

Analisi preliminari sull'indagine
"Anziane, anziani e tecnologia"
promossa dal Sociotech lab dello SPI CGIL

A cura del Laboratorio Management e Sanità (MeS), Istituto di Management
della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa

17 Maggio 2022

Responsabili scientifici

Milena Vainieri (laboratorio Management e Sanità) e Stefano Casini Benvenuti (Sociotech lab- SPI CGIL)

Gruppo di ricerca del laboratorio Management e Sanità

Gaia Bertarelli e Andrea Vandelli

Con la collaborazione di Francesco Calia, Giulia Comuzzi, Alessia Del Chiaro allievi della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Ringraziamenti

Si ringraziano le attiviste e gli attivisti delle Leghe SPI CGIL per la loro preziosa collaborazione nella somministrazione e nella raccolta dei questionari.

Sommario

<i>Premessa</i>	5
<i>Obiettivo dello studio</i>	6
<i>Metodologia</i>	6
<i>Risultati</i>	8
<i>1. Sezione Anagrafica e condizioni di salute</i>	8
<i>1.1. Genere</i>	8
<i>1.2. Titolo di studio</i>	9
<i>1.3. Stato civile</i>	10
<i>1.4. Vive solo</i>	11
<i>1.5. Condizioni di salute</i>	12
<i>1.6. Necessità di monitorare regolarmente la salute</i>	13
<i>2. Sezione accesso agli strumenti digitali</i>	14
<i>2.1. Internet a casa</i>	14
<i>2.2. Possesso del computer</i>	15
<i>2.3. Possesso dello smartphone</i>	16
<i>2.4. Possesso del tablet</i>	17
<i>2.5. Utilizzo del computer, smartphone o tablet per navigare in internet</i>	18
<i>2.6. Motivi del non possesso del computer, smartphone o tablet</i>	20
<i>3. Sezione utilizzo degli strumenti digitali per motivi di salute</i>	21
<i>3.1. Utilizzo degli strumenti digitali</i>	21
<i>3.2. Strumenti digitali e relazione con il medico di famiglia</i>	22
<i>3.2.1 Le modalità utilizzate per comunicare con il proprio medico di medicina generale</i>	23
<i>3.2.2 Mancata sostituzione dello strumento tecnologico alla visita in ambulatorio</i>	24
<i>4. Sezione propensione all'utilizzo delle tecnologie per motivi di salute</i>	25
<i>4.1. Utilità percepita della tecnologia per motivi di salute</i>	25
<i>4.2. Propensione a sperimentare nuovi strumenti tecnologici per motivi di salute</i>	26
<i>Conclusioni preliminari</i>	27
<i>Bibliografia</i>	29



Sant'Anna
Scuola Universitaria Superiore Pisa



Premessa

La Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e Spi Cgil Nazionale hanno siglato a maggio 2021 una convenzione triennale per realizzare progetti di formazione, ricerca e trasferimento tecnologico dedicato alle persone affette da patologie croniche e non autosufficienti. Tale accordo riguarda temi come la promozione della salute, il miglioramento della qualità di vita delle persone affette da patologie croniche e non autosufficienti, il miglioramento dei sistemi e processi di management sanitario e la definizione di politiche sociali inclusive. La collaborazione fra la Scuola e lo SPI si concretizza attraverso il laboratorio Sociotech lab dello SPI CGIL, il cui obiettivo è quello di inquadrare e quantificare il fenomeno dell'invecchiamento e di individuare i bisogni fondamentali della popolazione anziana e trovare le soluzioni, tecnologiche in primis, per trovare risposte adeguate.

Questo rapporto preliminare analizza un'iniziativa realizzata in modo congiunto dalla Scuola Superiore Sant'Anna e dal Sociotech lab ovvero l'indagine "Anziane, anziani e tecnologia".

Obiettivo dello studio

La pandemia ha accelerato l'utilizzo delle tecnologie digitali già conosciute come le televisite, le prenotazioni online (soprattutto per le vaccinazioni) e le prescrizioni elettroniche, servizi digitali già diffusi in vari paesi europei (Berardi et al, 2020; Bianchetti et al, 2020).

La digitalizzazione è sicuramente una modalità che permette di accedere ad alcuni servizi in modo sicuro (come nel caso del ricorso alle televisite durante la pandemia), efficiente (riducendo le distanze e i tempi di attesa per alcuni servizi come le prenotazioni online) e, in base al servizio, presentano le stesse evidenze di efficacia (si veda ad esempio la recente revisione dell'OCSE Hashiguchi, 2020). Inoltre, proprio per la capacità di ridurre le distanze, i servizi digitali possono essere particolarmente utili in quelle zone, come le aree interne, in cui non sono presenti strutture sanitarie (Khairat et al, 2019, Butzner et al 2021).

Vi è tuttavia un elemento importante da considerare: il capitale umano. L'indice di digitalizzazione dell'economia e della società (Digital Economy and Society Index, DESI), composto da quattro elementi (capitale umano, connettività, integrazione delle tecnologie digitali e servizi pubblici digitali) riporta che l'Italia è in ritardo rispetto agli altri paesi europei risultando al ventesimo posto su 27 (si veda l'ultimo rapporto DESI, 2021). In particolare, il fattore che più di altri risulta essere indietro è il capitale umano inteso come competenze digitali sia avanzate che di base. Questo denota il fatto che vi è una barriera potenziale all'accesso a questi servizi per mancanza di alfabetizzazione digitale, in particolare nelle fasce di popolazione più anziane.

Questa indagine ha quindi l'obiettivo di comprendere l'utilizzo e la propensione delle persone anziane a utilizzare i servizi digitali, con riferimento a coloro che vivono nei comuni delle aree interne di quattro regioni italiane.

Metodologia

L'analisi ha interessato le aree interne di quattro Regioni italiane. I comuni delle quattro regioni identificate, Calabria, Lombardia, Veneto e Toscana, sono stati classificati secondo i criteri definiti dalla strategia nazionale delle aree interne nel 2012 (Dipartimento per la Coesione Territoriale, 2012).

La strategia di campionamento ha previsto un arruolamento basato sulla popolazione anziana (sopra i 65 anni) che vive nei comuni identificati come aree interne. Il campionamento utilizzato, di tipo

casuale semplice senza ripetizione, è stato costruito per essere rappresentativo su base regionale per la popolazione di età superiore ai 65 anni, con un livello di confidenza del 95% e un margine di errore pari al 5%. La dimensione campionaria necessaria al raggiungimento di questo obiettivo è circa pari a 400 per ogni regione.

L'arruolamento è avvenuto attraverso le leghe regionali dello SPI CGIL delle aree interessate.

Il questionario è formato da 20 domande che possono essere raggruppate in 4 sezioni:

1. Sezione anagrafica e condizioni di salute
2. Sezione relativa all'accesso agli strumenti digitali
3. Sezione relativa all'utilizzo della tecnologia digitale per motivi di salute
4. Sezione relativa alla propensione all'uso delle tecnologie digitali per motivi di salute

Il numero e tipo di domande è stato definito dai ricercatori del laboratorio MeS e Sociotech lab e validato dai rappresentanti regionali dello SPI CGIL, con il vincolo di avere un questionario cartaceo leggibile (carattere non troppo piccolo e interlinea non troppo fitta) e stampabile su un foglio fronte/retro.

Il questionario è stato somministrato utilizzando la metodologia PAPI (Paper And Pencil Interview) attraverso le leghe selezionate dello SPI CGIL. Sono stati invitati a partecipare allo studio tutti coloro che accedevano alla lega in modo consecutivo per arrivare almeno al campione previsto. I questionari sono stati inviati ai ricercatori del laboratorio MeS che hanno creato un database delle risposte e hanno proceduto all'elaborazione dei risultati.

La somministrazione del questionario è avvenuta fra dicembre 2021 e marzo 2022.

