

Vedere meglio, vivere meglio, tutti

Italiani in condizioni di fragilità oculistica:
fotografia di un disagio sociale sommerso

Rapporto 2024



ONESIGHT
EssilorLuxottica Foundation



Vedere meglio, vivere meglio, tutti

**Italiani in condizioni di fragilità oculistica:
fotografia di un disagio sociale sommerso**

Rapporto 2024



ONESIGHT
EssilorLuxottica Foundation



© Copyright FGE srl

ISBN 978-88-31256-71-1

Ottobre 2024

FGE Srl

Sede legale e operativa: Regione Rivelse, 7/F - 14050 Moasca (AT)

Redazione: Strada 4 Milanofiori, Palazzo Q7 - 20089 Rozzano (MI)

Tel. 0141 1706694 - info@fgeditore.it - www.fgeditore.it

L'autore e l'editore declinano ogni responsabilità per eventuali errori contenuti nel testo.

Tutti i diritti sono riservati. È vietata ogni riproduzione totale o parziale.



ONESIGHT
EssilorLuxottica Foundation

Helping the world
**SEE MORE AND
BE MORE**

Indice

Prefazione	7
Introduzione	9
1. Multidimensionale, diffuso e sinora poco conosciuto	14
1.1 <i>Finalmente visibile e quantificato</i>	15
1.2 <i>L'operatività della ricerca</i>	16
1.3 <i>I principali risultati</i>	17
1.3.1 <i>Autonomia individuale, relazioni, lavoro, tempo libero: il negativo impatto della fragilità oculistica sulla qualità della vita</i>	17
1.3.2 <i>I numeri in pillole</i>	19
2. Fragilità e povertà oculistica: le molte dimensioni di una condizione diffusa	22
2.1 <i>La definizione</i>	23
2.1.1 <i>Più dimensioni con nessi retroattivi</i>	23
2.1.2 <i>Oltrepassando la povertà più tradizionale</i>	23
2.1.3 <i>Dimensioni e fenomenologie</i>	24
2.1.4 <i>Il rapporto con il Servizio sanitario</i>	24
2.2 <i>Individuando l'incidenza della fragilità oculistica</i>	25
3. I numeri	26
3.1 <i>Una condizione largamente diffusa</i>	27
3.1.1 <i>Quanti sono coinvolti</i>	27
3.1.2 <i>Ulteriore precisazione</i>	28
3.2 <i>Il profilo sociale</i>	29
3.2.1 <i>Chi sono</i>	29
3.2.2 <i>Svantaggio femminile</i>	29
3.2.3 <i>Giovani e adulti più esposti</i>	29
3.2.4 <i>Più presente nelle regioni del Centro e, più ancora, del Sud-Isole</i>	30
3.2.5 <i>Il picco nei comuni maggiori</i>	30
3.2.6 <i>Non solo bassi redditi</i>	31
3.2.7 <i>Il costo oculistico del razionamento sanitario</i>	32
3.3 <i>Particolarità strutturali dell'area della povertà oculistica</i>	33
4. La salute della vista e i suoi problemi	34
4.1 <i>La diffusione tra gli italiani</i>	35
4.2 <i>I più esposti ai rischi oculistici</i>	37
5. Ostacoli economici alla buona salute della vista	38
5.1 <i>L'accesso difficile o negato</i>	39
5.2 <i>Il significato delle difficoltà economiche legate alla vista</i>	40
6. Deficit alla vista che peggiorano	42
6.1 <i>Il gap di accesso a prevenzione e cure</i>	43
6.2 <i>Un'intensa regressività sociale</i>	44
7. La condizione economica minata dai costi per la buona salute della vista	46
7.1 <i>Se la cura degli occhi penalizza il tenore di vita</i>	47
7.2 <i>O la vista o il portafoglio</i>	49

8. La qualità della vita deteriorata	50
8.1 <i>Il benessere individuale e sociale vincolato</i>	51
8.2 <i>Ambiti condizionati</i>	52
8.2.1 <i>La potenza di un'analisi puntuale</i>	52
8.2.2 <i>L'autonomia personale limitata</i>	52
8.2.3 <i>Le minacce al tempo libero per se stessi e con gli altri</i>	55
8.2.4 <i>Lecture digitali, su schermi</i>	57
8.2.5 <i>Spostamenti in auto vincolati</i>	58
8.2.6 <i>Esiti materiali negativi da compensare</i>	59
8.3 <i>Impatti emotivi</i>	59
8.3.1 <i>Il benessere psicologico minato</i>	59
8.3.2 <i>Frustrazione, irritazione, imbarazzo</i>	60
8.3.3 <i>Il costo psicologico della fragilità oculistica</i>	61
8.4 <i>Le difficoltà lavorative</i>	62
8.4.1 <i>Una penalizzazione di fatto</i>	62
8.4.2 <i>Lavorando con deficit visivi</i>	63
9. I Rapporti con il Servizio sanitario	64
9.1 <i>Liste di attesa nel Servizio sanitario: chi attende e chi no</i>	65
9.2 <i>Ricorrere alla sanità a pagamento</i>	66
9.2.1 <i>I dati</i>	66
9.2.2 <i>La sanità privata: il costo della necessità</i>	67
9.3 <i>Idee sulla sanità</i>	68
9.3.1 <i>Ormai diseguale</i>	68
9.3.2 <i>Un diritto da tutelare concretamente</i>	68
10. Gli effetti della sanità diseguale sui minori	70
10.1 <i>I tempi della prima visita</i>	71
10.2 <i>Il regno del privato puro</i>	72
10.3 <i>Il costo nel tempo dei difetti visivi non trattati</i>	72
11. Contributi	74
Un rapporto che apre gli occhi	75
Povertà oculistica, un fenomeno non trascurabile	79
12. Principali evidenze - Key findings	84
12.1 <i>Finalmente visibile e quantificato</i>	85
12.2 <i>Autonomia individuale, relazioni, lavoro, tempo libero: il negativo impatto della fragilità oculistica sulla qualità della vita</i>	86
12.3 <i>I numeri</i>	87
12.3.1 <i>Una condizione largamente diffusa</i>	87
12.3.2 <i>Quel che differenzia l'area della povertà oculistica</i>	88
12.3.3 <i>Difetti alla vista e patologie oculistiche</i>	88
12.3.4 <i>Persone con fragilità oculistica più esposte</i>	89
12.3.5 <i>Elevate barriere d'accesso alla sanità oculistica</i>	89
12.3.6 <i>La tutela diseguale della salute della vista</i>	89
12.3.7 <i>Il peso economico delle spese per la salute della vista</i>	89
12.3.8 <i>La qualità della vita penalizzata</i>	89
12.3.9 <i>Il lavoro penalizzato</i>	91
12.3.10 <i>Il lavoro penalizzato</i>	91
12.3.11 <i>Diversità nella tutela della salute visiva dei minori</i>	93
12.4 <i>Key findings - english version</i>	94

Prefazione

“Italiani in condizioni di fragilità oculistica: fotografia di un disagio sociale sommerso”

ON. LORENZO FONTANA

Presidente della Camera dei deputati

Leggere, studiare, lavorare, orientarci nello spazio. La vista, tra i cinque sensi, è quello sottoposto a maggiori stimolazioni, oggi molto più pervasive che in passato. Numerose attività quotidiane, siano esse a carattere professionale, didattico o ludico, si svolgono ormai prevalentemente in spazi chiusi, spesso davanti allo schermo di dispositivi tecnologici quali computer o telefoni cellulari. L'esposizione prolungata alla luce artificiale, peraltro da distanza ravvicinata, nuoce all'occhio umano, costringendolo a uno sforzo continuo e usurante.

La vista rappresenta uno dei nostri doni più preziosi. Eppure, in molti casi non ci rendiamo conto di quanto la qualità della nostra vita dipenda da essa fino a quando non incontriamo difficoltà o problemi visivi, gli stessi che affliggono oltre 2 miliardi di persone nel mondo, secondo recenti stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Sebbene quasi il 90% di tali disturbi possa essere prevenuto o curato facendo ricorso agli strumenti di cui oggi dispone la medicina, un individuo su due non ha la possibilità di sottoporsi a cure adeguate, acquistare farmaci o dispositivi di correzione. Lo stato di fragilità oculistica in cui si trovano queste persone espone loro a un progressivo peggioramento delle proprie condizioni, a causa della ridotta capacità, o assoluta impossibilità, di sostenere le spese relative alle visite oculistiche o agli strumenti correttivi.

Il presente Rapporto, realizzato in collaborazione con il CENSIS, intende dare rilievo a questo grave fenomeno che interessa, purtroppo, anche il nostro Paese e che è rimasto sinora poco conosciuto malgrado la sua indubbia consistenza quantitativa. Sono, infatti, 10,7 milioni i nostri concittadini che versano in tale condizione, che comporta una perdita di autonomia, un calo delle prestazioni professionali e minori opportunità di interazione sociale, a loro volta causa di solitudine ed esclusione. Sono, invece, 2,7 milioni gli italiani in stato di povertà oculistica, i quali, oltre ad avere problemi visivi e difficoltà nell'accesso a cure e dispositivi, hanno un reddito mensile insufficiente a coprire le spese.

Le ripercussioni che ne derivano si producono non soltanto in capo ai singoli, ma anche all'intera collettività, sulla quale gravano gli alti costi legati alla flessione della produttività lavorativa e all'incremento del fabbisogno assistenziale.

Come ben evidenziato dal Rapporto, si tratta di un disagio sociale ad alta e trasversale diffusione, che colpisce diverse fasce di reddito della popolazione e che solo parzialmente coincide con la povertà tradizionale.

I dati in esso contenuti ci ricordano, dunque, quanto sia essenziale diffondere una cultura che incoraggi a prendersi cura dei propri occhi. Al tempo stesso, però, è fondamentale adottare le misure necessarie per rendere possibile a tutti l'accesso alle prestazioni oculistiche.

Si tratta di una priorità anzitutto per le Istituzioni, chiamate a intervenire con determinazione per rimuovere le inaccettabili diseguaglianze, che tuttora impediscono il pieno godimento del diritto alla salute visiva, affinché nessuno rimanga indietro e sia lasciato solo.

In questa direzione, le iniziative della Fondazione costituiscono un segno tangibile di impegno a favore dei più bisognosi, che, nel contesto de "Le Giornate della Vista", da essa promossa, beneficiano di visite gratuite e donazioni di occhiali.

Il grado di civiltà di un Paese risiede nella sua capacità di stare vicino a quanti si trovano in difficoltà. Sono convinto che i risultati della presente ricerca offriranno un contributo significativo per costruire una società maggiormente inclusiva e solidale, in cui ogni individuo, indipendentemente dalla sua abilità visiva, possa vivere una vita piena e soddisfacente.

Introduzione

ANDREA RENDINA

Segretario Generale Fondazione OneSight EssilorLuxottica Italia

L'impatto psicosociale delle malattie della visione è molto rilevante nella società moderna, dal momento che nel terzo millennio la maggior parte delle informazioni e delle attività socioculturali utilizza la funzione visiva come sistema primario. Risulta quindi evidente che una ridotta capacità visiva ha un impatto devastante sia sulla vita lavorativa che sulle attività socioculturali".

Così scrivevano il Prof. Mario Stirpe e il Ministro Ferruccio Fazio con grande capacità di sintesi ed interpretazione del fenomeno nei Quaderni della Salute del Ministero della Salute già nell'Ottobre 2011.

"Si tratta quindi di una priorità anzitutto per le Istituzioni, chiamate a intervenire con determinazione per rimuovere le inaccettabili disuguaglianze, che tuttora impediscono il pieno godimento del diritto alla salute visiva, affinché nessuno rimanga indietro e sia lasciato solo" come ben sottolinea il Presidente della Camera dei Deputati, Onorevole Lorenzo Fontana nella sua Prefazione.

Ne deriva che la vista sia un diritto umano fondamentale e ciò ispira EssilorLuxottica ad aiutare le persone di tutto il mondo a 'vedere meglio e vivere meglio' e alimenta la sua aspirazione a contribuire a eliminare i problemi di vista non corretti entro il 2050.

Proprio nell'ambito di questo ambizioso obiettivo opera la OneSight EssilorLuxottica Foundation, la più importante fondazione al mondo per la promozione di un accesso più inclusivo alle cure della vista grazie ad iniziative filantropiche e di advocacy, contribuendo così a migliorare la vita di 2,7 miliardi di persone.

Anche nel nostro Paese si può fare molto per favorire l'accesso alle cure oculistiche e l'inclusione sociale e la ricerca che presentiamo ha infatti l'obiettivo di quantificare e osservare le persone che incontrano difficoltà nel prendersi cura della propria salute visiva, a valutare il costo sociale della povertà visiva per il Paese e a individuare soluzioni innovative che possano migliorare la qualità della vista e il futuro delle persone colpite.

Sono 10,7 milioni gli italiani in condizioni di fragilità oculistica, il 21,3% del totale degli italiani e tra essi 2,7 milioni, il 5,4% del totale degli italiani che vivono in condizioni di povertà oculistica. Numeri importanti e concetti nuovi quelli della fragilità e povertà oculistica che portiamo all'attenzione delle istituzioni, del terzo settore, dei media, degli italiani per contribuire ad un approccio sistemico e risolutivo.

In effetti, una buona vista non è solo una esigenza dei singoli individui, ma un interesse collettivo poiché è essenziale per l'autonomia delle persone di ogni età, la loro capacità di vivere e relazionarsi, di eventualmente lavorare ed essere socialmente produttive, di beneficiare di una buona qualità della vita individuale essenziale per l'upgrading del benessere collettivo.

Si tratta quindi di una priorità anzitutto per le Istituzioni, chiamate a intervenire con determinazione per rimuovere le inaccettabili disuguaglianze, che tuttora impediscono il pieno godimento del diritto alla salute visiva, affinché nessuno rimanga indietro e sia lasciato solo, come ben sottolinea il Presidente della Camera dei Deputati, Onorevole Lorenzo Fontana nella sua Prefazione.

Il rapporto rappresenta la prima iniziativa realizzata insieme al Censis, centro studi estremamente autorevole che da anni fotografa e descrive l'Italia e gli italiani, ed è la prima pubblicazione firmata dall'Osservatorio Vista della Fondazione OneSight EssilorLuxottica, piattaforma unica di advocacy per l'Italia.

Insieme al Censis e ad un gruppo di esperti con competenze trasversali, alcuni dei quali hanno contribuito con i loro commenti alla pubblicazione, analizzeremo i temi di interesse, individueremo le priorità e gli ambiti di azione, per promuovere soluzioni concrete quale impegno nel continuare a rendere tutti consapevoli delle problematiche connesse ad una limitata visione per le persone più svantaggiate del nostro Paese.

Osservatorio Vista
Fondazione OneSight EssilorLuxottica





1.

