini Carenza medici di famiglia e di infermieri Promozione della salute all'interno di tutte le politiche regionali (logica preventiva) Applicazione della legge regionale sull'invecchiamento attivo (legge istituita nel 2019) Presidiare la piena attuazione della Dgr 20/11/20 per la realizzazione del Centro servizi di Telemedicina	dei servizi qualificati, efficienti e rapidi. Deve essere riconosciuto il valore di tutti i lavori di cura non solo quelli di alta specializzazione. Assistenza domiciliare con particolare attenzione agli anziani residenti delle aree interne (vallate e case sparse) potenziando o introducendo esperienze già rodute quali la figura dell'Assistente domiciliare itinerante, della case di riposo aperte (sorta di centro diurno) onde favorire la permanenza delle persone anziane presso la loro abitazione ma allo stesso tempo beneficiare un servizio di assistenza. Applicazione della legge regionale sull'invecchiamento attivo per promuovere le politiche di mantenimento della salute psico fisica, delle attività sociali, del lavoro (pensionati/lavoratori), della formazione professionale, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato (ruolo sociale delle persone anziane.	(sorta di declinazione locale del Patto per un nuovo welfare e sulla non autosufficienza) Promuovere dibattito pubblico circa i nuovi diritti esigibili a fronte dell'accelerazione data dal Pnrr e finalizzata a migliorare il sistema sanitario e assistenziale Promuovere momenti di confronto con i rappresentanti delle istituzioni (a tutti livelli) per portare istanze e cercare insieme delle soluzioni praticabili	Cna Pensionati Torino: convenzioni con studi dentistici, accordo con federconsumatori, prima dell'avvento della pandemia si era aperta una interlocuzione con la Casa della Salute di Pianezza Cna Pensionati Cuneo: convenzione con due centri medici e diagnostici Cna Pensionati Asti: convenzione con gruppo importante di centri diagnostici, con studi dentistici e con studio fisiatrico Cna Pensionati Piemonte Nord: convenzione con centro diagnostico Cna Pensionati Biella: accordo con l'Associazione Malati di Alzheimer; Centro di ricerca di malati di cancro	della partecipazione sociale l'alfabetizzazione digitale. In particolare all'utilizzo dello smartphone, device in dotazione pressoché alla totalità della popolazione anziana. Inoltre occorre promuovere laddove già esistenti i servizi di telemedicina mediante incontri e campagne informative promosse direttamente dalla Cna Pensionati in collaborazione laddove possibile con i medici di famiglia, medici di pronto soccorso.....
	Diminuire i tempi, ora troppo lunghi, per la prenotazione delle visite specialistiche e di controllo. Vie preferenziali e sicure per le prestazioni ai ultra 70 anni. Strutture di territorio che riducano la distanza tra residenza e luogo di cura e assistenza. In alcuni territori montani, ma anche di	Servizi con differenze significative nelle varie province	Pur in una realtà socio sanitaria di qualità come quella veneta, le criticità non mancano e sono quelle già elencate. Come i tempi di attesa per le visite specialistiche nelle strutture pubbliche o convenzionate che di fatto spingono verso il privato. La forte mancanza di	Unificazione e coordinamento di competenze sanitarie e sociali per corrispondere alle richieste con efficienza e rapidità degli anziani e le loro famiglie; Potenziamento assistenza domiciliare e territoriale con strutture di cura e servizio - Corsie preferenziali per gli anziani	Attraverso la nostra rappresentanza sindacale sia come CNA che CUPLA interveniamo e siamo riconosciuti come un soggetto di consultazione e confronto. La nostra disponibilità sia regionale che sui territori comunali e provinciali sono di continuo	Oltre all'azione di rappresentanza politico sindacale e di confronto con le Istituzioni, in molti territori esistono degli accordi e convenzioni con centri diagnostici e di analisi, strutture di riabilitazione, presenza attiva in centri	Formazione e promozione della cultura digitale, come del resto stiamo facendo da anni che ci ha aiutato alla vicinanza, anche in distanza, ai nostri soci in questi tempi di Covid19.

Segreteria CNA Pensionati	Servizi sanitari o sociosanitari più utili per i pensionati	Distribuzione dei servizi sul territorio	Criticità servizio sanitario e assistenziale per pensionati	Suggerimenti per potenziare e valorizzare servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Modo in cui CNA pensionati regionale potrebbe contribuire al potenziamento e miglioramento dei servizi	Iniziative a favore degli associati e servizi sanitari e/o assistenziali rivolti ai pensionati	Azioni e attività con cui CNA Pensionati regionale potrebbe aiutare gli associati a utilizzare i servizi di telemedicina, o a introdurli se non esistenti
	pianura, dopo la chiusura di molti ospedali, le distanze si misurano in decine e decine di chilometri. Potenziamento Assistenza domiciliare sanitaria e sociale. Una rete di assistenza e di sostegno sociale e di servizio agli anziani soli.		medici di famiglia e infermieri professionali. La sovrapposizione di competenze tra sanità e assistenza tra Regione, Comuni e Unità Sanitarie locali che disorientano gli anziani e i loro familiari. La carenza di servizi.	per evitare lunghe attese sia nei pronto Soccorso che per le prestazioni di controllo dopo interventi e ricoveri; Formazione e coinvolgimento del volontariato sociale	stimolo propositivo e di controllo delle scelte decise. Ovviamente questi due anni di pandemia hanno fortemente condizionato l'operatività. La proposta di formazione e coinvolgimento sociale è forse la chiave per allargare la nostra influenza e marcare in modo significativo e concreto l'azione e la decisione politica segnata dai fatti dalla concretezza: risultati che siano ben percepiti dalla nostra base associativa e dall'insieme degli anziani.	sociali con presenza di nostri operatori di patronato per lo svolgimento di servizi di consulenza per pratiche pensionistiche e assistenziale.	

Fonte: elaborazioni Centro Studi Tagliacarne su survey associati CNA Pensionati