Il totale dei rispondenti è stato pari a 2383, così suddivisi a livello regionale:

- Calabria: 770 rispondenti
- Lombardia: 570 rispondenti
- Toscana: 388 rispondenti
- Veneto: 655 rispondenti

Dei 388 rispondenti nella regione Toscana, a 165 è stata somministrata una versione di questionario precedente alla definitiva, per cui non tutte le domande sono confrontabili con le altre regioni. In

questa versione preliminare delle analisi si è scelto di escludere questi questionari. La dimensione campionaria per la regione Toscana si è quindi ridotta a 223 rispondenti. Il numero di questionari utilizzati per le analisi di questo report è stato ulteriormente ridotto a 2188 poiché sono stati esclusi, in questa fase, i questionari che non contenevano la classe d'età o per i quali non erano confrontabili tutte le domande.

Le elaborazioni, per questo primo rapporto, sono state condotte a livello complessivo, non su base regionale, distinguendo per classe d'età. La tabella 1 riporta la distribuzione dei rispondenti per classe d'età del campione oggetto di studio.

Tabella 1- distribuzione dei rispondenti analizzati per classe d'età

Classe d'età	Numero di rispondenti	% sul totale rispondenti
65 – 74	1.182	54%
75-84	761	35%
85+	245	11%
Totale	2.188	100%

Risultati

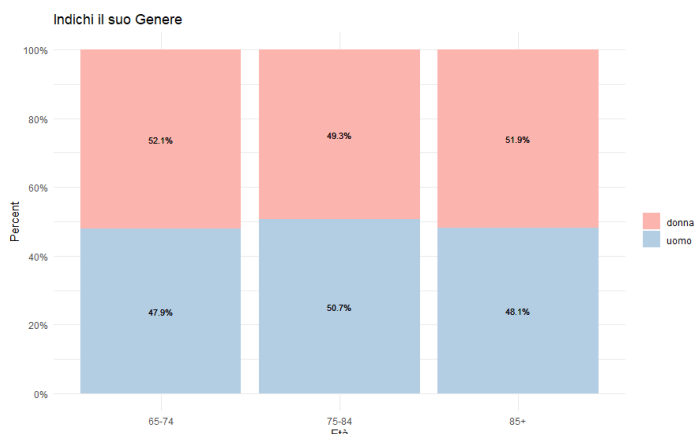
1. Sezione Anagrafica e condizioni di salute

In questa sezione si riporta la distribuzione per classe d'età delle domande relative all'anagrafica e alle condizioni di salute dei rispondenti in forma grafica e tabellare.

1.1. Genere

Il grafico e la tabella 1.1 riportano una distribuzione simile fra le classi d'età e una quasi equidistribuzione fra uomini e donne. 8 rispondenti non hanno compilato questa domanda.

Grafico e tabella 1.1.- distribuzione dei rispondenti analizzati per classe d'età e genere

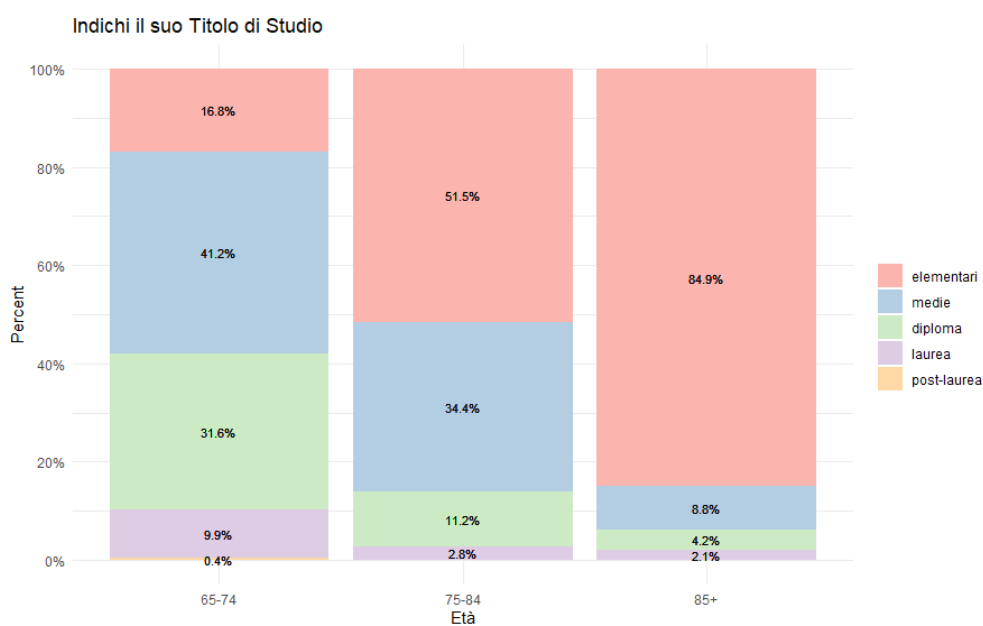


Classe d'età	Donna	% riga	Uomo	% riga
65 – 74	614	52.1%	565	47.9%
75-84	374	49.3%	384	50.7%
85+	126	51.9%	117	48.1%
Totale	1.114	51%	1.066	49%

1.2. Titolo di studio

Alla domanda relativa al titolo di studio, dei 2188 rispondenti, 21 intervistati del campione non ha risposto.

Grafico e tabella 1.2.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e titolo di studio



Classe d'età	Elementari	%	Medie	%	Diploma	%	Laurea	%	Post Laurea	%	Totale
65-74	198	16.8%	486	41.2%	373	31.6%	117	9.9%	5	0.4%	1179
75-84	386	51.5%	258	34.4%	84	11.2%	21	2.8%			749
85+	203	84.9%	21	8.8%	10	4.4%	5	2.0%			239
Totale	787	36%	765	35%	467	22%	143	7%	5	0%	2167

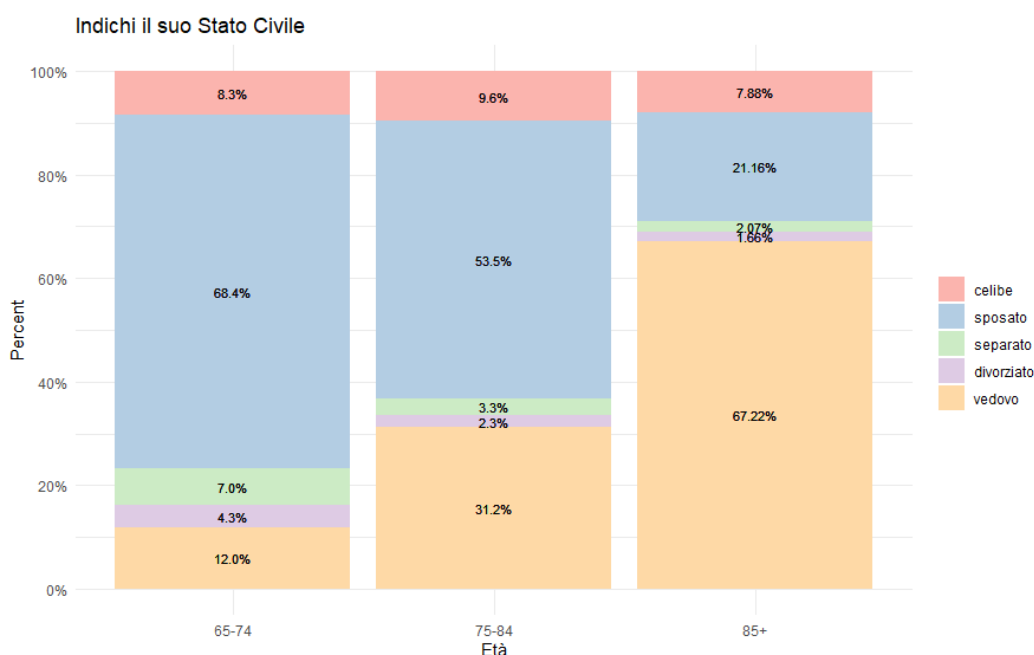
Dal grafico emerge chiaramente come la maggior parte (84.9%) dei rispondenti nella fascia di età 85+ abbia conseguito esclusivamente il titolo elementare, ciò in considerazione anche del periodo storico vissuto. Anche nella fascia di popolazione 75-84 circa la metà (51.5%) ha unicamente conseguito il titolo di scuola primaria. Tale dato si riduce nella fascia 65-74 nell'ambito del quale la maggior parte dei rispondenti (41.2%) ha conseguito il titolo di scuola secondaria di primo grado. In tale fascia aumenta anche la percentuale di diplomati (31.6%).