Multidimensionale,
diffuso sinora e poco conosciuto

1.1 Finalmente visibile e quantificato

Quante sono in Italia le persone con problemi alla vista e difficoltà economiche di accesso a visite oculistiche, acquisto di occhiali o lenti a contatto e/o a eventuali farmaci oftalmici? Ecco il principale quesito a cui risponde il presente Rapporto, raccontando anche le principali caratteristiche sociodemografiche, economiche e territoriali delle persone che, in modo inedito, sono state definite *in condizioni di fragilità oculistica*.

Il Rapporto, quindi, è un *unicum* poiché introduce e quantifica un disagio sociale specifico, originale, più diffuso di quanto si potesse pensare, con un impatto molto negativo sulla qualità quotidiana della vita delle persone coinvolte.

La vista è il senso dedicato alla percezione delle forme, dei colori, della tridimensionalità e trasferisce messaggi in provenienza dall'ambiente circostante al cervello umano, ecco perché i suoi eventuali deficit minano performance basilari del quotidiano con rilevanti impatti sui percorsi individuali di vita e, massificandosi, sulla società.

Inoltre, le difficoltà ormai conclamate del Servizio sanitario razionano gli accessi a visite, cure e strumenti correttivi che potrebbero contenere o azzerare l'impatto negativo dei difetti della vista, obbligando le persone ad acquistarle nella sanità a pagamento con risorse proprie.

È così che tra gli italiani si genera una differenziazione in ambito oculistico in relazione all'accesso alle attività di prevenzione, agli accertamenti, agli strumenti correttivi e a eventuali cure. In definitiva, la condizione di fragilità oculistica è determinata dalla coesistenza e dal reciproco influenzarsi di difficoltà economiche e difficoltà relative alla salute della vista, con un peggioramento dello stato di quest'ultima proprio a causa delle difficoltà a sostenere le spese per prestazioni oculistiche, occhiali o lenti a contatto.

Nell'area della fragilità oculistica, poi, si enuclea quella della povertà oculistica composta da persone che, oltre ai connotati tipici della fragilità oculistica, hanno entrate mensili insufficienti a coprire le uscite mensili, incluse le spese per la salute della propria vista.

I risultati della presente ricerca certificano che, nella molteplicità delle forme del disagio sociale contemporaneo, occorre ormai includere anche la fragilità oculistica che può coinvolgere gruppi sociali che solo in parte coincidono con quelli del disagio socioeconomico tradizionale.

La ricerca, quindi, accende un cono di luce su una condizione sanitaria e sociale difficile, misconosciuta, la cui diffusione richiede monitoraggio continuato e interventi *ad hoc*.

1.2 L'operatività della ricerca

Definite operativamente le condizioni di fragilità e di povertà oculistica, si è proceduto alla costruzione di un questionario strutturato e alla sua somministrazione a un campione nazionale rappresentativo di 1.000 italiani maggiorenni, rappresentativo per età, genere, area geografica, e ampiezza demografica del comune di residenza.

È stato così possibile individuare i cittadini in condizioni di fragilità oculistica e, tra questi, quelli in condizione di povertà oculistica. Poi, con un'opportuna attività di sovra campionamento sono state contattate altre persone fino a raggiungere un totale di 500 italiani in condizioni di fragilità oculistica, che includono anche una quota in stato di povertà oculistica.

È stato così possibile delineare l'impatto che le condizioni di fragilità e di povertà oculistica hanno sulla qualità della vita delle persone coinvolte, lo stato dei loro rapporti con il Ser-

vizio sanitario e, in generale, con l'accesso e la spesa per servizi e prestazioni relativi alla tutela della salute della vista. La risultante è un affresco unico della condizione degli italiani dal punto di vista della prevenzione e cura della propria vista in connessione con la propria condizione economica, valutata in particolare in relazione alla capacità reale di accedere a prestazioni oculistiche, occhiali o lenti a contatto di cui hanno bisogno.

1.3 I principali risultati

1.3.1 Autonomia individuale, relazioni, lavoro, tempo libero: il negativo impatto della fragilità oculistica sulla qualità della vita

Sono 10,7 milioni gli italiani in condizioni di fragilità oculistica (il 21,3% del totale degli italiani) e tra essi 2,7 milioni (5,4% del totale degli italiani) in condizioni di povertà oculistica.

Ecco la rilevante consistenza quantitativa di un disagio sociale, con fondamento sanitario, sinora sommerso e poco conosciuto. Sono, come già rilevato, italiani con difetti o patologie alla vista e con difficoltà economiche di accesso a prestazioni oculistiche, strumenti correttivi o anche farmaci.

Quote più alte di persone in condizioni di fragilità oculistica si registrano tra le donne, i giovani e gli adulti, e i residenti nel Sud-Isole.

C'è nell'area della fragilità oculistica una quota più alta di persone con bassi redditi ma, al contempo, si registra una presenza significativa, pari ad oltre un quinto del totale, anche di persone con redditi superiori a 35.000 euro lordi, che tecnicamente sono distanti dalla condizione formale di povertà.

Ecco dimostrato che si tratta di un disagio sociale originale, che coincide solo in parte con la povertà più tradizionale, poiché può coinvolgere, per l'entità delle spese legate all'acquisto di prestazioni oculistiche o strumenti correttivi, anche persone con redditi medio-alti.

Le persone in condizioni di fragilità oculistica, oltre a soffrire in misura maggiore di difetti o patologie della vista, sono caratterizzate soprattutto dal fatto che, rispetto al resto dei cittadini, hanno sperimentato maggiori difficoltà, rinvii o rinunce nell'accesso a visite oculistiche (anche di prevenzione), nonché nel primo acquisto e soprattutto nel rinnovo di occhiali o lenti a contatto.

Inoltre, la condizione di fragilità oculistica ha esposto di più le persone a un peggioramento della vista proprio a causa della minore possibilità di accedere a prestazioni sanitarie appropriate per tempo o a strumenti correttivi, come occhiali o lenti a contatto, modulati sull'evoluzione dei difetti alla vista.

La fragilità oculistica poi, significa una qualità della vita negativamente condizionata in ambiti decisivi del quotidiano, con un rischio elevato di ridotta autonomia nell'esercizio di funzioni ordinarie, limitazioni nella fruizione del tempo libero per se stessi e, soprattutto, nelle opportunità di partecipazione ad attività sociali, di *loisir*.

Lo stato di fragilità oculistica, quindi, espone di più le persone al rischio di solitudine, fino all'estremo del confinamento in casa oppure della dipendenza da altri per uscire dalla propria abitazione e partecipare alla vita sociale.

Alto è anche l'impatto sul lavoro delle persone, tanto che una quota molto significativa è convinta che proprio i problemi alla vista condizionino le loro performance, con danni ai redditi e alle prospettive di carriera.

La ricerca poi evidenzia che lo stato di fragilità oculistica significa anche dover fronteggiare condizioni psicologiche avverse, stati d'animo come la frustrazione o l'irritazione per le cose che si vorrebbero fare ma semplicemente non ci si riesce o almeno non ci si riesce come si vorrebbe, fino alla scelta inibente di astenersi da talune attività per il timore di finire in condizioni di imbarazzo, laddove si è esposti allo sguardo e al giudizio altrui.

La fragilità oculistica, quindi, genera sia elevati vincoli materiali che condizionano in modo minuto la vita delle persone sia stati d'animo, condizioni psicologiche fortemente penalizzanti per chi le subisce.

C'è tra gli italiani, e tra le persone in condizioni di fragilità oculistica in misura ancor più alta, la consapevolezza che all'origine dell'inadeguata attenzione e impegno per la salute della vista ci siano le difficoltà del Servizio sanitario a garantire l'accesso a tutti, ovunque, gratuitamente o con solo pagamento di ticket alle prestazioni oculistiche essenziali, sia per la prevenzione che per le varie forme di correzione degli eventuali difetti della vista.

È forte la convinzione che si è da tempo entrati nello stadio dell'oculistica per censo, in cui la tutela della buona salute della vista è fortemente condizionata dalla capacità economica delle persone di acquistare nella sanità privata le prestazioni oculistiche di cui si ha bisogno e anche alla capacità di garantirsi nel tempo gli strumenti correttivi più appropriati.

Gli italiani sono convinti che occorra un cambio di passo per quanto riguarda la sanità oculistica, garantendo a chi oggi non ha disponibilità economica sufficiente le prestazioni essenziali per la tutela della vista e, nel più lungo periodo, riportando all'interno del Servizio sanitario un'offerta di prestazioni oculistiche di vario tipo in grado di rispondere ai fabbisogni di tutela di tutti i gruppi sociali della popolazione, azzerando l'effetto discriminatorio delle disparità di redditi e patrimoni che, notoriamente, si vanno a ampliando nel nostro Paese. Per gli italiani la tutela della salute della vista dovrebbe essere riconosciuta come un diritto fondamentale da garantire a tutti, sempre e ovunque, in linea con il dettato della *mission* originaria del Servizio sanitario.

Senza una buona salute della vista, secondo gli italiani, è alto il costo sanitario e sociale che le persone sono costrette ad affrontare, nonché i più generali costi sociali e sanitari in capo alla società.

Minore produttività sul lavoro e espansione degli autosufficienti con relativi fabbisogni assistenziali: ecco solo due tra le voci di costo segnalate di per sé già sufficienti per fare della fragilità oculistica una nuova priorità per un *upgrading* del benessere soggettivo e della qualità della vita di tutti gli italiani.

1.3.2 I numeri in pillole

Una condizione largamente diffusa. In Italia l'area della fragilità oculistica include il 21,3% del totale della popolazione, cioè 10,7 milioni di italiani maggiorenni. All'interno di quest'area, le persone in povertà oculistica, cioè con un reddito mensile insufficiente a coprire le spese sono 2,7 milioni di persone, pari al 5,4% della popolazione. Sono i numeri di un disagio sociale a larga diffusione nella società italiana.

Più donne, più giovani e adulti, più residenti nel Sud-Isole. Sono in condizioni di fragilità oculistica il 18,8% dei maschi e il 23,7% delle donne. Tra i giovani il 25,5%, tra gli adulti il 26,7% e tra gli anziani l'8,8%. Sono inoltre in condizione di fragilità oculistica il 15,9% nel Nord-Ovest, il 14,5% nel Nord-Est, il 24,4% nel Centro e il 27,9% nel Sud-Isole.

Coinvolte anche persone con redditi medio-alti. Tra i redditi fino a 15 mila le persone in fragilità oculistica sono il 32,8%, tra 15 e 34 mila il 24,1%, tra 35 e 50 mila il 17% e oltre 50 mila il 10,1%. L'analisi comparativa delle distribuzioni per reddito delle persone in fragilità oculistica e degli altri cittadini, indica che i redditi fino a 15 mila euro nell'area della fragilità oculistica sono il 25,2%, tra gli altri il 13,9%; da 15 mila a 34 mila, tra i fragili oculistici sono il 40,3%, tra gli altri il 34,3%; tra 35 mila e 50 mila, tra i fragili oculistici sono il 16%, tra gli altri il 21,1%; oltre 50 mila euro, sono il 4,8% tra i fragili oculistici e l'11,5% dei cittadini. I bassi redditi sono molto più esposti al rischio di fragilità oculistica e, tuttavia va segnalato quasi il 21% di coloro che sono in condizione di fragilità oculistica ha redditi pari ad almeno 35 mila euro.

Quel che differenzia l'area della povertà oculistica. La povertà oculistica ha un connotato di genere poiché le donne sono il 66,6%, di contro al 57,3% nel complesso dell'area fragilità oculistica e al 50% degli altri cittadini. È più alta anche la presenza di anziani (15,9%, 11,9% tra il totale fragilità oculistici e 33,2% tra gli altri cittadini), di bassi redditi (49% di contro a 27,8% tra totale fragilità oculistica e il 13,7% nel resto dei cittadini), di residenti nel Sud-Isole (53,7%, 43,6% totale area fragilità oculistica e 30,6% altri cittadini) e di residenti in comuni con più di 500 mila abitanti (21,7%, 17,4% totale fragilità oculistica, 11,9% altri cittadini).

Difetti e patologie oculistiche in generale. Il 70,6% degli italiani ha almeno un difetto della vista o una patologia oculare: il 42,8% una forma di miopia, il 28% di astigmatismo, il 18,8% di presbiopia, e il 6,9% di ipermetropia. Il 92,9% ha avuto una diagnosi da un esperto (oculista, ottico, ecc.), il 7,1% è convinto di avere riconosciuto i sintomi. Si sottopongono a visite oculistiche il 6,7% più volte l'anno, il 33,1% una volta l'anno, il 28,8% ogni due anni, il 28,7% più raramente e il 2,7% mai. Tra *chi ha difetti* alla vista il 5,7% non utilizza strumenti correttivi, il 69,8% utilizza solo occhiali da vista, il 23,0% occhiali e lenti a contatto, l'1,5% solo queste ultime. Il 6,9% con almeno un difetto alla vista e reddito basso non utilizza alcun strumento correttivo, è il 3,9% nelle persone con redditi di almeno 50 mila euro.

Difficoltà, anche con occhiali o lenti a contatto. Pur utilizzando occhiali o lenti a contatto, il 57,6% degli italiani dichiara di avere comunque difficoltà nella vista e, in particolare: il 37,4% di lieve entità, il 17,6% di intensità moderata e il 2,6% di grave entità. Il 40% è convinto che senza provvedimenti appropriati urgenti subirà un peggioramento della salute della vista: il 18,8% si basa su un *warning* dell'oculista, il 21,2% ne è personalmente convinto.

Persone con fragilità oculistica, più esposte a difetti, patologie, rischio peggioramento della vista. Il 64% delle persone in stato di fragilità oculistica soffre di miopia, è il 37% tra gli altri cittadini. Il 49,7% sono astigmatici, è il 22,2% degli altri cittadini; il 23,2% soffre di presbiopia, è il 17,6% degli altri. Il 77,4% delle persone con fragilità oculistica ha difficoltà nella vista anche se utilizza occhiali o lenti a contatto: il 47,4% ha difficoltà di lieve entità, il 24,8% moderata e il 5,3% in forma grave. Tra gli altri cittadini ha problemi di vista anche indossando gli strumenti correttivi, il 52,3%, con il 34,8% con difficoltà lievi, il 15,7% moderate e l'1,8% gravi.

Elevate barriere d'accesso alla sanità oculistica. Negli ultimi dodici mesi nel sostenere le spese hanno incontrato difficoltà o hanno dovuto rinunciarvi, per la sostituzione degli

occhiali l'83,5% dei fragili oculistici e il 23,2% degli altri cittadini; per le visite oculistiche, il 78,2% delle persone nell'area della fragilità oculistica e il 18,1% del resto dei cittadini; per farmaci o dispositivi medici, il 53,4% dei fragili oculistici e il 10,9% degli altri; per il primo acquisto di occhiali, il 46% dei fragili oculistici e l'8,1% degli altri; per l'acquisto di lenti a contatto, il 37,3% dei fragili oculistici e il 7,3% degli altri; per l'operazione alla cataratta, il 14,4% dei fragili oculistici e il 2,2% degli altri.