La percentuale di laureati rimane particolarmente esigua in tutte e tre le fasce di popolazione.

1.3. Stato civile

Alla domanda relativa allo stato civile, dei 2188 rispondenti, 36 intervistati del campione non ha risposto.

Grafico e tabella 1.3.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e stato civile



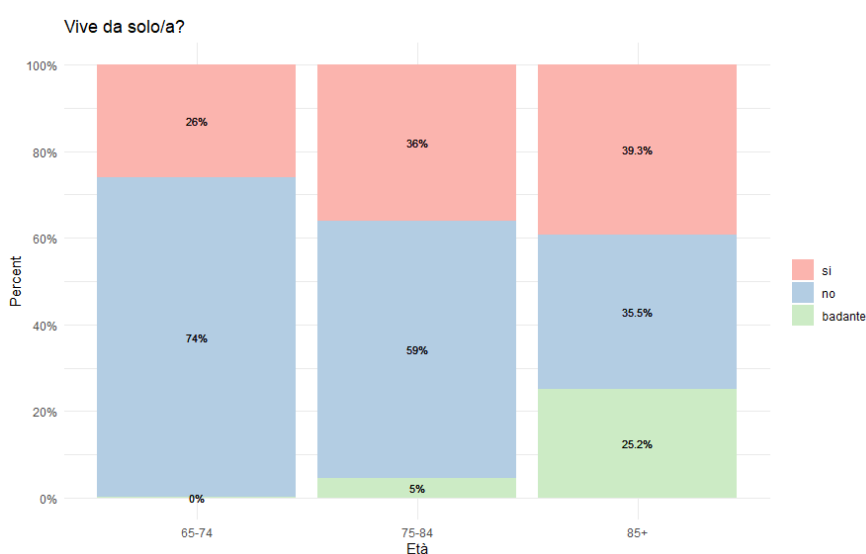
Classe d'età	Celibe	%	sposato	%	separato	%	divorziato	%	vedovo	%	Totale
65-74	97	8.3%	795	68.4%	81	7.0%	50	4.3%	139	12.0%	1162
75-84	72	9.6%	401	53.5%	25	3.3%	17	2.3%	234	31.2%	749
85+	19	7.88%	51	21.16%	5	2.07%	4	1.66%	162	67.22%	241
Totale	188	9%	1247	58%	111	5%	71	3%	535	25%	2152

Le risposte denotano come la maggior parte dei rispondenti della fascia d'età 65-74 e 75-84 risulti essere sposato rispettivamente con percentuali del 68.4% e del 53.5%. La fascia di popolazione 85+ è in prevalenza vedova (67.2%).

1.4. Vive solo

Alla domanda relativa alla coabitazione, dei 2188 rispondenti, 13 intervistati del campione non ha risposto.

Grafico e tabella 1.4.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e coabitazione



Classe di età	Sì	%	No	%	Badante	%	Totale
65 – 74	306	26%	868	74%	3	0%	1177
75 – 84	272	36%	449	59%	35	5%	756
85+	95	39.3%	86	35.5%	61	25.2%	242
Totale	673	30.9%	1403	64.5%	99	4.6%	2175

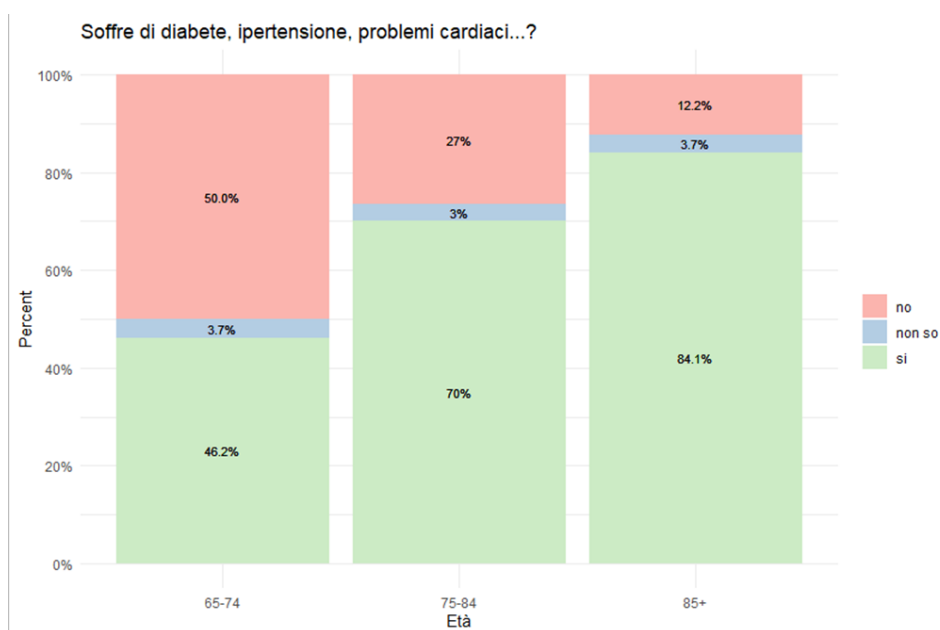
Si noti come la maggior parte della popolazione nella fascia più giovane viva con altre persone quali i familiari, mentre tale numero si riduce nelle fasce più anziane. Nella fascia 85+ il 39.3% vive da solo e il 25.2% con la propria badante. Tali dati sono interessanti per comprendere quale sia l'approccio migliore per aiutare ad avvicinare gli anziani alle nuove tecnologie. La coabitazione potrebbe essere indicativa di un accesso alle tecnologie che può essere mediato da altri, come ad esempio, i propri pari (il coniuge), i familiari più giovani o i/le badanti.

1.5. Condizioni di salute

Il grafico e la tabella 1.5 riportano se i rispondenti dichiarano di avere una delle malattie croniche più frequenti come diabete, problemi cardiaci, ipertensione o altro.

Grafico e tabella 1.5.- distribuzione dei rispondenti analizzati per classe d'età e condizioni di salute

1. Fra le sue condizioni di salute rientrano situazioni come diabete, problemi cardiaci, ipertensione...



Presenza di una condizione di salute cronica

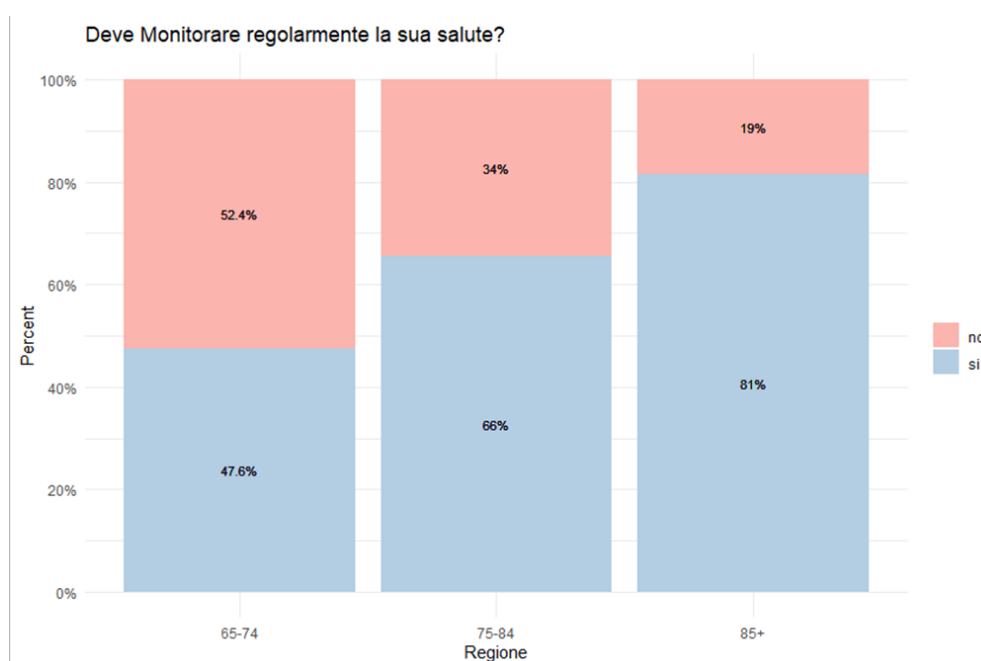
Classe di età	Sì	%	No	%	Non so	%	Totale
65 – 74	544	46.2%	589	50%	44	3.7%	1177
75 – 84	530	70%	201	27%	26	3%	757
85+	206	84.1%	30	12.2%	9	3.7%	245
Totale	1280	58.7%	820	37.6%	79	3.6%	2179

Dal grafico è possibile notare la relazione (attesa) che con l'avanzare dell'età dei rispondenti, aumentano le problematiche di salute delle malattie croniche più diffuse. Nella fascia di popolazione fra i 65-74 anni il 50% dichiara di non ritrovarsi in condizioni di salute come il diabete, problemi cardiaci o altro. Tale percentuale scende al 27% nella fascia 75-74 anni e al 12.2% nella fascia 85+.

1.6. Necessità di monitorare regolarmente la salute

Alla domanda relativa alla necessità di monitorare regolarmente la propria salute, dei 2188 rispondenti, 25 intervistati non hanno risposto. Il grafico e la tabella 1.6 riportano se i rispondenti dichiarano di monitorare o meno regolarmente la propria salute.

Grafico e tabella 1.6.- distribuzione dei rispondenti analizzati per classe d'età e necessità di monitoraggio regolare



Monitoraggio regolare della salute

Classe di età	Sì	%	No	%	Totale
65 – 74	554	47.6%	611	52.4%	1165
75 – 84	495	66%	260	34%	755
85+	198	81%	45	19%	243
Totale	1247	57.7%	916	42.3%	2163

La percentuale di coloro che devono monitorare regolarmente la propria salute aumenta con l'età. Le percentuali sono abbastanza in linea con le dichiarazioni alla domanda precedente circa le condizioni di salute. Quasi tutti coloro che dichiarano di vivere in una condizione di cronicità, dichiarano di avere necessità di un monitoraggio regolare della propria salute.

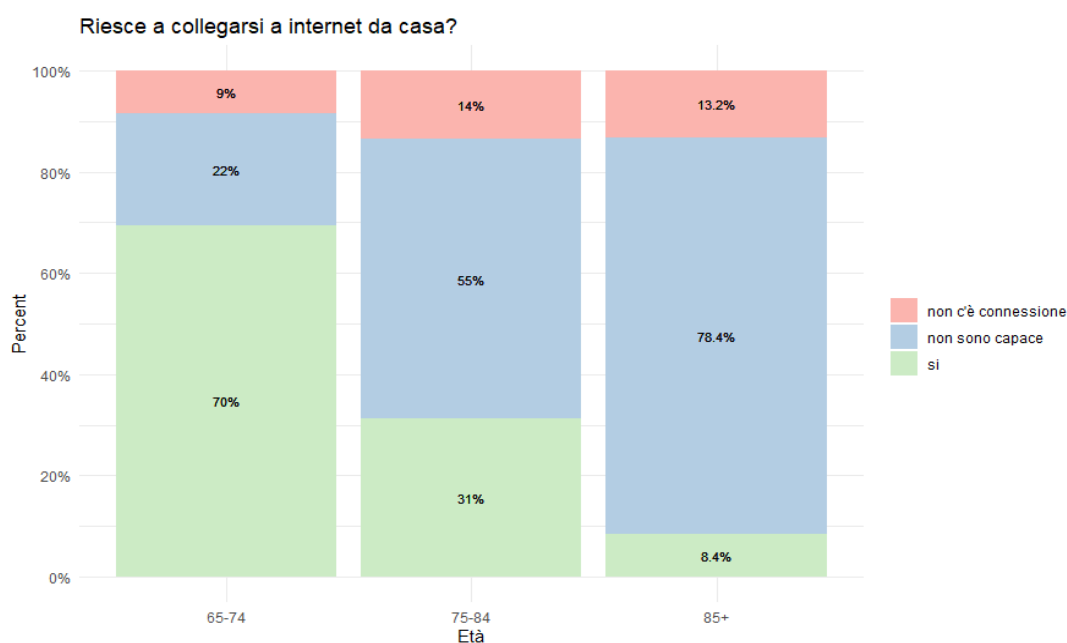
2. Sezione accesso agli strumenti digitali

In questa sezione si riporta la distribuzione per classe d'età delle domande relative al possesso e utilizzo degli strumenti digitali in generale.

2.1. Internet a casa

Alla domanda relativa alla possibilità di collegarsi a Internet da casa, dei 2188 rispondenti, 124 intervistati non hanno risposto.

Grafico e tabella 2.1.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e collegamento a internet



Riesce a collegarsi ad Internet da casa?

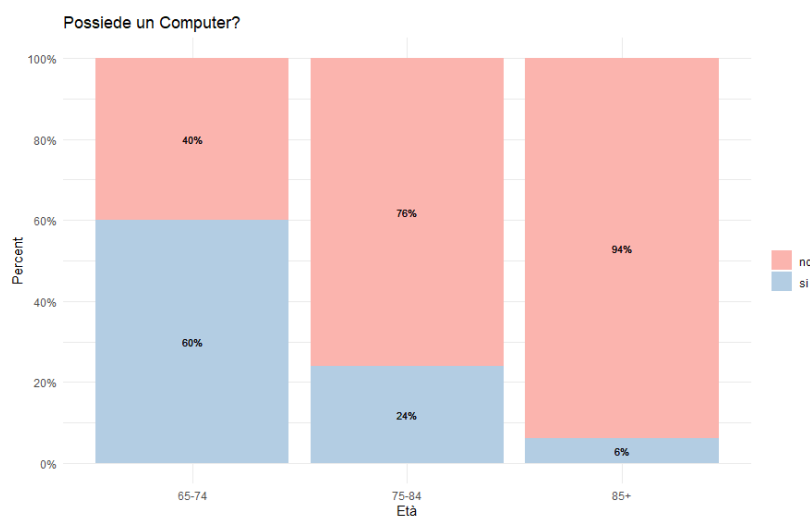
Classe di età	Sì	%	Non sono capace	%	Non c'è connessione	%	Totale
65 – 74	784	70%	248	22%	96	9%	1128
75 – 84	222	31%	391	55%	96	14%	709
85+	19	8.4%	178	78.4%	30	13.2%	227
Totale	1025	49.7%	817	39.6%	222	10.7%	2064

Nella fascia 65-74 circa il 70% riesce a connettersi ad internet dalla propria abitazione, mentre tale percentuale scende al 31% per la fascia 75-84 e all'8,4% per la fascia 85+. Si rileva anche come la popolazione più anziana incontri maggiori di difficoltà a connettersi ad internet per mancanza di competenze: ben il 55% dichiara di non essere capace di effettuare il collegamento ad Internet. Tali dati sono in linea con gli studi che riferiscono la presenza di un *digital divide* intergenerazionale. Inoltre, ciò che emerge dal campione analizzato è che, fra il 9% dei rispondenti della fascia di età 65-74 e 13/14% dei rispondenti delle altre fasce d'età, non ha accesso ad Internet per mancanza di connessione di rete. Tale dato quantifica il problema infrastrutturale legato alla connettività nelle aree interne interessate dall'analisi.

2.2. Possesso del computer

Alla domanda relativa al possesso del computer, dei 2188 rispondenti, 44 intervistati non hanno risposto.