La tutela diseguale della salute della vista. L'80,6% delle persone con stato di fragilità oculistica ritiene di avere risorse economiche non sufficienti per garantirsi il livello di prevenzione oculistica desiderata, è il 7% tra gli altri italiani. Il 55,6% in fragilità oculistica è certo che la propria vista non si sarebbe deteriorata tanto gravemente se avesse potuto contare su sufficienti risorse economiche per pagarsi visite di prevenzione, cure o strumenti correttivi, è solo il 4,6% tra gli altri cittadini.

Pagarsi l'oculistica peggiora lo stato economico. Il 23,9% delle persone in fragilità oculistica ha avuto un calo significativo del tenore di vita anche a seguito delle spese per problemi della vista, è l'1,9% nel resto della popolazione. Il 47,6% dei primi ha dovuto tagliare altre spese per finanziare quella per la salute della vista, è il 6,5% tra gli altri. Il 56,6% nell'area della fragilità (il 33,5% degli altri) ha dovuto affrontare spese oculistiche pari ad almeno 300 euro: il 39,2% (il 13% tra gli altri) ha dovuto far ricorso ai risparmi, il 10% (l'1,4% degli altri) ha chiesto aiuto economico. Il 18,6% (l'1,2% degli altri), non potendo pagare la spesa di almeno 300 euro, ha rinviato o rinunciato all'acquisto delle prestazioni oculistiche o degli strumenti correttivi.

La qualità della vita penalizzata. Problemi alla vista e relativi effetti hanno un impatto molto o abbastanza negativo sulla vita quotidiana e il benessere del 57,5% degli italiani: è così per l'88,2% delle persone in fragilità oculistica e per il 49,2% degli altri cittadini. *Autosufficienza quotidiana ridotta.* È alto il rischio di una perdita di autosufficienza nel quotidiano, non a caso per attività di vita ordinaria ricorrono all'aiuto di altre persone il 40,9% dei fragili oculistici e il 12,9% degli altri. Hanno difficoltà nello svolgere faccende domestiche il 29% dei fragili oculistici e il 9,1% dei non fragili; nel trovare oggetti sugli scaffali il 40,3% dei fragili oculistici, e l'11,2% degli altri; nel vestirsi o lavarsi il 20,7% delle persone in fragilità oculistica e il 4,5% dei non fragili. Il 59,6% delle persone in fragilità oculistica e il 22,1% degli altri italiani hanno limitazioni in almeno uno dei quattro ambiti di autonomia domestica e individuale considerati. *La mobilità limitata.* Hanno problemi di mobilità il 25,5% dei fragili oculistici e il 5,9% dei non fragili. Criticità aggravate dalle difficoltà nel leggere segnali stradali o nomi di negozi per il 55,2% dei fragili oculistici e il 18,1% degli altri. Non riesce a notare oggetti circostanti mentre cammina, il 45,7% dei fragili oculistici e l'11,3% degli altri. Il 37,6% dei fragili oculistici e il 10,8% degli altri cittadini scende con difficoltà dai marciapiedi, o dai gradini ecc. in condizioni di poca luce. La quota di fragili oculistici che guida l'auto è pari a circa l'82% rispetto all'86,9% del resto della popolazione. *I rischi nel guidare.* La guida presenta difficoltà di giorno per il 28,6% dei fragili oculistici e il 7,6% degli altri. Di notte hanno difficoltà nella guida il 74,4% dei fragili oculistici e il 43,1% degli altri cittadini. *Rischio confinamento.* Il 32,1% delle persone con fragilità oculistica (il 9,1% degli altri) è costretta a restare in casa la maggior parte del tempo, il 28,8% con fragilità oculistica non esce mai di casa da solo, così il 7,5% degli

altri cittadini. Ha meno controllo di quel che fa, con una sensazione di perdita di controllo di contesto e azioni il 52,9% dei fragili oculistici e il 17% degli altri. Pertanto, sono esposte alle varie esperienze di confinamento indicate ben il 58,9% dei fragili oculistici e il 21,8% del resto dei cittadini.

Tempo libero ristretto. Notevoli sono i vincoli alle attività di gestione del tempo libero dedicate a sé stessi, poiché ha difficoltà nello svolgere hobby o lavori che richiedono una buona visione da vicino il 62,8% dei fragili oculistici e il 28,7% degli altri. Ha difficoltà nel leggere i normali caratteri di stampa su giornali e riviste, ben il 61,6% dei fragili oculistici e il 31,6% degli altri; guarda con difficoltà film o programmi televisivi, il 53% dei fragili oculistici e il 13,8% degli altri. *Socialità amputata.* Ha limitazioni nel partecipare a spettacoli teatrali o eventi sportivi dal vivo, il 46,9% dei fragili oculistici e il 12,6% degli altri cittadini; nel coinvolgersi in attività sociali, del tempo libero e del divertimento il 28,5% dei fragili oculistici e il 7,4% dei non fragili, nel gestire relazioni con amici e familiari, il 20% dei fragili oculistici e il 4,3% dei non fragili. In estrema sintesi: tra le persone con fragilità oculistica l'83,9% (il 47,2% tra gli altri) fronteggia limitazioni in almeno uno degli ambiti di gestione del tempo libero o di partecipazione ad attività sociali.

Letture complicate su device digitali e schermi. Hanno difficoltà o fastidi nella lettura sugli smartphone il 75,3% dei fragili oculistici e il 36,4% degli altri cittadini, con altri tipi di schermi, come computer e smart TV il 79,1% dei fragili oculistici e il 38,9% dei non fragili. Il 74% dei fragili oculistici è costretto a ingrandire le lettere sugli schermi per leggere, è il 40,3% degli altri cittadini. L'88,5% delle persone in fragilità oculistica incontra difficoltà nell'utilizzo di device digitali e degli schermi, è il 55,5% tra gli altri.

Duri colpi psicologici. Prova frustrazione per le cose che non riesce a fare il 58,8% dei fragili oculistici e il 21,7% degli altri cittadini. Si sente spesso irritabile il 62,6% dei fragili oculistici e il 25,3% degli altri cittadini. Poi, è preoccupato di fare cose che possano metterlo in imbarazzo il 43,5% dei fragili oculistici e il 13,7% degli altri cittadini. Del resto, le limitazioni alla vista impediscono di svolgere attività gratificanti e da cui avrebbero piacere al 52,6% dei fragili oculistici e al 16,6% degli altri cittadini. *Il senso di isolamento.* Si sente solo anche se circondato da altre persone il 42,5% dei fragili oculistici e il 14,1% degli altri. Su cinque criticità tipicamente psicologiche associate alla condizione di deficit nella vista, il 75,4% delle persone con fragilità oculistica (il 36,6% degli altri) ha avuto impatti negativi in almeno uno di tali ambiti. Tra i fragili oculistici il 29,9% sperimenta tutti e cinque gli stati d'animo negativi, è invece solo il 6,4% tra gli altri cittadini.

Il lavoro penalizzato. Il 47,7% dei fragili oculistici occupati dice di avere performance lavorative con produttività più bassa, è il 18,2% tra gli altri occupati. Tra i fragili oculistici il 22,7% ha dovuto smettere di lavorare, è il 6,3% tra gli altri cittadini. Tra i fragili oculistici occupati il 27,7% ha dovuto cambiare lavoro o almeno mansione a causa delle difficoltà alla vista, è capitato all'8,6% degli altri occupati. Inoltre, il 57% dei fragili oculistici occupati svolge attività lavorative con rischi per la vista: è il 37,2% tra gli altri occupati.

Rapporti con il Servizio sanitario. Il 41,8% delle persone con fragilità oculistica ha provato a prenotare una visita oculistica nel Servizio sanitario, con solo pagamento del ticket o gratuitamente grazie all'esenzione, mentre è il 19,3% degli altri cittadini. Ogni 100 tentativi di prenotazione di una prestazione oculistica nel Servizio sanitario, nel caso dei fragili oculistici il 35,9% (il 57,9% per gli altri cittadini) ha finito per svolgersi, dopo avere atteso il tempo previsto dalla lista di attesa, in strutture pubbliche o del privato convenzionato; nel 34,4% dei casi (il 16,3% per gli altri cittadini) si è svolta in strutture private a pagamento intero; nell'8,8% (l'11,3% per gli altri) in intramoenia. Nel 17,3% (7,7% per gli altri) c'è stata la rinuncia o il rinvio della prestazione.

Direttamente nell'oculistica privata, a pagamento intero. In corso d'anno, poi è capitato di rivolgersi direttamente alla sanità a pagamento, privata o intramoenia, per prestazioni sanitarie relative alla salute della sua vista al 62,8% dei fragili oculistici e al 42% tra gli altri cittadini.

Il ruolo delle disparità economiche. L'87,4% delle persone con fragilità oculistica e l'83,9% degli altri sono convinte che in Italia *chi ha i soldi può curare la propria vista prima e meglio degli altri*. Del resto, l'84,6% degli italiani ritiene che in ambito oculistico l'eguale tutela della salute ha lasciato il posto ad una disegualianza di fatto. È peraltro ormai convinzione maggioritaria, condivisa dall'86,4% dei fragili oculistici e dal 76,1% degli altri cittadini che la gran parte delle prestazioni e dei servizi sanitari per la tutela della vista gli italiani debbano pagarli da soli. Inoltre, l'86,5% dei fragili oculistici (il 37,4% degli altri) dice che se avesse più soldi curerebbe *di più e meglio* la propria vista. Per oltre il 90% degli italiani, quote analoghe tra fragili oculistici e altri cittadini, la buona salute della vista andrebbe considerata un diritto fondamentale delle persone. E per oltre il 92% degli italiani (90,1% dei fragili oculistici, il 93,1% degli altri) la prevenzione e la tutela della vista sono essenziali per il benessere individuale e collettivo. Resta l'opinione prevalente che attualmente all'oculistica e in generale al benessere della vista oggi si dedica troppa poca attenzione. Il 66,6% degli italiani (il 78,6% dei fragili oculistici e il 63,4% degli altri) pensa che nel Servizio sanitario è troppo ridotta l'attenzione all'oftalmologia, mentre il 71,4% (84,2% tra i fragili oculistici e 68% tra gli altri cittadini) resta convinto che gli investimenti nella prevenzione oculistica sono inadeguati.

Diversità nella tutela della salute vista dei minori. L'85,1% delle famiglie con figli ha effettuato controlli alla vista dei propri figli, in quota più alta in occasione dell'ingresso alla scuola elementare. Considerando il figlio di età più alta emerge che il 3,3% ha ricevuto controlli alla nascita, il 36,5% prima dei tre anni, il 49,1% all'ingresso nella scuola elementare e l'11,1% in seguito. Per l'81,9% dei genitori le visite sono state motivate da scopi preventivi, mentre è il 18,1% ad averle fatte a seguito della presenza di disturbi visivi. Il 49,4% delle visite di prevenzione sono il portato di scelte autonome dei genitori, laddove il 50,6% è invece stato realizzato su indicazione del pediatra. Il 63,9% delle famiglie ha scelto strutture private per le cure oftalmologiche dei propri figli, rispetto al 36,1% che si è affidato al pubblico. Il 74% dei genitori intervistati ha figli con almeno un difetto visivo: il 51,6% con problemi di miopia, il 27,8% di astigmatismo e l'8,7% soffre di ipermetropia.



2.

Fragilità e povertà oculistica: le molte dimensioni di una condizione diffusa

2.1 La definizione

2.1.1 Più dimensioni con nessi retroattivi

La fragilità oculistica è un concetto multidimensionale non direttamente osservabile, che necessita di una disaggregazione in dimensioni significanti, ciascuna delle quali composta di specifiche fenomenologie direttamente osservabili. Il concetto è essenziale per delimitare il perimetro e i confini di un fenomeno che nasce dall'intersezione tra la sfera delle condizioni economiche e lo stato di salute della vista delle persone.

Più in concreto, la fragilità oculistica prevede la coesistenza in una persona di un carente o problematico stato di salute della vista, di una condizione economica insufficiente associata, però, alla sperimentata difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie di prevenzione o cura, nonché all'acquisto di strumenti correttivi, dagli occhiali alle lenti a contatto.

Inoltre, tra condizione economica e stato di salute esiste un rapporto di reciproca interazione poiché, come rilevato, una condizione economica difficile rende problematico l'accesso a cure e strumenti correttivi necessari per fronteggiare i problemi alla vista, con elevato rischio di subire un peggioramento dello stato di salute degli occhi. D'altro canto, la persistenza di problematiche alla vista e il loro eventuale aggravamento nel tempo incide negativamente sulla produttività sia lavorativa che relazionale e, di riflesso, sulla stessa condizione economica e qualità della vita.

2.1.2 Oltrepassando la povertà più tradizionale

Nell'accezione utilizzata nel presente Rapporto la fragilità e la povertà oculistica:

- non coincidono con la povertà assoluta o con quella relativa, tradizionalmente misurate dall'Istat e fondate sulla collocazione delle persone in relazione a soglie di riferimento di natura economica;
- non vanno confuse con lo stato di salute della vista delle sole persone in stato di povertà relativa o assoluta.

Operativamente, infatti, nella presente ricerca non si procede a enucleare nel totale delle persone in povertà assoluta o relativa, la quota di persone con limitazioni alla vista e difficoltà di accesso a prestazioni oculistiche e/o a strumenti correttivi.

Piuttosto, si procede con logica diversa poiché tra le persone con difetti o patologie alla vista sono enucleate quelle il cui fragile stato economico emerge direttamente dalle sperimentate difficoltà nel sostenere spese specificamente rivolte alla tutela della propria salute oculistica, come quelle per visite specialistiche, farmaci, o anche per l'acquisto di occhiali o lenti a contatto.

È l'intreccio stretto tra problemi alla vista e difficoltà economiche di accesso alle possibili cure a giocare un ruolo essenziale nel fissare se una persona rientra o meno nell'area della fragilità oculistica. Inoltre, le difficoltà ad accedere a prestazioni oculistiche e ad acquistare occhiali o addirittura l'obbligo a rinunciarvi a causa dei vincoli economici contribuiscono, nella percezione soggettiva, a peggiorare lo stato di salute della propria vista.

D'altro canto, l'intersezione dinamica tra condizione economica e stato di salute della vista porta in alcuni casi le persone coinvolte a sperimentare un taglio al proprio benessere economico proprio a causa, tra l'altro, delle spese associate alla tutela e cura della vista.

Visti quindi i criteri di individuazione delle persone in condizione di fragilità e povertà oculistica, è inevitabile che tali aree di disagio si limitino a intersecare quella della povertà *tout*

court, senza coincidere con essa, né tantomeno possono essere considerate come sub-campioni del campione composto delle persone in povertà assoluta o relativa.

2.1.3 Dimensioni e fenomenologie

Per fissare in modo inequivocabile il significato dell'originale concetto di fragilità oculistica, è importante ricordare che essa è stata dapprima disaggregata nelle sue dimensioni costitutive che, a loro volta, sono state poi disaggregate in fenomenologie direttamente rilevabili tramite le interviste a un campione nazionale rappresentativo di italiani maggiorenti.

Gli intervistati, quindi, sono stati sollecitati a indicare se, oltre ad avere difetti o patologie della vista, avessero sperimentato le seguenti situazioni:

- nei dodici mesi precedenti l'intervista, eventuali difficoltà economiche, sino alla rinuncia, a effettuare spese per la propria salute oculistica come, ad esempio, quelle per visite specialistiche (anche per prevenzione), per l'acquisto di occhiali o lenti a contatto o di farmaci o altre prestazioni utili;
- aver subito nel tempo un peggioramento della vista a causa dell'impossibilità di sostenere spese di cura e prevenzione.

Per enucleare la condizione di povertà oculistica, poi, è stata aggiunto un ulteriore requisito concretamente sperimentato e verificabile da parte delle persone: un flusso di entrate economiche sistematicamente inferiore alle spese da sostenere, incluse eventualmente quelle legate alla salute alla vista. Operativamente, è stato così possibile cogliere la coesistenza nelle persone delle difficoltà economiche e di quelle relative alla salute della vista nella loro specifica interazione, focalizzando l'attenzione proprio sul nesso tra le due dimensioni critiche. Come rilevato, in tanti casi e in particolare nei più gravi, l'interdipendenza tra le due dimensioni può aver condotto anche ad uno scivolamento in condizioni di difficoltà economiche causato anche dai costi sostenuti per la prevenzione e la cura della vista.

2.1.4 Il rapporto con il Servizio sanitario

Il prolungato sottofinanziamento del Servizio sanitario a fronte dell'invecchiamento della popolazione e del decollo dei fabbisogni sanitari ha reso quasi inevitabile l'asimmetria tra domanda e offerta sanitaria.

L'esito è stato l'allungamento oltremisura delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni del pubblico e del privato accreditato, con un razionamento di fatto della domanda.

Gli italiani hanno reagito ricorrendo sempre più al privato, pagando le prestazioni di tasca propria. L'oftalmologia era da tempo oggetto di una privatizzazione di fatto delle prestazioni, con lo sviluppo di un ampio e articolato mercato di visite di prevenzione, accertamento e cura pagate direttamente dagli italiani. Così come da tempo gran parte degli strumenti correttivi, dagli occhiali alle lenti a contatto, sono pagati direttamente dalle famiglie.

Effetti collaterali, socialmente rilevanti, di questa privatizzazione della spesa per la salute della vista sono sia l'ampliamento dell'area della fragilità oculistica che l'aggravamento medio di tale condizione nelle persone non in grado di affrontare i costi di visite specialistiche o di dispositivi di correzione. È pertanto evidente che lo *shift* nel privato della spesa oculistica, esito della fragilizzazione del Servizio sanitario a causa di una spesa sanitaria pubblica inadeguata, ha dato un contributo decisivo nel rendere la fragilità oculistica un fenomeno in sicuro decollo, anche se sommerso e sinora troppo poco raccontato.

La dinamica regressiva di questi anni rende urgente bloccare il ridimensionamento reale dell'oftalmologia nel Servizio sanitario, vista la sua rilevanza sanitaria e sociale e gli effetti che il taglio dell'offerta pubblica e del privato accreditato, con relativo incremento della spesa privata, hanno sull'aumento delle persone in fragilità o povertà oculistica.

È peraltro evidente che una certa idea di sanità, che vorrebbe limitare l'offerta nel Servizio sanitario alle sole prestazioni salvavita ampliando la sfera in capo alla spesa privata delle famiglie, rischia di amplificare ulteriormente i fenomeni di fragilità oculistica.

Solo con un'offerta adeguata nel Servizio sanitario è possibile evitare un'oftalmologia per censo che finirebbe per tagliare fuori dalla prevenzione alle cure sino al ricorso ai dispositivi correttivi interi gruppi sociali che sono in sofferenza economica.

Le difficoltà del Servizio sanitario e lo spostamento nel privato di una quota molto significativa della spesa per le prestazioni relative alla salute della vista sono la ragione più potente di creazione e ampliamento dell'area della fragilità oculistica. In realtà, una buona salute oculistica non è solo una esigenza dei singoli individui, ma un interesse collettivo poiché è essenziale per l'autonomia delle persone di ogni età, la loro capacità di vivere e relazionarsi, di eventualmente lavorare ed essere socialmente produttive, di beneficiare di una buona qualità della vita individuale essenziale per l'*upgrading* del benessere collettivo.

2.2 Individuando l'incidenza della fragilità oculistica

La ricerca consente di individuare quote e valori assoluti degli italiani maggiorenni in condizioni di fragilità o povertà oculistica, nonché le loro principali caratteristiche sociodemografiche, territoriali ed economiche.

Per individuare tali dati si è proceduto a operationalizzare la definizione di fragilità oculistica, in precedenza delineata, fissando come persone appartenenti all'area della fragilità oculistica quelle che hanno le seguenti caratteristiche o hanno sperimentato le situazioni indicate:

- hanno almeno un difetto alla vista o una patologia oculistica;
- hanno sperimentato, nell'ultimo anno, almeno una situazione di difficoltà, fino ai casi di rinuncia forzata, nel sostenere spese per la salute della vista. Sono state considerate le spese per visite oculistiche, acquisto di occhiali, farmaci, dispositivi medici, tipologie di spese funzionali alla buona salute degli occhi;
- sono convinte di avere sperimentato un peggioramento della salute della vista proprio a causa delle difficoltà o dell'impossibilità nel pagare visite oculistiche di prevenzione o cura, acquisto farmaci, occhiali ecc.

Le persone in condizioni di fragilità oculistica, quindi, sperimentano la coesistenza delle tre macro-fenomenologie indicate e pertanto, come più volte rilevato, oltre ad avere problemi di vista più o meno gravi, hanno vissuto almeno una delle situazioni di difficoltà economica relative all'accesso di prestazioni e/o strumenti correttivi per la buona salute della vista e, anche a causa di esse, sono convinte di avere subito un peggioramento della salute della vista. Riguardo alle persone in condizioni di povertà oculistica, invece, oltre ai citati connotati tipici della fragilità oculistica, hanno un budget familiare mensile in cui le spese, incluse quelle per la salute della vista, sono sistematicamente superiori alle entrate.

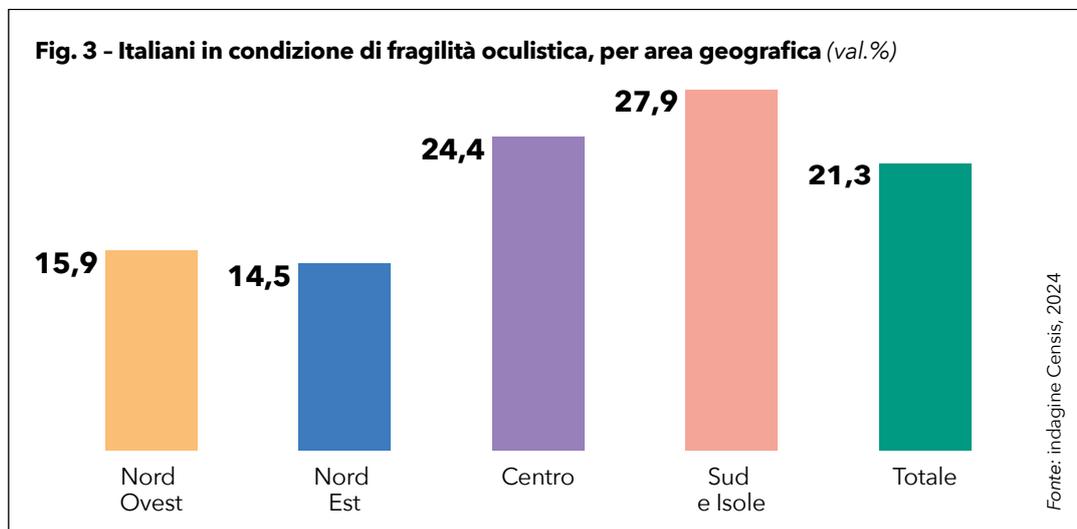
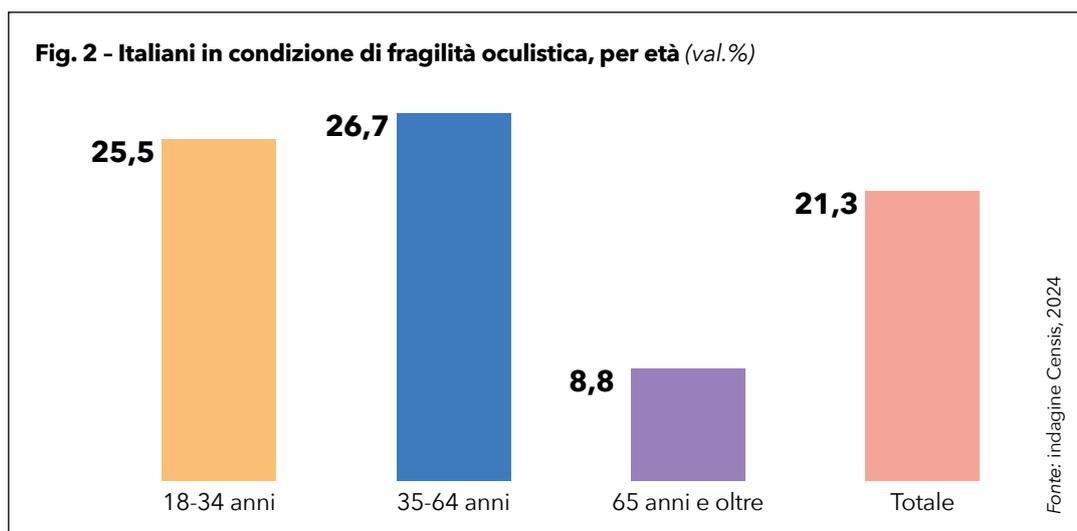
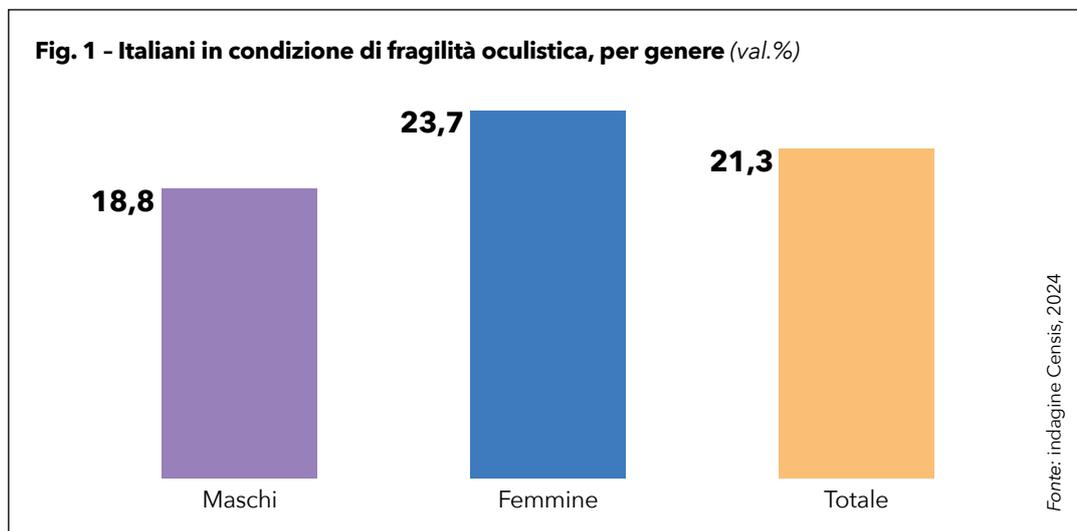


3. I Numeri

3.1 Una condizione largamente diffusa

3.1.1 Quanti sono coinvolti

In Italia l'area della fragilità oculistica include il 21,3% del totale della popolazione: si stimano pertanto in 10,7 milioni i cittadini italiani maggiorenni che vivono tale condizione, sinora non sufficientemente riconosciuta e codificata (figg. 1-2-3).



All'interno di quest'area, c'è quella composta da persone che hanno un reddito mensile insufficiente a coprire le spese e include 2,7 milioni di persone, pari al 5,4% della popolazione. I numeri certificano la notevole diffusione di un disagio in grado di condizionare pesantemente la qualità della vita delle persone, con significative implicazioni nei vari ambiti sociali, dal lavoro alle relazioni personali al tempo libero.

3.1.2 Ulteriore precisazione

Qual è il significato sociale dei dati relativi all'area della fragilità oculistica e, in essa, della povertà oculistica? Utile è la comparazione con i dati delle persone che, secondo parametri tradizionali di soglie di reddito o in generale di condizione economica, sono in stato di povertà assoluta o relativa. Per il 2023 dati Istat indicano che:

- le persone in povertà assoluta sono pari al 9,8% del totale degli italiani, vale a dire circa 5,8 milioni di persone;
- quelle in povertà relativa sono il 14% pari a 8,2 milioni.

È evidente che le condizioni di fragilità e povertà oculistica coincidono solo in parte con l'area delle povertà assoluta o con quella relativa, tanto da costituire un insieme originale, poco conosciuto, che si caratterizza come un vero e proprio vuoto sociale che la presente ricerca consente finalmente di riempire.

Come rilevato in precedenza, concettualmente la non coincidenza tra area della povertà istituzionalmente definita e area della fragilità oculistica è dovuta al fatto che quest'ultima è fondata su una definizione che travalica i confini della povertà classica fissando un'area di disagio dai connotati molto specifici che, appunto, la povertà individuata con definizioni e metodi tradizionali non riesce a cogliere.

L'universo originario di riferimento della fragilità oculistica è infatti la fascia di persone che soffre di disturbi alla vista, di cui viene misurata la condizione economica proprio a partire dalla capacità di finanziarsi le spese e gli investimenti necessari per la tutela e cura della propria vista.

È una condizione non necessariamente confinata alle sole persone in condizione di indigenza economica conclamata secondo il criterio delle *soglie di reddito* ma può coinvolgere, come si vedrà più avanti dai dati, anche persone con livelli di reddito superiori alle diverse soglie di povertà.

3.2 Il profilo sociale

3.2.1 Chi sono

La ricerca, oltre a focalizzare la dimensione quantitativa totale del disagio analizzato, consente di delineare il profilo prevalente delle persone che sono in condizioni di fragilità oculistica. È stata così delineata la geografia sociale del *disagio oculistico*, grazie all'articolazione delle caratteristiche fondamentali delle persone coinvolte.

Quest'area, come rilevato, ha al suo interno una fascia specifica, definita della povertà oculistica, il cui tratto definitorio distintivo è una strutturale incapacità di finanziarsi spese ordinarie, incluse quelle per la tutela della vista.

3.2.2 Svantaggio femminile

Rientrano nell'area della fragilità oculistica il 23,7% delle donne e il 18,8% degli uomini.