Grafico e tabella 2.2.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e possesso del computer



Possiede un computer

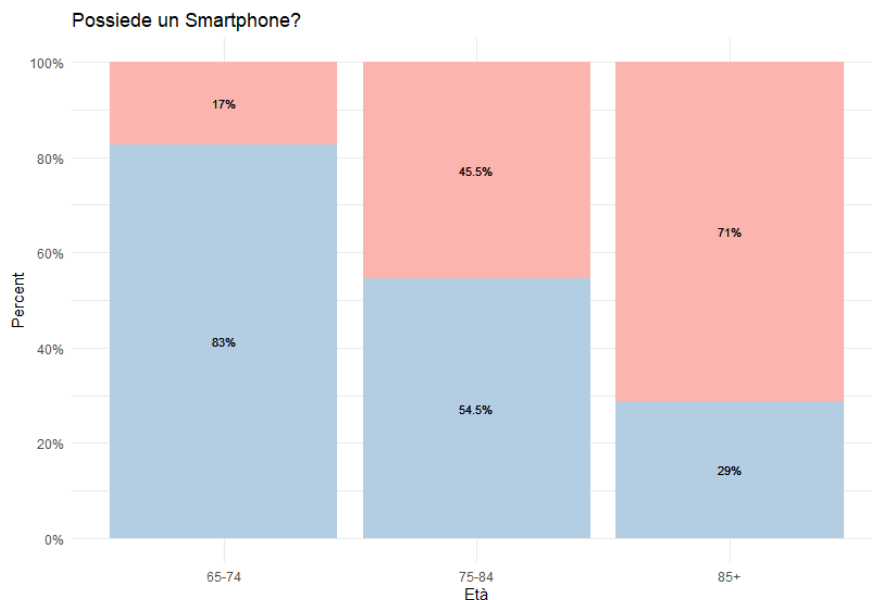
Classe di età	Sì	%	No	%	Totale
65 – 74	694	60%	462	40%	1156
75 – 84	179	24%	568	76%	747
85+	15	6%	226	94%	241
Totale	888	41.4%	1256	58.6%	2144

Nella fascia d'età 65–74 anni, il numero di possessori di computer supera la metà (60%). Tale percentuale si riduce in maniera più o meno considerevole sia nella fascia 75-84 anni (24% di possessori) che in quella dei grandi anziani 85+ ove solo il 6% possiede un personal computer.

2.3. Possesso dello smartphone

Alla domanda relativa al possesso di smartphone, dei 2188 rispondenti, 35 intervistati non hanno risposto.

Grafico e tabella 2.3.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e possesso dello smartphone



Possiede uno smartphone

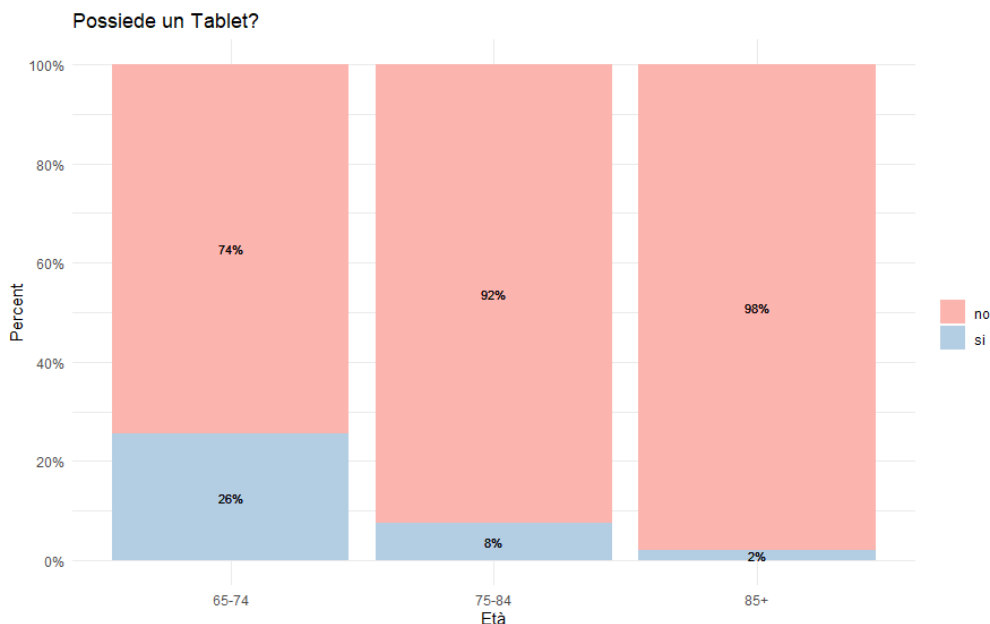
Classe di età	Si	%	No	%	Totale
65 – 74	960	83%	200	17%	1160
75 – 84	409	54.5%	341	45.5%	750
85+	70	29%	173	71%	243
Totale	1439	66.8%	714	33.2%	2153

La percentuale di possessori di smartphone è particolarmente elevata (83%) nella fascia più giovane di popolazione interessata dallo studio, mentre scende intorno alla metà (54.5%) il numero di possessori di smartphone nella fascia intermedia e si assesta sul 29% quello nella fascia di 85 e over. Si rileva in ogni caso come lo smartphone sia lo strumento digitale più diffuso in tutte le fasce di età del campione.

2.4. Possesso del tablet

Alla domanda relativa al possesso del tablet, dei 2188 rispondenti, 145 intervistati non hanno risposto.

Grafico e tabella 2.4.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e possesso dello smartphone



Possiede un tablet

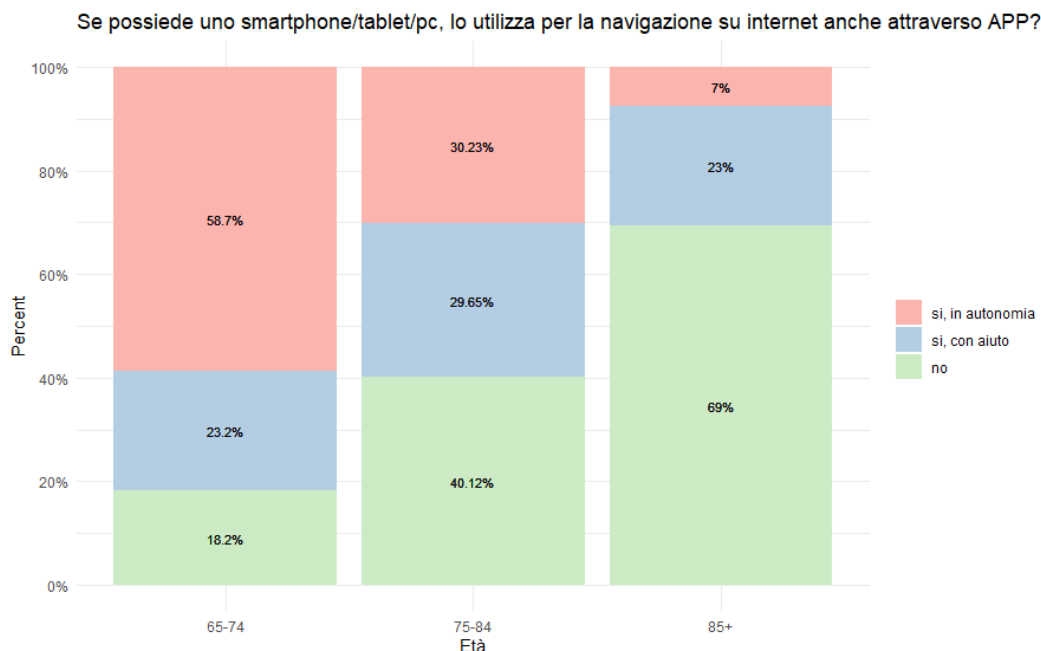
Classe di età	Si	%	No	%	Totale
65 – 74	280	26%	814	74%	1094
75 – 84	54	8%	661	92%	715
85+	5	2%	229	98%	234
Totale	339	16.6%	1704	83.4%	2043

La percentuale di possessori di tablet è bassa in tutte le fasce di popolazione interessate dallo studio. Tale strumento tecnologico risulta essere il meno diffuso tra quelli indicati nel questionario.

2.5. Utilizzo del computer, smartphone o tablet per navigare in internet

Per questa domanda sono stati considerati solo i rispondenti in possesso di almeno uno dei tre strumenti precedentemente riportati (computer, smartphone o tablet). La domanda è volta a comprendere quanti utilizzino questi strumenti per navigare in Internet. Le risposte analizzate sono 1716, il 78% del campione totale.