L'individuazione certificata dal dato della più alta presenza femminile nell'area della fragilità oculistica consente di dare visibilità al connotato di genere del disagio che, altrimenti, sarebbe rimasto sommerso.

Le donne, infatti, sono il 57,3% del totale delle persone in fragilità oculistica e i maschi il 42,7%, dati che certificano la sovra-rappresentazione femminile rispetto alla distribuzione per genere del totale della popolazione.

Le donne rispetto ai maschi sono sia più esposte ai difetti della vista e alle patologie oculari, sia più coinvolte dalla molteplicità di forme di disagio sociale che, spesso, sono tra loro cumulative.

Sono infatti molteplici e di antica data le cause del *di più* di disagio socioeconomico femminile, come un gender gap reddituale e patrimoniale consistente o una maggiore presenza nelle tipologie familiari unipersonali più vulnerabili agli *shock* economici, poiché meno dotate di coperture informali come, in particolare, le ridistribuzioni di risorse economiche all'interno delle coppie.

3.2.3 Giovani e adulti più esposti

Dai dati per classi di età emerge che nell'area della fragilità oculistica è incluso il 25,5% dei giovani, il 26,7% degli adulti e l'8,8% degli anziani.

Pertanto, fatto 100 il totale dei fragili oculistici, i giovani sono il 24,8%, gli adulti il 63,3% e gli anziani l'11,9%: è una distribuzione diversa da quella del resto della popolazione, dove a colpire è soprattutto il fatto che gli anziani sono in quota nettamente inferiore sia alla quota relativa agli italiani non in fragilità oculistica (33,2%), sia a quella relativa al totale degli italiani maggiorenni (28,7%).

La fragilità oculistica è quindi una condizione sanitaria e sociale non confinata in via prioritaria alle classi di età più alte, di solito più esposte alle patologie croniche.

Infatti, la fragilità oculistica chiama pesantemente in causa il nesso tra tutela della salute e condizione economica e, più ancora, la capacità di far fronte ai costi che i problemi alla vista pongono.

In questo senso è un fenomeno di origine sanitaria ma ad alta intensità sociale, poiché di fronte alla difficoltà del Servizio sanitario di garantire la natura universalista delle attività di prevenzione e cura, a contare diventa la capacità economica individuale di fronteggiare le spese sanitarie conseguenti.

Pertanto, i giovani e gli adulti sono, ancor più degli anziani, coinvolti dalle tante difficoltà economiche di star dietro alle spese per prestazioni sanitarie o per l'acquisto e la manutenzione degli strumenti correttivi.

Il coinvolgimento di quote significative di cittadini in età attiva rende ancor più rilevante il costo economico e sociale della fragilità e della povertà oculistica.

I dati, comunque, non consentono di sottovalutare gli anziani in fragilità oculistica, perché è vero che la quota sul totale è inferiore a quella che si rileva tra gli altri cittadini o nel totale della popolazione italiana, tuttavia tale percentuale si applica a valori assoluti consistenti, che comunque richiedono un surplus di impegno, poiché presumibilmente le limitazioni alla vista si vanno aggiungere ad altre afferenti ad altri aspetti dell'autonomia individuale con un effetto di erosione dell'autosufficienza.

In questo senso, i numeri della presente ricerca hanno la potenza dell'originalità poiché mostrano l'elevata diffusione della condizione di fragilità oculistica tra giovani e adulti, superiore a quanto si potesse preventivare, al contempo però segnalano che un Paese che sta invecchiando, se vuole contenere la domanda socioassistenziale di persone non autosufficienti, deve investire di più nella tutela della vista degli anziani, che altrimenti non potranno che subire l'accelerazione dei processi di perdita dell'autonomia nel quotidiano.

3.2.4 Più presente nelle regioni del Centro e, più ancora, del Sud-Isole

Riguardo alle macro-aree geografiche, l'area della fragilità oculistica interessa il 15,9% dei residenti nel Nord Ovest, il 14,5% dei residenti nel Nord Est, il 24,4% di quelli del Centro e il 27,9% dei cittadini del Sud-Isole.

È evidente che si tratta di una tipologia di disagio diffusa un po' di più al Centro e, con maggiore intensità, nel Sud-Isole.

Non è improbabile che a pesare sulla distribuzione per macroaree geografiche sia la composizione per età della popolazione che, soprattutto nelle regioni meridionali, ha una presenza più alta di giovani e adulti.

3.2.5 Il picco nei comuni maggiori

L'analisi della distribuzione delle persone in fragilità oculistica rispetto all'ampiezza del comune di residenza segnala mostra le seguenti dinamiche: in quelli con al massimo 10 mila abitanti, il 18% dei residenti appartiene all'area della fragilità oculistica.

Nei comuni tra i 10 mila e i 30 mila abitanti la quota di fragili è pari al 20,1% e in quelli tra i 30 mila e i 100 mila al 20%; invece nei comuni tra i 100 mila e i 500 mila abitanti e in quelli oltre i 500 mila abitanti il dato cresce sensibilmente.

Infatti, nei comuni tra i 100 mila e i 500 mila abitanti, il 25,6% delle persone è in stato di fragilità oculistica e, analogamente, nelle grandi città è il 28,6% degli abitanti appartiene a tale area di fragilità.

3.2.6 Non solo bassi redditi

Considerando i redditi (**tab. 1**):

- fino a 15 mila euro, il 32,8% delle persone di questa fascia è in condizione di fragilità oculistica;
- da 15 mila a 34 mila, i fragili oculistici sono il 24,1%;
- tra 35 mila e 50 mila, sono il 17%;
- oltre 50 mila euro, è il 10,1% ad essere in fragilità.

	Val. %
fino a 15 mila euro annui	32,8
tra 15 mila e 34 mila	24,1
tra 35 mila e 50 mila	17,0
oltre 50 mila euro	10,1
Totale	21,3

Fonte: indagine Censis, 2024

Poiché la fragilità oculistica è collegata alla capacità di sostenere economicamente le spese per la salute della vista, come prevedibile, i bassi redditi sono più presenti.

È chiaro che una maggiore disponibilità finanziaria permette alle persone di far fronte più agevolmente alle spese legate alla salute oculistica e di essere pertanto meno esposte a eventuali peggioramenti di quest'ultima a causa delle difficoltà economiche di accesso alle prestazioni sanitarie o agli strumenti correttivi. Al contrario, le persone con basso reddito sono molto più esposte alle fenomenologie della fragilità oculistica.

Tuttavia, è essenziale rilevare che tra i fragili oculistici il 20,8% ha redditi familiari pari ad almeno 35 mila euro.

Ecco un dato che conferma, oltre ogni ragionevole dubbio, che rispetto all'area della povertà tradizionale, quella della fragilità oculistica include anche soggetti con redditi che sono nettamente al di sopra delle soglie di povertà, sui quali però il peso dei costi legati a difetti o patologie della vista è significativo, tanto da contribuire al downgrading del benessere economico.

Pertanto, pur stabilmente al di fuori dei gruppi economicamente più disagiati, ci sono fragili oculistici con redditi più alti che subiscono l'impatto negativo delle spese per la tutela della salute della vista.

3.2.7 Il costo oculistico del razionamento sanitario

Un italiano su 5 è in condizione di fragilità oculistica: certamente non tutti vivono in condizioni di estremo disagio della vista tuttavia, l'estensione del fenomeno impone un'attenzione nuova al nesso tra condizione economica e salute degli occhi.

L'area della fragilità oculistica di fatto accende un cono di luce su una zona grigia, generata dal fatto che il costo della salute oculistica risulta problematico oltre che per persone in povertà conclamata, anche per tanti italiani che sulla carta dispongono di redditi che dovrebbero consentirgli di vivere in relativa tranquillità economica.

Riguardo al profilo delle persone in fragilità oculistica, poi, emerge che sono più coinvolte le donne, i giovani e gli adulti, i residenti nelle regioni meridionali.

È evidente che il dato economico pesa in modo molto rilevante, perché la difficoltà crescente del Servizio sanitario di erogare per tutti prestazioni di prevenzione e cura della salute della vista, trasferisce sui cittadini il costo dell'accesso ad esse, esaltando quindi le diversità di condizioni economiche.

Non a caso, la fragilità oculistica è più diffusa tra i gruppi sociali meno forti sul piano reddituale e patrimoniale, dalle donne ai giovani e adulti ai residenti al Sud-Isole.

Le problematiche della vista sono un fenomeno sociale trasversalmente diffuso nei gruppi sociali, ma laddove richiedono interventi sanitari, da visite specialistiche a strumenti correttivi, a contare è la capacità privata di pagarseli, con l'inevitabile penalizzazione di chi ha minori risorse o di chi pur avendo una certa disponibilità di risorse deve affrontare rilevanti spese per la salute della vista.

Ecco *l'oculistica per censo*, vera e propria disparità sociale con origine nelle disuguaglianze economiche e, più ancora, nel crescente razionamento sanitario praticato da un Servizio sanitario in evidente affanno, che costringe le persone a rivolgersi al privato puro, pagando di tasca propria.

3.3 Particolarità strutturali dell'area della povertà oculistica

Utile è un focus sulla quota specifica di persone in condizione di fragilità oculistica che hanno una condizione economica particolarmente difficile, poiché combattono permanentemente con un budget in deficit, che li costringe presumibilmente a cercare aiuto finanziario da altri soggetti, dalle istituzioni centrali e locali del welfare ai familiari al terzo settore al volontariato. Sono le persone in povertà oculistica, vale a dire 2,7 milioni che sono il 5,4% del totale degli italiani e il 25,5% del totale delle persone in condizioni di fragilità oculistica.

I connotati strutturali di tali persone hanno specificità significative rispetto a quelli della totalità di persone dell'area della fragilità oculistica, che è opportuno segnalare.

Spicca su tutti il dato di genere, poiché le donne sono il 66,6% dell'area della povertà oculistica, contro il 57,3% di quella della fragilità oculistica e del 50% degli altri cittadini.

Inoltre gli anziani sono il 15,9% del totale delle persone in povertà oculistica mentre, come evidenziato in precedenza, sono l'11,9% del totale dei fragili oculistici. Resta comunque costante la quota di anziani presente nel resto della popolazione che è pari al 33,2%.

Ci sono poi nell'area della povertà oculistica presenze molto più elevate:

- di bassi redditi, fino a 15 mila euro annui, con il 49% del totale delle persone in povertà oculistica rispetto al 27,8% del totale in fragilità oculistica e il 13,7% del resto dei cittadini;
- di residenti nel Sud-Isole con il 53,7%, rispetto al 43,6% del totale dell'area della fragilità oculistica e al 30,6% degli altri cittadini;
- di residenti nei comuni con più di 500 mila abitanti, con il 21,7% nell'area della povertà oculistica, il 17,4% in quella della fragilità oculistica in totale e con l'11,9% tra gli altri cittadini.

In estrema sintesi, l'area della povertà oculistica, rispetto a quella più generale della fragilità oculistica in cui è ricompresa, segnala un disagio sociale e sanitario sicuramente di genere, che richiede un surplus di attenzione e, presumibilmente, interventi mirati per i contesti territoriali del meridione e dei grandi comuni.



4.

La salute della vista e i suoi problemi

4.1 La diffusione tra gli italiani

Il 70,6% degli italiani dichiara di avere almeno un difetto della vista o una patologia oculare e, in particolare, il 42,8% ha una forma di miopia, il 28% di astigmatismo, il 18,8% di presbiopia, e il 6,9% di ipermetropia (**tab. 2**).

Tab. 2 - Italiani con difetti alla vista o malattie oculari: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Soffre di difetti di vista o malattie oculari?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Almeno un difetto di vista o malattia oculare	100,0	62,6	70,6
di cui:			
- Miopia	64,0	37,0	42,8
- Astigmatismo	49,7	22,2	28,0
- Presbiopia	23,2	17,6	18,8
- Ipermetropia	9,0	6,3	6,9
No	0,0	37,4	29,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Al 92,2% di essi in caso di patologia la diagnosi è stata fatta da un'oculista oppure il difetto di vista è stato segnalato da un ottico, mentre il 7,1% ritiene di averne riconosciuto i sintomi. Riguardo alla frequenza con cui gli italiani si sottopongono a visite oculistiche emerge che il 6,7% lo fa più volte l'anno, il 33,1% una volta l'anno, il 28,8% ogni due anni, il 28,7% più raramente e il 2,7% mai. Tra coloro con difetti alla vista, poi, il 5,7% non utilizza strumenti correttivi, laddove il 69,8% utilizza solo occhiali da vista, il 23,0% sia occhiali che lenti a contatto e l'1,5% solo queste ultime.

Tab. 3 - Italiani con almeno un difetto alla vista per rapporto con occhiali o lenti a contatto: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Se soffre di almeno un difetto della vista utilizza occhiali o lenti a contatto?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Sì:	94,8	94,1	94,3
di cui:			
- Esclusivamente occhiali da vista	61,4	73,4	69,8
- Esclusivamente lenti a contatto	3,2	0,8	1,5
- Sia occhiali da vista che lenti a contatto	30,2	19,8	23,0
No, né l'uno né l'altro	5,2	5,9	5,7
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Emerge poi che il 6,9% delle persone con almeno un difetto alla vista e reddito basso non utilizza alcun strumento correttivo, mentre è il 3,9% nelle persone con redditi di almeno 50 mila euro.

Il 62,6% dichiara di dover portare in permanenza occhiali e/o lenti a contatto e il 37,4% solo in determinate situazioni come, ad esempio, per guidare, leggere, guardare la tv ecc. **(tab. 4)** Colpisce poi che, pur utilizzando occhiali o lenti a contatto, il 57,6% degli italiani dichiarati di avere comunque difficoltà nella vista e, in particolare: il 37,4% di lieve entità, il 17,6% di intensità moderata e il 2,6% di grave entità.

Tab. 4 - Frequenza di utilizzo di occhiali o lenti a contatto: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Deve portare gli occhiali/lenti a contatto sempre, in permanenza	70,5	59,1	62,6
Deve portare gli occhiali/lenti a contatto solo in certe circostanze (ad esempio quando leggo, guardo la tv, ecc.)	29,5	40,9	37,4
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

L'uso degli strumenti correttivi, quindi, non risolve una volta per tutte le problematiche della vista tanto che nel quotidiano dichiarano di doverne affrontare le conseguenze 6 italiani su 10.

Il 40% degli italiani dichiara che rispetto alla situazione attuale della propria vista, se non adotterà provvedimenti dovrà fronteggiare un peggioramento: il 18,8% ha avuto un warning in tal senso dal proprio oculista e il 21,2% dichiara di essere personalmente convinto, pur non avendo indicazioni mediche in proposito **(tab. 5)**.

Tab. 5 - Italiani convinti che se non adotteranno provvedimenti appropriati la propria vista peggiorerà: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Ha motivo di credere che rispetto alla sua situazione attuale se non adotterà provvedimenti subirà un aggravamento dei problemi alla vista?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Sì	62,6	33,9	40,0
di cui:			
- Sì, me lo ha confermato oculista, medico ecc.	34,1	14,6	18,8
- Sì, ne sono convinto io, anche se non ho conferme da medico, oculista	28,5	19,3	21,2
No, non credo, non saprei	37,4	66,1	60,0
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

4.2 I più esposti ai rischi oculistici

Come da definizione tutti coloro che sono in una condizione di fragilità oculistica hanno almeno un difetto alla vista o soffrono di una patologia oculistica, mentre è il 62,6% nel resto della popolazione. Anche nella quota di popolazione che non rientra nell'area della fragilità oculistica, c'è una rilevante presenza di problematiche della vista, considerata l'elevatezza del dato di coloro che ne soffrono.

Riguardo a difetti e patologie della vista emerge che:

- il 64% dei soggetti in stato di fragilità oculistica soffre di miopia, di contro al 37% degli altri cittadini;
- il 49,7% dei fragili oculistici sono astigmatici, è il 22,2% degli altri cittadini;
- il 23,2% dei fragili oculistici soffre di presbiopia, è il 17,6% degli altri.

Riguardo alle persone che, malgrado almeno un difetto alla vista o patologie oculari non utilizza né occhiali né lenti a contatto sono il 5,2% tra chi ha fragilità oculistica di contro al 5,9% degli altri cittadini.

D'altro canto, tra i fragili oculistici che portano occhiali o lenti a contatto il 70,5% deve portarli sempre (è il 59,1% tra gli altri cittadini) e il 29,5% in particolari situazioni (è il 40,9% nel resto dei cittadini).

Il 77,4% dei soggetti nell'area della fragilità ha difficoltà nella vista anche se utilizza occhiali o lenti a contatto: il 47,4% ha difficoltà di lieve entità, il 24,8% moderata e il 5,3% in forma grave. Tra le persone non in stato di disagio oculistico, malgrado il ricorso a occhiali o lenti a contatto ha problemi di vista il 52,3%, con il 34,8% con difficoltà lievi, il 15,7% moderate e l'1,8% gravi.

Il dato che più esalta la diversità di condizione tra le persone in stato di fragilità oculistica e gli altri è relativo al rischio di subire un peggioramento della propria vista in assenza di provvedimenti appropriati: è il 62,6% delle persone in fragilità oculistica a esserne convinte, di cui il 34,1% a seguito di indicazione di un oculista e il 28,5% per convinzione personale. Tra gli altri italiani le quote corrispondenti sono, rispettivamente, il 33,9% convinto che senza interventi appropriati la propria vista peggiorerà: il 14,6% perché glielo ha detto l'oculista e il 19,3% per propria convinzione.

Pertanto, le persone che più sperimentano difficoltà economiche nel curarsi o nell'acquistare occhiali via via adeguati al proprio difetto alla vista hanno una percezione più acuta dei rischi a cui sono esposti, in termini di peggioramento dello stato di salute, a causa proprio dell'accesso difficile o negato alle prestazioni sanitarie di cui hanno bisogno.



5.
Ostacoli economici
alla buona salute della vista

5.1 L'accesso difficile o negato

Il nesso stretto tra condizione economica e stato di salute della vista è legato alla capacità o meno di fronteggiare le spese che sono associate o all'acquisto di strumenti correttivi o, anche, all'accesso a prestazioni sanitarie di vario tipo.

Così negli ultimi dodici mesi nel sostenere le spese hanno incontrato difficoltà o hanno dovuto rinunciare (tab. 6):

- per la sostituzione degli occhiali, l'83,5% dei fragili oculistici e il 23,2% degli altri cittadini;
- per le visite oculistiche, il 78,2% delle persone nell'area della fragilità oculistica e il 18,1% del resto dei cittadini;
- per farmaci o dispositivi medici, il 53,4% dei fragili oculistici e il 10,9% degli altri;
- per il primo acquisto di occhiali, il 46% dei fragili oculistici e l'8,1% degli altri;
- per l'acquisto di lenti a contatto, il 37,3% dei fragili oculistici e il 7,3% degli altri;
- per l'operazione alla cataratta, il 14,4% dei fragili oculistici e il 2,2% degli altri.

Tab. 6 - Italiani che negli ultimi dodici mesi hanno incontrato difficoltà o hanno dovuto rinunciare a spese per la tutela e la cura della propria vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Negli ultimi dodici mesi, Le è capitato di avere difficoltà o di dover rinunciare per ragioni economiche a spese relative alla salute della sua vista?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Sostituzione occhiali	83,5	23,2	41,2
Visite oculistiche	78,2	18,1	30,9
Farmaci o dispositivi medici	53,4	10,9	20,0
Primo acquisto di occhiali	46,0	8,1	16,1
Acquisto di lenti a contatto	37,3	7,3	13,7
Operazione alla cataratta	14,4	2,2	4,8

Fonte: indagine Censis, 2024

I dati mostrano una quota alta di sanità di difficile accesso o addirittura negata nella popolazione italiana, con un'evidente concentrazione tra le persone in condizione di fragilità oculistica che, per definizione, sono più delle altre alle prese con la spirale regressiva tra disagio socioeconomico e problematiche della vista, fondamentalmente perché non riescono a trovare risposte all'interno del perimetro dell'universalismo formale del Servizio sanitario. I dati mostrano plasticamente come lo stato di salute oculistica oggi risenta fortemente dei costi a carico delle persone, esito dello spostamento nel tempo dell'oftalmologia verso la sanità privata.

Peraltro, la cura degli occhi richiede interventi reiterati e, spesso permanenti, con relativi costi esito della continua e necessaria ridefinizione dell'entità del difetto con relativa ricalibrazione sistematica degli strumenti correttivi, come occhiali o lenti a contatto.

Così, anche laddove gli individui riescono a sostenere la spesa iniziale legata, ad esempio, all'acquisto degli occhiali, poi nel tempo possono trovarsi in difficoltà per il reiterarsi delle spese e, magari, per la necessità di procedere privatamente a periodiche visite di controllo che non riescono ad avere in tempi appropriati nel Servizio sanitario.

5.2 Il significato delle difficoltà economiche legate alla vista

Il quadro delineato dai dati indica che la buona salute oculistica richiede una spesa ripetuta ciclicamente nel tempo e, nel contesto di un sistema sanitario in cui il settore privato occupa una posizione sempre più centrale, proprio tale costo può *spiegare* lo svantaggio delle persone nell'area della fragilità oculistica.

Ecco perché, di fronte a un problema alla vista, il divario tra fragili e non fragili tende a crescere nel passaggio dai primi interventi, dalle visite oculistiche all'acquisto degli occhiali, ai successivi come la sostituzione di occhiali, lenti a contatto, ecc.

La salute della vista è un percorso continuativo che, in presenza di difetti o patologie, richiede interventi periodici che, vista la difficoltà di accesso al Servizio sanitario, significano altrettante spese da affrontare di tasca propria.

La rinuncia a proseguire nel percorso di cura della propria vista, rinviando visite o evitando gli eventuali aggiustamenti richiesti, inevitabilmente può essere all'origine di un peggioramento dei problemi legati ai difetti o alle patologie della vista e, in parallelo, anche di una riduzione della capacità di lavorare e generare reddito.

È chiaro che un Servizio sanitario minimo, ridotto solo a un pacchetto di prestazioni *essenzialissime*, trasferisce sui cittadini il costo della tutela e cura della vista con effetti altamente regressivi sul piano sociale e anche su quello sanitario, visto che tanti rinunciano alle cure o comunque sono costretti a diradare le appropriate attività di tutela.

A ulteriore conferma della regressività sociale delle spese private associate alla tutela della salute della vista si consideri che, nel totale della popolazione, le persone a basso reddito:

- hanno avuto sistematicamente maggiori difficoltà o più frequenti casi di rinuncia all'accesso a prestazioni oculistiche e all'acquisto di occhiali per la prima volta o, ancor più, per sostituzione;
- sono in quota nettamente più elevata convinte che se avessero potuto pagarsi le spese oculistiche di cui avevano bisogno, già in fase di prevenzione, la propria vista non si sarebbe tanto deteriorata.

Ecco plasticamente dimostrata la regressività sociale della privatizzazione di fatto della spesa oculistica degli italiani, altro portato socialmente divaricante della più generale crisi dell'universalismo originario del Servizio sanitario italiano.



AZIENTE
A 12.04-21
RANCESCA

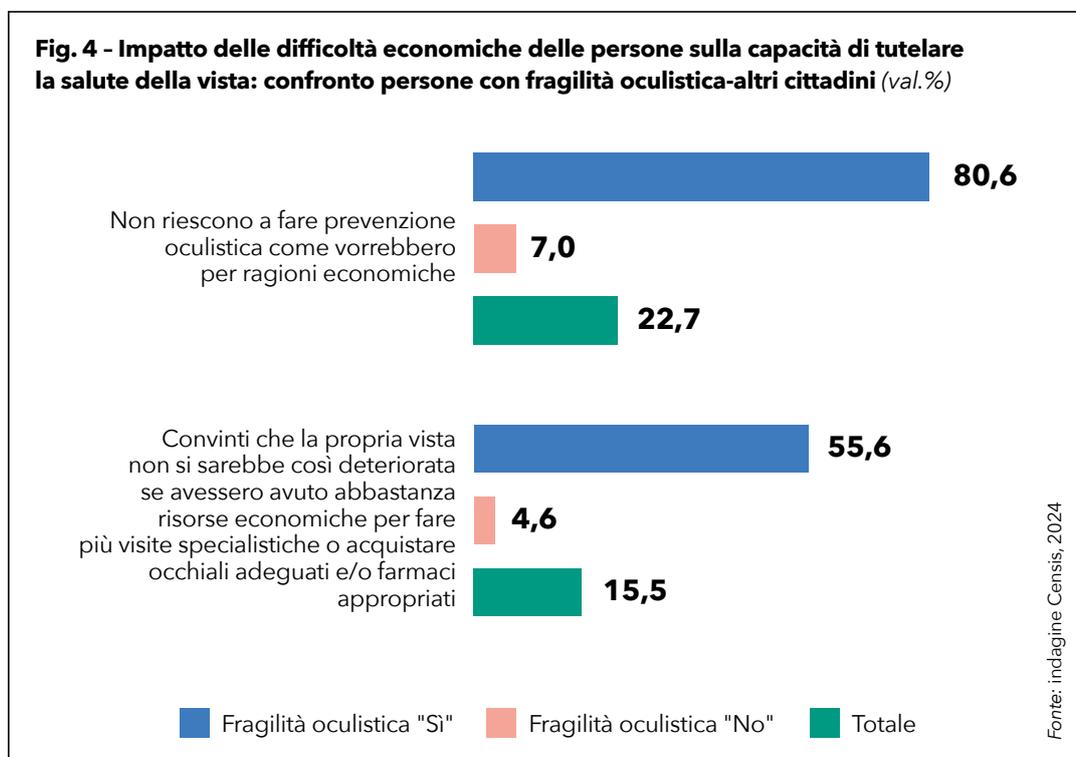


6.

Deficit alla vista che peggiorano

6.1 Il gap di accesso a prevenzione e cure

A ulteriore conferma delle disparità economiche che penalizzano i fragili oculistici nell'accesso a prestazioni e strumenti correttivi rispetto al resto della popolazione, dai dati emerge l'80,6% dichiara che le risorse economiche a disposizione non gli consentono di accedere al livello di prevenzione che vorrebbe, mentre tra i non fragili è il 7% a ritenere di vivere questo deficit (**fig. 4**).



Poi, il 55,6% delle persone in fragilità oculistica dichiara che la propria vista non si sarebbe così deteriorata tanto gravemente se avesse avuto a disposizione risorse sufficienti per svolgere le necessarie attività di prevenzione e cura, mentre fa propria tale affermazione solo il 4,6% dei non fragili.

Sono dati che confermano che lo spostamento verso il privato della quasi totalità di spese legate alla tutela della salute della vista ha generato una forma originale, specifica, di disagio che si materializza in una più alta esposizione al rischio di un aggravamento delle difficoltà alla vista, causa l'indisponibilità di sufficienti risorse per finanziare il complesso di spese che, dalla prevenzione alla correzione dei difetti, la tutela della vista richiederebbe.

Le difficoltà di accesso alle prestazioni oculistiche e, anche, la convinzione che i propri vincoli economici sono all'origine di una salute della vista peggiorata nel tempo sono ovviamente molto più intense tra le persone nell'area della povertà oculistica poiché:

- è il 92% degli individui in condizione di povertà oculistica a dichiarare di non riuscire a fare prevenzione oculistica come vorrebbe per ragioni economiche;
- è il 67,9% a essere convinto del nesso stretto tra deterioramento della propria vista e impossibilità finanziaria a curarla come sarebbe stato appropriato.

6.2 Un'intensa regressività sociale

Le persistenti difficoltà del Servizio sanitario sono un formidabile moltiplicatore sia del disagio sociale che dell'ampliamento delle disparità socioeconomiche.

La contrazione dell'offerta di sanità oculistica da parte del Servizio sanitario segue la stessa dinamica regressiva, poiché alimenta le aree della fragilità e della povertà oculistica e genera, rispetto alla tutela della salute della vista, una divaricazione sulla base delle disponibilità economiche.

I dati evidenziano in modo inequivocabile sia la relazione diretta tra attività di prevenzione oculistica e condizione economica che quella tra difficoltà economiche e peggioramento dello stato di salute della vista.

In un certo senso, la presente ricerca è un racconto in presa diretta della dinamica regressiva della società italiana esito soprattutto della crisi del welfare e, in specifico, del Servizio sanitario, l'istituzione più apprezzata ed efficace di contenimento delle disparità sociali.

È evidente che le sue difficoltà, che nel caso dell'oculistica si materializzano nello spostamento massiccio della quota prevalente delle prestazioni erogate nel privato a pagamento intero, si ribalta sul contesto sociale:

- rendendo ancor più difficile la condizione economica di chi è vulnerabile e si ritrova a dover pagare prestazioni oculistiche;
- divaricando le opportunità di cura, spesso anche molto onerose, tra i gruppi sociali in funzione delle capacità economiche.

È un contesto sanitario e sociale che richiede un impegno duraturo di rilancio di un'oculistica che, dalla prevenzione alla cura all'accesso agli occhiali o lenti a contatto, sia accessibile a tutti, ribaltando la regressività sociale attuale.





7.

La condizione economica minata dai costi per la buona salute della vista

7.1 Se la cura degli occhi penalizza il tenore di vita

Come rilevato, il nesso tra condizione economica e tutela della salute della vista è biunivoco poiché il dover finanziare le spese per visite oculistiche, occhiali, lenti a contatto e altre prestazioni sanitarie appropriate impatta sul budget delle persone coinvolte.