Grafico e tabella 2.5.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e uso del computer, smartphone o tablet per navigare in internet



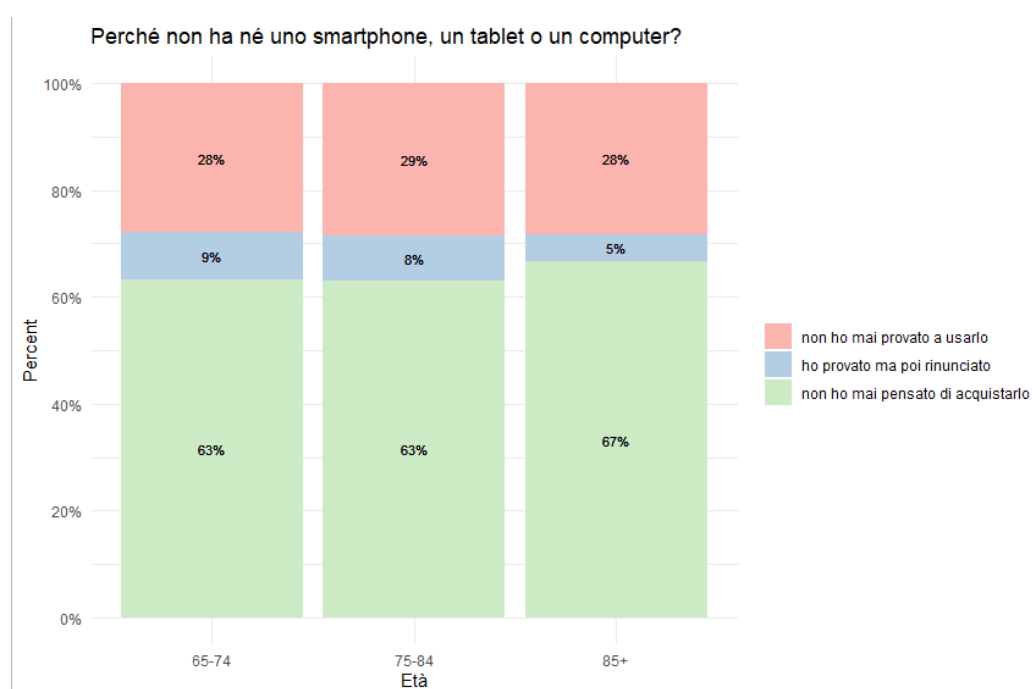
Naviga su Internet anche tramite APP

Classe di età	Si con autonomia	%	Si con aiuto	%	No	%	Totale
65 – 74	633	58.7%	250	23.2%	196	18.2%	1079
75 – 84	156	30.23%	153	29.65%	207	40.12%	516
85+	9	7%	28	23%	84	69%	121
Totale	798	46.5%	431	25.1%	487	28.4%	1716

La percentuale di chi usa internet in autonomia o con aiuto di familiari e/o amici varia fra circa il 30% (85+) e 80% (65-74). La fascia più giovane di popolazione è anche quella che ha maggiore accesso alla navigazione in Internet anche attraverso l'utilizzo di APP, sia in autonomia (59%) che con l'aiuto di qualcuno (23%). La fascia di popolazione 85+ ha la più bassa percentuale di internauti (7% in autonomia e 23% con aiuto). Se, invero, si considera che essa è anche la fascia d'età in cui solo metà dei rispondenti possiede uno strumento tecnologico che consente l'accesso a internet, questo dato conferma la presenza di un effettivo divario digitale (*digital divide*) intergenerazionale.

2.6. Motivi del mancato possesso del computer, smartphone o tablet

Per questa domanda sono stati considerati solo i rispondenti che non sono in possesso di uno dei tre strumenti precedentemente riportati (computer, smartphone o tablet). La domanda è volta a comprendere le motivazioni del mancato possesso di almeno uno di questi tre strumenti. Su 714 persone che non hanno strumenti tecnologici che permettono l'accesso a internet, 104 non hanno risposto. Le risposte analizzate sono quindi 610.



Motivazione della mancanza di uno strumento tecnologico (pc, smartphone, tablet)

Classe di età	Non ho mai provato ad usarlo	%	Ho provato ma ho rinunciato	%	Non ho mai pensato di acquistarlo	%	Totale
65 – 74	38	28%	12	9%	86	63%	136
75 – 84	83	29%	24	8%	183	63%	290
85+	44	28%	8	5%	104	67%	156
Totale	165	28.4%	44	7.6%	373	64%	582

Di coloro che non possiedono un computer, uno smartphone o un tablet più del 60%, in tutte le classi d'età, dichiara che non ha mai pensato di acquistarlo e quasi un 30% dichiara che non ha mai provato a usarlo. Fra il 5 e 9% ha provato a usarlo, ma poi ha rinunciato.

3. Sezione utilizzo degli strumenti digitali per motivi di salute

Questa sezione è un approfondimento della sezione precedente concentrandosi sull'utilizzo degli strumenti digitali per motivi di salute. Le risposte analizzate in questa sezione riguardano coloro che hanno dichiarato di essere in possesso uno smartphone, computer o tablet (il 78% del campione).

Più in generale, infatti, la tabella 3 mostra che la percentuale di coloro utilizza gli strumenti tecnologici per il controllo della propria salute (qui si includono anche orologi, sensori oltre alle app e internet) è di circa 24% nella fascia d'età fra 65 e 74 anni, la percentuale scende al 12% nella fascia 75-84 e al 7% nella fascia 85+. Percentuali in linea con la domanda relativa al possesso degli strumenti più comuni (computer, tablet e smartphone)

Tabella 3 - distribuzione dei rispondenti per classe d'età che dichiara di usare gli strumenti tecnologici per la salute

Utilizzo di strumenti tecnologici per la salute

Classe di età	Si	%	No	%	Totale
65 – 74	277	24%	886	76%	1163
75 – 84	87	12%	660	88%	747
85+	16	7%	228	93%	244
Totale	380	17.6%	1774	82.4%	2154

In particolare, questa sezione analizza il ricorso agli strumenti digitali per alcuni servizi sanitari: i) ricette elettroniche; ii) prenotazioni per visite o esami; iii) prenotazioni per vaccinazioni; iv) monitoraggio dello stato di salute e v) rapporto con il SSN.

Inoltre, in questa sezione viene approfondito il ruolo giocato dagli strumenti digitali nella relazione con il proprio medico di famiglia.

3.1. Utilizzo degli strumenti digitali

La tabella 3.1 mette in evidenza come nella fascia 65-74 anni della popolazione, circa la metà dei rispondenti utilizza il proprio dispositivo tecnologico per le ricette elettroniche. Tale percentuale scende al 28% nella fascia 75-84 anni e al 9% nella fascia 85+. Poco più della metà dei rispondenti della fascia d'età 65-74 anni (50.4%) utilizza il proprio dispositivo per prenotare le visite o gli esami. La percentuale scende al 32% nella fascia 75-84 e al 9% nella fascia dei grandi anziani. Nella fascia 65-74 anni, poco più della metà dei rispondenti utilizza il proprio dispositivo per la prenotazione di

vaccinazioni (50.8%), mentre tale percentuale scende al 31% per coloro che hanno tra i 75 e gli 84 anni e al 7% tra coloro che hanno almeno 85 anni. La percentuale di persone che utilizza il proprio dispositivo per il monitoraggio è particolarmente bassa, non arriva al 10% in nessuna fascia d'età. In particolare, la percentuale è inferiore al 5% nelle classi fra 75 e 84 anni e sopra gli 85 anni. La percentuale di persone che utilizza il proprio dispositivo per rapportarsi con il SSN è simile alla domanda relativa al monitoraggio con l'eccezione della classe d'età 65-74 in cui la percentuale di rispondenti che usa le app e internet per rapportarsi con il SSN arriva al 17%. Questa modalità di risposta è stata inserita dai rappresentanti dello SPI CGIL per indicare i rapporti formali, come ad esempio l'uso del FSE, e informali, come l'uso di WhatsApp con i professionisti del SSN.