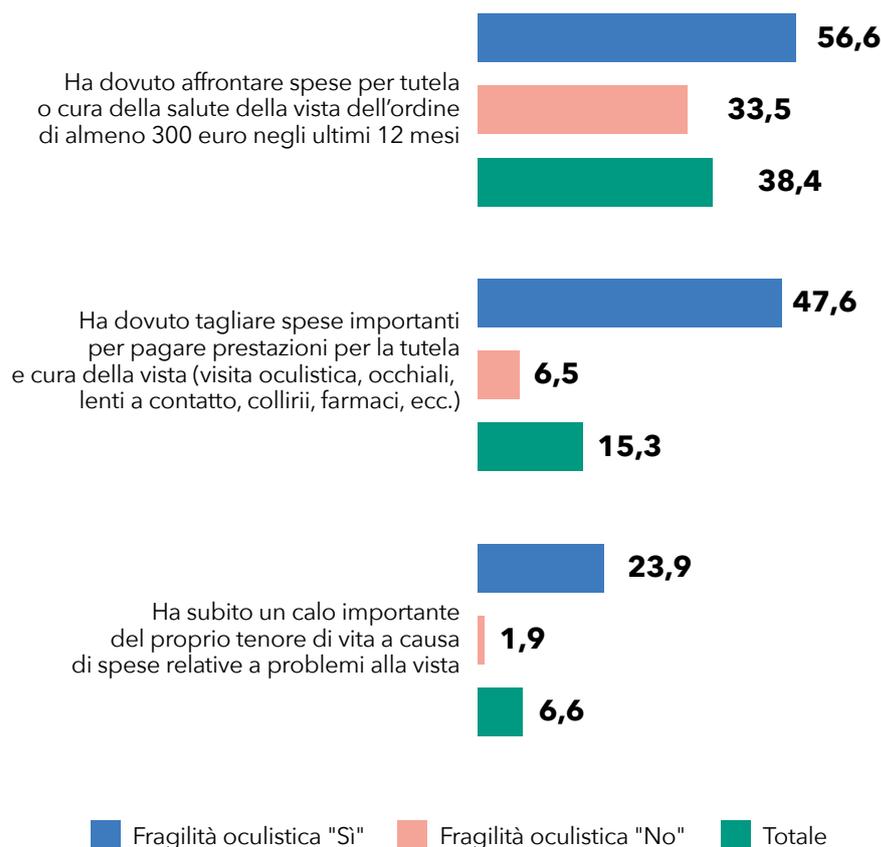
Così, ben il 23,9% delle persone in fragilità oculistica ha sperimentato un calo significativo del proprio tenore di vita a seguito di spese relative a problemi della vista, di contro all'1,9% nel resto della popolazione (**fig. 5**).

Pertanto, non c'è solo lo svantaggio subito da coloro che non riescono a fronteggiare i costi, ma anche la condizione specifica delle persone che, proprio per finanziare la tutela della propria vista, subiscono un impatto economico negativo.

Per questo la spesa privata per tutelare la vista può contribuire a peggiorare le condizioni economiche di una famiglia e, in buona sostanza, al suo declassamento.

D'altro canto, il 47,6% delle persone nell'area della fragilità oculistica ha dovuto tagliare altre spese per finanziare quelle per la salute della vista, laddove è capitato al 6,5% nel resto della popolazione.

Fig. 5 - Impatti sulla condizione economica delle persone dei problemi alla vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2024

A questo proposito, emerge che il 56,6% nell'area della fragilità ha dovuto affrontare spese relative alla salute oculistica pari ad almeno 300 euro, mentre è capitato al 33,5% dei non fragili (**tab. 7**). Il sovrappiù di spesa sanitaria privata è stato affrontato:

- con il proprio reddito dal 7,4% dei fragili oculistici e dal 19,1% dei non fragili;
- con il ricorso ai risparmi dal 39,2% dei fragili oculistici e dal 13% degli altri;
- il 10% ha dovuto chiedere aiuto di contro l'1,4%.

Tab. 7 - Italiani che negli ultimi dodici mesi hanno dovuto affrontare spese per tutela o cura della salute della vista dell'ordine di almeno 300 euro e modalità di copertura: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Negli ultimi dodici mesi ha dovuto affrontare spese per tutela o cura della salute della vista dell'ordine di almeno 300 euro?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Sì	56,6	33,5	38,4
- Le ha affrontate senza problemi ricorrendo al suo reddito corrente	7,4	19,1	16,6
- Ha dovuto far ricorso ai suoi risparmi	39,2	13,0	18,6
- Ha dovuto chiedere aiuto per affrontarla	10,0	1,4	3,2
Ha dovuto rinviarla/rinunciare perché non era in grado di pagare	18,6	1,2	4,9
No, non è capitato	24,8	65,4	56,7
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Inoltre, il 18,6% ha dovuto rinviare o rinunciare le prestazioni che avrebbe acquistato con la cifra non inferiore a 300 euro perché non era in grado di pagarla, di contro all'1,2% degli altri cittadini.

Ancora una volta le persone in condizione di povertà oculistica hanno sperimentato in quote più elevate ciascuna delle situazioni in precedenza indicate, proprio perché le spese finiscono per impattare su budget familiari che sono già più che traballanti.

Dover tagliare altre spese per finanziare quelle oculistiche, dover ricorrere ai propri risparmi o, addirittura, indebitarsi per finanziarle sono altrettanti casi di impatto significativo dei costi privati della tutela della salute della vista sul tenore di vita.

Le spese per la salute della vista sono rilevanti e decidere di finanziarle significa, non solo per gli indigenti ma anche per famiglie con discrete disponibilità reddituali e magari con qualche risparmio, stornarle da altre possibili destinazioni, con relativi impatti su tenore di vita e benessere soggettivo.

D'altro canto, l'impatto più forte dei costi per la buona salute della vista sulla condizione economica dei fragili oculistici si inserisce in un quadro in cui sono tante le famiglie che o stentano a coprire le spese mensili oppure, con grandissima fatica, raggiungono un equilibrio tra entrate e uscite, che inesorabilmente salta con l'arrivo di spese non ordinarie di una certa entità, come nel caso delle citate 300 euro.

È chiaro che le spese oculistiche vanno a insistere su tante famiglie in cui le condizioni economiche sono già a rischio e, in ogni caso, entità e continuità nel tempo delle spese per la

tutela della salute della vista possono diventare di difficile sostenibilità anche per famiglie con condizioni economiche che di per sé stesse traballanti non sarebbero.

7.2 O la vista o il portafoglio

Dai risultati emerge la difficile sostenibilità delle spese oculistiche per quote rilevanti di famiglie che, in taluni casi, associandosi a una condizione economica di base già compromessa in termini di saldo tra entrate e uscite genera una situazione di reale e immediata emergenza sociale e sanitaria.

Ecco lo specifico della povertà oculistica propriamente detta all'interno dell'area della fragilità oculistica, fatta di persone che vivono qui e ora, di fatto, una sanità oculistica negata, che richiederebbe supporti puntuali, diretti, immediati.

Se non riescono a ottenere in tempi appropriati l'accesso a visite oculistiche e non hanno possibilità di acquistare occhiali o lenti a contatto in linea con l'evoluzione del deficit alla vista, è chiaro che sono destinate a subire una spirale regressiva della propria salute della vista accelerata e più intensa.

Più in generale, poi, è importante capire l'origine socioeconomica strutturale del decollo della fragilità oculistica che, come per tante e diverse forme di disagio contemporanee, richiama dinamiche strutturali, di fondo, dell'evoluzione socioeconomica del nostro Paese.

Essa, infatti, è il portato di una crescente disparità sociale che coinvolge non solo bassi redditi e ceti popolari, ma che si alimenta anche delle difficoltà del ceto medio alle prese con una difficoltà strutturale di preservazione del proprio *status*, tanto da condividere un diffuso senso di declassamento sociale esito, a sua volta, della percezione concreta che il tenore di vita nel tempo si è andato contraendo.

Questa incertezza pervasiva, con relativa convinzione che occorre difendere quel che si ha piuttosto che tentare di salire più in alto nella scala sociale, è alimentata ulteriormente dall'erosione del sistema di welfare, di cui il razionamento sanitario indotto da un Servizio sanitario in visibile affanno, è un pezzo fondamentale.

Se la sanità non è più un diritto esigibile concretamente e al bisogno di prestazioni per la salute della vista le persone sono di fatto costrette a rispondere acquistando prestazioni e strumenti correttivi nel privato pagandole di tasca propria, diventa inevitabile che le disparità sociali e di reddito arrivino a divaricare anche la capacità delle persone di tutelare la salute della vista.

Ecco sinteticamente raccontato il circuito vizioso, regressivo che parte dalle disparità socio-economiche, è accelerato dal razionamento nel Servizio sanitario e finisce con una salute della vista differenziata in relazione alla capacità economica delle persone di acquistare tra privato e intramoenia, a pagamento, visite specialistiche e poi, sempre di tasca propria, occhiali o lenti a contatto o farmaci.

Si arriva così alla trappola della *sanità per censo* anche nell'oftalmologia che sostanzialmente recita così: o le persone con problematiche alla vista sono in grado di contare su risorse proprie per accedere alle prestazioni sanitarie e agli strumenti correttivi oppure devono rassegnarsi ad accettare un deterioramento della propria vista con annesse le conseguenze lavorative, relazionali, sociali, di qualità della vita.



8.

La qualità della vita deteriorata

8.1 Il benessere individuale e sociale vincolato

La vista è cruciale non solo per percepire il mondo intorno a noi, ma anche per partecipare attivamente alla società. Gli individui con problemi visivi possono subire nel quotidiano, in modo minuto, vincoli che ne limitano la capacità di interazione e autonomia, compromettendone l'efficienza nelle diverse attività.

Ci sono poi anche conseguenze di natura psicologica con il condensarsi di stati di isolamento, stress e frustrazione in grado di erodere ulteriormente la qualità della vita e l'integrazione sociale delle persone con deficit alla vista.

Dai dati emerge che i problemi alla vista e i loro relativi effetti incidono negativamente sulla qualità della vita quotidiana e il benessere soggettivo del 57,5% degli italiani e, in particolare, incidono molto o abbastanza negativamente sul quotidiano del 16,4% degli italiani, poco su quello del 41,1% e per niente su quello del 42,5% (**tab. 8**).

Tab. 8 - Italiani per i quali i problemi alla vista e i relativi effetti incidono negativamente sulla vita quotidiana e il benessere soggettivo: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

In che misura i suoi problemi alla vista e i relativi effetti incidono negativamente sulla sua vita quotidiana e relativo benessere?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Si	88,2	49,2	57,5
di cui:			
- Molto	5,4	0,9	1,8
- Abbastanza	33,4	9,5	14,6
- Poco	49,4	38,8	41,1
No	11,8	50,8	42,5
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Tuttavia, si registra una concentrazione di effetti negativi sul quotidiano per le persone in condizione di fragilità oculistica, poiché ne sono coinvolti l'88,2%, con ben il 38,8% sulle cui vite si registra un impatto molto o abbastanza negativo e il 49,4% che comunque hanno qualche effetto negativo sul benessere, sia pure di entità più ridotta.

Le quote corrispondenti per il resto dei cittadini sono nettamente inferiori, poiché hanno effetti negativi dalle limitazioni visive il 49,2% di essi, con il 10,4% che subisce effetti molto o abbastanza negativi e il 38,8% effetti negativi di entità lieve.

Quel che è certo è che i deficit della vista sono in grado di condizionare in misura più o meno rilevante il quotidiano minuto delle persone, con conseguenze molto più penalizzanti per coloro che hanno maggiori difficoltà a finanziare prevenzione e tutela della buona salute della vista.

L'impatto sociale complessivo delle limitazioni visive è particolarmente elevato, poiché ne sono coinvolte quote rilevanti di cittadini la cui funzionalità è vincolata in tanti settori del quotidiano, condizionandone il contributo al sistema produttivo e, anche, al dispiegarsi delle relazioni sociali.

Difetti e patologie della vista, quindi, non sono problemi privati, individuali perché le loro conseguenze su larga scala coinvolgono l'intera comunità limitando la capacità complessiva di generare valore economico e sociale.

L'analisi dell'impatto negativo sulla qualità della vita e sul benessere soggettivo delle persone è solo la premessa per comprendere le ragioni dell'urgenza sociale costituita oggi dalla difficoltà di tanti italiani, anche con una condizione economica tipicamente da ceto medio, a affrontare le spese necessarie per la tutela della buona salute della vista.

8.2 Ambiti condizionati

8.2.1 La potenza di un'analisi puntuale

Entrare più nel dettaglio della molteplicità di forme con cui difetti della vista e patologie affini condizionano il quotidiano delle persone, dai fragili oculistici agli altri cittadini, consente di focalizzare la portata del costo sociale individuale e collettivo che genera in termini di contrazione della qualità della vita delle singole persone e, anche, di più generale benessere collettivo.

La comparazione tra gli effetti che subiscono le persone in condizione di fragilità oculistica e quelle vissute dagli altri cittadini poi, è un amplificatore della rilevanza degli effetti delle limitazioni visive.

8.2.2 L'autonomia personale limitata

L'indipendenza personale è essenziale per la qualità della vita di ciascun individuo e consiste nella capacità di gestire per proprio conto, autonomamente e senza dipendenza da alcuno, le attività quotidiane.

Infatti, per chi vive con limitazioni anche della vista, la mancata o ridotta autonomia significa una minore partecipazione attiva alla vita sociale, con conseguenze negative anche sul benessere emotivo e sociale.

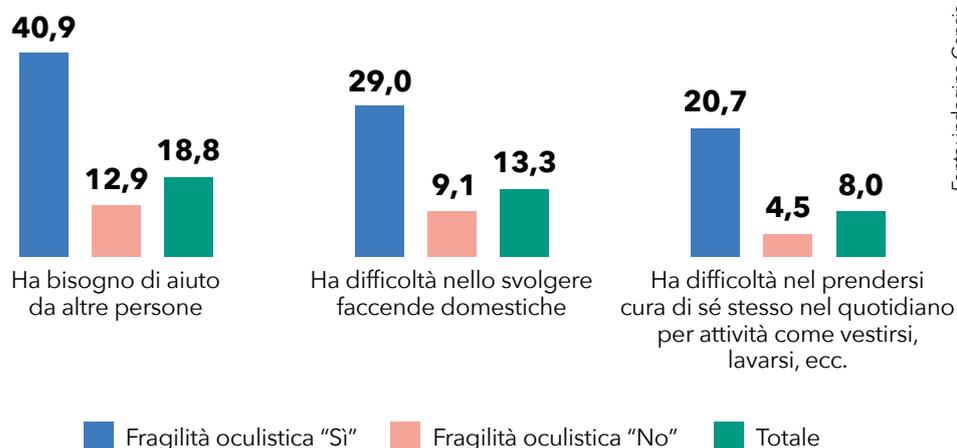
In una società ad alta soggettività, l'autonomia personale è il bene più prezioso, senza il quale si diventa dipendenti da altri anche per l'ordinarietà.