Tabella 3.1.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e utilizzo di computer, smartphone o tablet per i vari servizi

Classe di età	Servizi sanitari digitali utilizzati										
	Ricette Elettro- niche	%	Visite ed esami	%	Vac- ci- na- zioni	%	Monit o- raggi o	%	Rappor- -tarsi SSN	%	Totale
65 – 74	466	45.1%	513	50.4%	510	50.8%	75	8%	170	17%	1734
75 – 84	121	28%	140	32%	134	31%	13	3%	21	5%	429
85+	6	9%	7	9%	5	7%	2	3%	3	4%	20
Totale	593	27.1%	660	30.2%	649	29.7%	90	4.1%	194	8.9%	2186

3.2. Strumenti digitali e relazione con il medico di famiglia

In questo ultimo gruppo di domande viene indagata la relazione fra l'uso degli strumenti digitali nelle cure primarie. In particolare, la tabella 3.6. mostra che complessivamente fra il 14% e 18% degli intervistati ha dichiarato di non avere facilità d'accesso nel contattare il proprio medico di famiglia.

Tabella 3.2.- distribuzione dei rispondenti per classe d'età e facilità di contattare il proprio medico di famiglia

Ha facilità a contattare il Medico di Medicina Generale

Classe di età	Si	%	No	%	Totale
65 – 74	980	84%	192	16%	1172
75 – 84	643	86%	108	14%	751
85+	201	82%	44	18%	245
Totale	1824	84.1%	344	15.9%	2168

In particolare, di seguito si presentano due domande. La prima indaga le modalità utilizzate dai rispondenti per comunicare con il proprio medico di medicina generale, mentre la seconda riporta le motivazioni di una eventuale mancata sostituzione della tecnologia all'incontro in presenza.

3.2.1 Le modalità utilizzate per comunicare con il proprio medico di medicina generale

La domanda relativa alle modalità di comunicazione utilizzate dagli intervistati per rapportarsi con il proprio medico di medicina generale prevede più alternative di risposta, per cui, i rispondenti possono indicare più di una modalità. Dei 2188 rispondenti, 20 intervistati non hanno selezionato nessuna alternativa. La tabella 3.6.1 mostra che le modalità di contatto più frequenti sono quelle tradizionali ovvero la visita presso l'ambulatorio, fra il 73% e 84% dei rispondenti si reca in ambulatorio, e la telefonata, fra il 62% e 67% dei rispondenti dichiara di chiamare il proprio medico telefonicamente. Le differenze nelle risposte fra le classi d'età diventano più evidenti nell'uso degli strumenti di comunicazione digitale quali e-mail e WhatsApp. In particolare, il sistema di messaggistica istantanea (WhatsApp), è utilizzato da quasi un terzo (29%) dei rispondenti della fascia fra 65-74 anni contro percentuali ben inferiori nelle classi d'età 75-84 (11%) e sopra gli 85 anni (2%).

Tabella 3.2.1- Percentuali, per classe d'età, delle modalità di comunicazione utilizzate con il medico di medicina generale

Modalità di comunicazione con il Medico di Medicina Generale

Classe di età	Ambulatorio	%	Telefono	%	WhatsApp	%	e-mail	%	Totale
65 – 74	903	76%	780	66%	342	29%	165	14%	2190
75 – 84	636	84%	472	62%	85	11%	35	5%	1228
85+	179	73%	164	67%	6	2%	2	1%	351

Totale	1718	%	1416	%	433	%	202	%	3769
--------	------	---	------	---	-----	---	-----	---	------

3.2.2 Mancata sostituzione dello strumento tecnologico alla visita in ambulatorio

Le distribuzioni presentate in questo paragrafo indagano il motivo della mancata sostituzione dello strumento tecnologico alla visita ambulatoriale. Le risposte riguardano solo coloro che hanno dichiarato di recarsi di persona nell'ambulatorio del medico di medicina generale, per un totale di 1718 rispondenti (circa il 78%). Sono possibili più modalità di risposta.

La stragrande maggioranza, fra l'84% e 91%, dichiara che preferisce parlare di persona con il proprio medico di famiglia. Un 10% si reca in presenza per timore che il contatto mediato dalla tecnologia porti il medico a prestare meno attenzione alle proprie condizioni di salute. Fra il 3 e 6% dichiara che si reca in presenza perché non ha Internet o non funziona bene la connessione. Poco più del 10% dei rispondenti delle classi d'età sopra i 74 anni dichiara di recarsi in presenza perché non ha accesso agli strumenti tecnologici necessari o non sa usarli.

Tabella 3.2.2- distribuzione della domanda "Se ti rechi personalmente dal medico invece di usare uno strumento tecnologico per contattarlo, lo fai perché"

Classe d'età	Perché non ha usato la tecnologia?	n	%
65-74	Preferisco parlare di persona	756	84%
	Non ho internet a casa	29	3%
	Non ho uno smartphone/tablet/computer	30	3%
	Non sono capace di usare gli strumenti tecnologici	53	6%
	Temo che il medico non controlli le mie condizioni di salute se non mi reco di persona	87	10%
	Motivi legati alla privacy	11	2%
75-84	Preferisco parlare di persona	549	86%
	Non ho internet a casa	38	6%
	Non ho uno smartphone/tablet/computer	53	8%
	Non sono capace di usare gli strumenti tecnologici	78	12%
	Temo che il medico non controlli le mie condizioni di salute se non mi reco di persona	72	11%
Motivi legati alla privacy	14	2%	
85+	Preferisco parlare di persona	163	91%
	Non ho internet a casa	10	6%

Non ho uno smartphone/tablet/computer	22	12%
Non sono capace di usare gli strumenti tecnologici	26	15%
Temo che il medico non controlli le mie condizioni di salute se non mi reco di persona	18	10%
Motivi legati alla privacy	2	1%

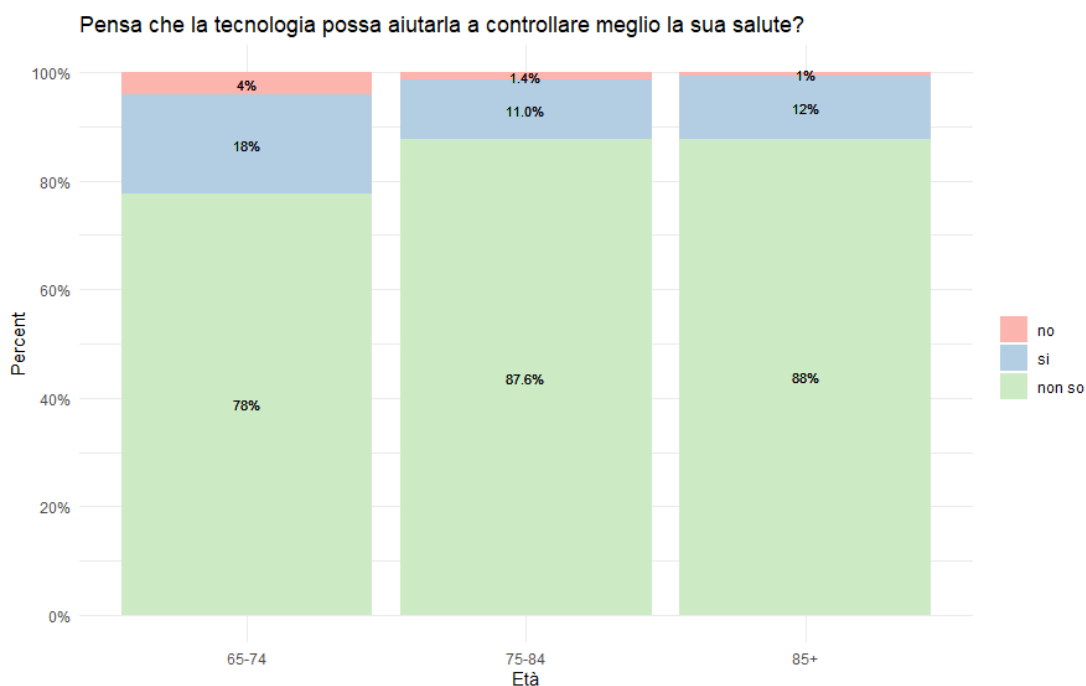
4. Sezione propensione all'utilizzo delle tecnologie per motivi di salute

Questa sezione finale indaga la propensione all'utilizzo delle tecnologie per motivi di salute attraverso due domande: una relativa alla fiducia nel ricorso alla tecnologia e l'altra volta a indagare la propensione all'utilizzo delle tecnologie per motivi di salute.

4.1. Utilità percepita della tecnologia per motivi di salute

Il grafico e la tabella 4.2 mettono in evidenza che solo il 18% dei rispondenti della classe d'età 65-74 anni ritiene che la tecnologia sia utile a controllare meglio la propria salute. Tale percentuale scende al 11% nella fascia 75-84 e al 12% nella fascia dei grandi anziani. In generale quasi l'80% non sa prendere una posizione in favore o sfavore della tecnologia.

Grafico e tabella 4.2. distribuzione dei rispondenti per classe d'età e percezione di utilità delle tecnologie per motivi di salute



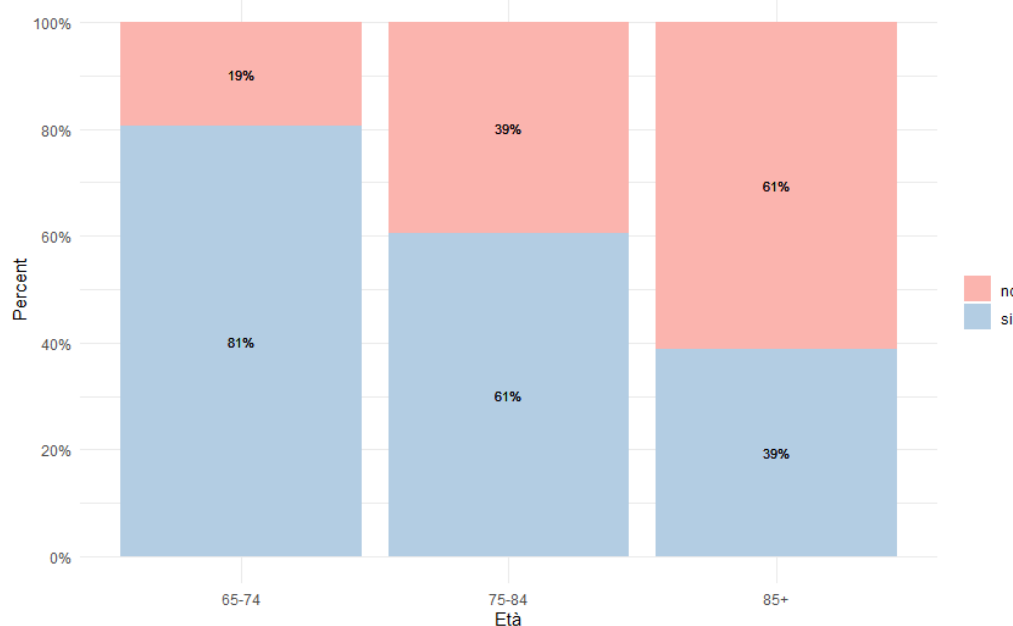
La tecnologia può aiutare a controllare lo stato di salute

Classe di età	Sì	%	No	%	Non so	%	Totale
65 – 74	210	18%	59	4%	899	78%	1168
75 – 84	83	11%	11	1.4%	622	87.6%	716
85+	27	12%	4	1%	213	88%	244
Totale	320	%	74	%	1734	%	2128

4.2. Propensione a sperimentare nuovi strumenti tecnologici per motivi di salute

In relazione alla domanda sulla propensione a sperimentare nuovi strumenti tecnologici per motivi di salute, dei 2188 rispondenti, 106 intervistati non hanno risposto per cui le distribuzioni si riferiscono a 2082 risposte.

Sarebbe disponibile a utilizzare Nuovi Strumenti Tecnologici per la sua salute?



Disponibilità a sperimentare nuove tecnologie per la salute

Classe di età	Si	%	No	%	Totale
65 – 74	907	81%	218	19%	1125
75 – 84	438	61%	285	39%	723
85+	91	39%	143	61%	234
Totale	1436	69%	646	31%	2082

La propensione all'uso delle nuove tecnologie per la salute è più alta nella fascia 65-74 con una percentuale pari all'81%, mentre diminuisce al 61% nella fascia d'età 75-84 e al 39% nella fascia d'età sopra gli 85 anni.

Conclusioni preliminari

I risultati di queste analisi descrittive mettono in evidenza che la classe d'età fra 65-74 anni, che può essere considerata il riferimento per la programmazione dei prossimi anni, è quella maggiormente incline all'utilizzo delle tecnologie digitali, con circa l'80% dei rispondenti che dichiara di navigare in internet. Percentuale ben più alta dell'ultima indagine Istat del 2019 in cui il 42% della popolazione di questa fascia d'età dichiarava di utilizzare internet. Rispetto al nostro campione, la percentuale degli internauti nelle altre due classi d'età (75-84 e 85+) cala fino al 30% nei rispondenti sopra gli 85

anni. Fra i motivi di un mancato collegamento vi è: un fattore infrastrutturale legato alla connessione, fra il 9 e 14% dei rispondenti dichiara di non avere accesso a internet; la mancanza di uno strumento (computer, tablet o smartphone) che consente l'accesso a internet, con percentuali che vanno dal 17% al 71%; la mancanza di competenze nell'utilizzare questi strumenti, circa il 10% dei rispondenti che ha effettuato un accesso presso l'ambulatorio del medico di famiglia dichiara di non essere capace nell'utilizzare gli strumenti tecnologici.

A fronte di una percentuale elevata di rispondenti che dichiara di navigare in internet (circa l'80% nella classe 65-74 anni e il 30% della classe sopra gli 85 anni), il ricorso alla tecnologia per motivi legati alla salute è nettamente inferiore, quasi un terzo rispetto agli internauti. I servizi più utilizzati sono le prenotazioni di visite ed esami, di vaccinazioni e le prescrizioni elettroniche. Molto limitato invece è il ricorso agli strumenti digitali per il monitoraggio della propria salute che viene utilizzato da meno del 8% dei rispondenti nella fascia d'età 65-74 e meno del 3% per le altre classi d'età. Pertanto, nei prossimi anni si potrebbe assistere, anche per le classi di età interessate dall'analisi, ad un incremento dell'uso di tali strumenti.

Le domande relative al rapporto con il medico di medicina generale attraverso i servizi digitali evidenziano che sebbene vi sia un alto ricorso al telefono (67%) meno della metà utilizza il telefono per scambiare messaggi istantanei o e-mail (30% nella classe fra i 65 e 74 anni usa whatsapp e il 14% e-mail). Le visite ambulatoriali in presenza superano il 70% per tutte le classi di età. Di questi più dell'84% ritiene che le tecnologie non possano sostituire la relazione medico - paziente di persona.

Complessivamente si registra, in tutte le fasce d'età, un'incertezza nella capacità delle tecnologie digitali di aiutare a migliorare le condizioni di salute. In ogni caso, vi è ampia apertura, soprattutto nella fascia fra i 65 e 74 anni (dove i favorevoli si aggirano attorno 80%), a sperimentare nuove tecnologie e strumenti digitali.

Bibliografia

Berardi, C., Antonini, M., Genie, M. G., Cotugno, G., Lanteri, A., Melia, A., & Paolucci, F., The COVID-19 pandemic in Italy: Policy and technology impact on health and non-health outcomes. *Health policy and technology*, 2020, 9(4), 454–487.

Bianchetti, A., Bellelli, G., Guerini, F. et al., Improving the care of older patients during the COVID-19 pandemic. *Aging Clin Exp Res*, 2020, 32, 1883–1888.

Hashiguchi, Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries, *OECD Health Working Papers* 116, 2020, OECD Publishing.

Khairat et al. Advancing health equity and access using telemedicine: a geospatial assessment *J Am Med Inform Assoc*. 2019 Aug-Sep; 26(8-9): 796–805.

Butzner M, Cuffee Y Telehealth Interventions and Outcomes Across Rural Communities in the United States: Narrative Review *J Med Internet Res* 2021;23(8): e29575

Dipartimento per la Coesione Territoriale e Ministro Fabrizio Barca (https://www.agenziacoesione.gov.it/wp-content/uploads/2021/11/Relazione-CIPESS-2020_finale.pdf).

European Commission, 2021, The Digital Economy and Society Index (DESI), (<https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/desi>)