Devono fare ricorso all'aiuto di altre persone nel quotidiano il 18,8% degli italiani con difetti della vista: è il 40,9% dei fragili oculistici, con l'8% che ha bisogno sempre o spesso di aiuto altrui, mentre tra i non fragili oculistici è meno del 13% a dover contare sul supporto altrui, con l'1% che ne ha bisogno sempre o spesso.

I dati segnalano il nesso tra limitazioni della vista e perdita di autosufficienza nel quotidiano, con un decollo verticale tra le persone in fragilità oculistica. Altri dati sul nesso tra limitazioni alla vista e autonomia nel quotidiano sono relativi ad una molteplicità di altri ambiti significativi, infatti (**fig. 6**):

- il 13,3% degli italiani con difetti della vista ha in qualche misura difficoltà nello svolgere faccende domestiche. È il 29% dei fragili oculistici e il 9,1% dei non fragili;
- l'8% degli italiani con difetti della vista ha difficoltà nelle attività quotidiane come vestirsi o lavarsi. E il 20,7% delle persone in fragilità oculistica a vivere tale difficoltà ed il 4,5% dei non fragili;
- il 17% delle persone con difetti alla vista ha difficoltà nel trovare oggetti sugli scaffali. Una condizione vissuta dal 40,3% dei fragili oculistici, con il 12,1% che segnala molta difficoltà. È solo l'11,2% dei non fragili a sperimentare un tale disagio, con il 2% che ha elevate difficoltà.

Fig. 6 - Conseguenze dei problemi alla vista sull'autonomia personale: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)



In concreto, è il 59,6% delle persone in fragilità oculistica e il 22,1% degli altri italiani ad avere limitazioni in almeno uno dei quattro ambiti di autonomia domestica e individuale considerati: tra i fragili oculistici, poi il 22,5% ha limitazioni in un ambito, il 14,3% in due ambiti, l'11,6% in tre ambiti e l'11,2% in tutti e quattro gli ambiti considerati.

Ci sono poi *problemi di mobilità* che coinvolgono il 10,1% di italiani con deficit visivi che fatica a camminare in sicurezza. Hanno lo stesso deficit il 25,5% dei fragili oculistici e il 5,9% dei non fragili (**tab. 9**).

Tab. 9 - Italiani con problemi di mobilità legati alla vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Lei ha difficoltà nell'esercizio delle seguenti attività a causa di problemi alla vista?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Leggere i segnali stradali o i nomi dei negozi	55,2	18,1	26,0
Notare oggetti circostanti mentre sta camminando	45,7	11,3	18,6
Scendere da marciapiedi, gradini, scale in condizioni di poca luce o di notte	37,6	10,8	16,5
Passeggiare/camminare, mobilità in generale	25,5	5,9	10,1

Fonte: indagine Censis, 2024

Difficoltà di mobilità che sono accentuate dalla difficoltà a leggere segnali stradali o nomi di negozi da parte del 26% di persone con difficoltà visive. Sono il 55,2% dei fragili oculistici e il 18,1% dei non fragili a vivere tali difficoltà.

Il 18,6% degli italiani poi con deficit alla vista ha difficoltà nel notare oggetti circostanti mentre cammina, criticità che condiziona il 45,7% dei fragili oculistici e l'11,3% dei non fragili. Il 16,5% delle persone con difetti di vista, il 37,6% dei fragili oculistici e il 10,8% degli altri cittadini ha difficoltà nello scendere dai marciapiedi o dai gradini ecc. in condizioni di poca luce. È evidente che le difficoltà a muoversi in autonomia generano conseguenze particolarmente vincolanti con impatti significativi sulla qualità della vita delle persone. Infatti (**tab. 10**):

- il 14% delle persone con difetti visivi è di fatto costretta a restare in casa la maggior parte del tempo, condizione vissuta anche dal 32,1% dei fragili oculistici e dal 9,1% degli altri;
- il 12% degli italiani con difetti visivi non esce mai di casa da solo, come il 28,8% delle persone con fragilità oculistica e il 7,5% degli altri cittadini.

Tab. 10 - Rischi di confinamento dovuti ai problemi alla vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Capita che i problemi o le patologie della vista producano le seguenti situazioni?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Ha molto meno controllo su quel che fa	52,9	17,0	24,7
Per le attività quotidiane è costretto a contare su quel che le dicono gli altri	34,3	10,8	15,8
È costretto a restare in casa la maggior parte del tempo	32,1	9,1	14,0
Non esce di casa da solo/a	28,8	7,5	12,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Sono altrettanti processi di perdita di presa nel quotidiano, che limitano l'autonomia individuale tanto che il 15,8% delle persone con difetti alla vista, è costretto a contare su quello che gli dicono altri per attività quotidiane, così come il 34,3% dei fragili oculistici e il 10,8% dei non fragili.

Quasi il 25% degli italiani con limitazioni alla vista è consapevole di avere meno controllo su quel che fa, una sensazione di perdita di controllo di contesto e azioni che provano il 52,9% dei fragili oculistici e il 17% degli altri.

Riguardo alle esperienze di confinamento più o meno grave nel quotidiano, sono sperimentate dal 58,9% dei fragili oculistici e dal 21,8% del resto dei cittadini.

In pratica, le persone che hanno difetti alla vista e difficoltà economiche nell'accesso alle prestazioni oculistiche e agli strumenti correttivi sono molto più esposte al rischio di dover affrontare situazioni di confinamento in casa o, comunque, di difficoltà estrema di uscire di casa senza opportuni supporti.

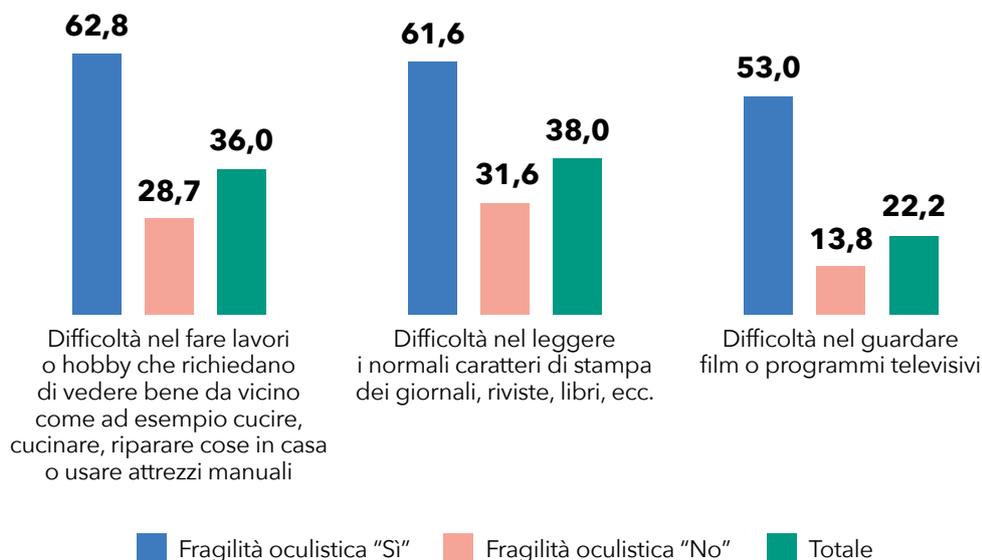
Ecco i numeri che certificano plasticamente come l'intensità delle limitazioni alla vista, che siano difetti o addirittura patologie, generano effetti puntuali, minuti, che entrano nelle vite delle persone modificandole in modo sostanziale e soggettivamente percepibile.

Del resto, il 23,8% delle persone con difetti visivi dichiara di aver dovuto cambiare molte delle proprie abitudini quotidiane: così è accaduto al 51,5% dei fragili oculistici e al 16,3% degli altri cittadini.

8.2.3 Le minacce al tempo libero per se stessi e con gli altri

Le limitazioni alla vista, poi, incidono significativamente su tante e diverse attività di gestione del tempo libero che di solito si dedica a se stessi. In particolare (fig. 7):

Fig. 7 - Difficoltà nella fruizione del tempo libero ascrivibili ai difetti della vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)



- tra le persone con difetti visivi il 36% trova difficoltà nello svolgere hobby o lavori che richiedono una buona visione da vicino. Ha tali difficoltà il 62,8% tra i fragili oculistici e il 28,7% di chi non rientra in quest'area;
- il 38% ha difficoltà nel leggere i normali caratteri di stampa su giornali e riviste. Così il 61,6% dei fragili oculistici e il 31,6% dei non fragili;

- il 22,2% con deficit visivi ha problemi nel guardare film o programmi televisivi. Tra i fragili oculistici, il 53% incontra problemi, di cui il 12,7% a livelli significativi. Anche il 13,8% dei non fragili segnala di avere delle difficoltà, con il 2,1% che vive in situazioni particolarmente gravi.

Ci sono poi ulteriori limitazioni che toccano il grado di partecipazione ad attività sociali e ricreative, importanti anche per gli effetti sulla relazionalità delle persone.

A questo proposito, dai dati risulta che **(tab. 11)**:

- il 19,9% degli italiani con deficit della vista subisce limitazioni nella partecipazione a spettacoli teatrali o eventi sportivi dal vivo, la quota sale al 46,9% tra i fragili ed è pari al 12,6% tra gli altri cittadini;
- l'11,9% subisce vincoli nella partecipazione ad attività sociali, del tempo libero e del divertimento, ed è il 28,5% dei fragili oculistici e il 7,4% dei non fragili;
- il 7,7% delle persone con difetti alla vista ha difficoltà nel gestire relazioni con amici e familiari. È il 20% dei fragili a subire tale limitazione e il 4,3% dei non fragili.

Tab. 11 Difficoltà legate ai problemi della vista nelle attività sociali e ricreative: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Capita che i problemi o le patologie della vista le creino difficoltà nelle seguenti situazioni?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Guardare spettacoli teatrali o eventi sportivi dal vivo	46,9	12,6	19,9
Partecipare ad attività sociali, attività di tempo libero/divertimento	28,5	7,4	11,9
Gestire relazioni con amici e familiari	20,0	4,3	7,7

Fonte: indagine Censis, 2024

Evidenti le limitazioni che i difetti alla vista generano nell'accesso alla cultura e al divertimento delle persone che ne soffrono, con un surplus di penalizzazione che impatta negativamente sulla qualità della vita dei fragili oculistici che, in pratica, possono beneficiare meno di esperienze che arricchiscono la vita sociale e personale.

Tra i fragili oculistici è ben l'83,9% a dover fronteggiare limitazioni in almeno un ambito di gestione del tempo libero o, anche, di partecipazione ad attività sociali, laddove la quota nel resto dei cittadini è pari al 47,2%.

Un gap evidente che mostra plasticamente che le persone che soffrono di problematiche alla vista e hanno difficoltà a finanziare da sé le spese per la tutela della salute visiva, finiscono in un circuito regressivo, con negativi impatti sulla qualità della vita.

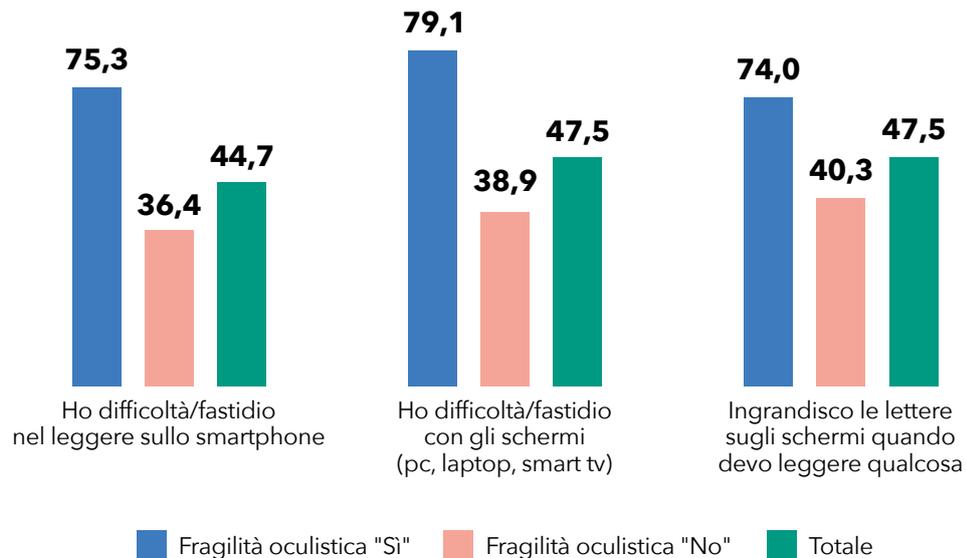
Le limitazioni alle attività sociali hanno un impatto importante, che può diventare a più alto impatto ad esempio tra i giovani.

8.2.4 Letture digitali, su schermi

La lettura su dispositivi digitali e, più generale, sugli schermi è un'altra dimensione del quotidiano condizionata dalle limitazioni alla vista che, a sua volta poi, vincola l'autonomia individuale e le performance nei vari ambiti.

Hanno difficoltà o fastidi nella lettura sugli smartphone il 44,7% delle persone con deficit alla vista: il 75,3% dei fragili oculistici e il 36,4% degli altri cittadini (**fig. 8**).

Fig. 8 - Difficoltà nel rapporto con i device digitali e gli schermi dovuti a problemi della vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)



Hanno invece difficoltà con altri tipi di schermi, come computer e smart tv il 47,5% delle persone con deficit visivi, il 79,1% dei fragili oculistici e il 38,9% dei non fragili.

Per far fronte alle difficoltà, il 47,5% è costretto a ingrandire le lettere sugli schermi per leggere: è il 74% dei fragili oculistici e il 40,3% degli altri cittadini.

Le misure compensative semplici aiutano a ovviare, almeno in parte, alle difficoltà ma non sono assolutamente risolutive.

Infatti, addirittura il 62,1% delle persone in fragilità oculistica incontra tutte le difficoltà indicate relative all'utilizzo degli schermi, mentre tra i non fragili la quota è pari al 23,4%.

È evidente che data l'importanza dei *device* digitali e più in generale degli schermi nel quotidiano, le limitazioni alla vista finiscono anche in questo modo per condizionare pesantemente la vita delle persone.

Peraltro, le difficoltà nelle letture digitali hanno un impatto diretto e significativo sulle prestazioni lavorative e scolastiche, soprattutto per i giovani e gli adulti che sono quota rilevante dell'area della fragilità oculistica.

Va detto che nell'era digitale una gran parte delle professioni e dei percorsi educativi richiede l'uso intensivo di tecnologie digitali per comunicare, apprendere e produrre lavoro.

La difficoltà di interagire efficacemente con questi strumenti può quindi ridurre le opportunità di successo scolastico e professionale, isolando ulteriormente questi individui e limitandone le prospettive di carriera e sviluppo personale.

8.2.5 Spostamenti in auto vincolati

La quota di fragili oculistici che guida l'auto è pari all'81,9% rispetto all'86,9% del resto della popolazione, il 9,5% non ha mai guidato (è il 6,1% dei non fragili), mentre il 6,8% ha smesso di guidare laddove è il 2,8% nel resto della popolazione (**tab. 12**).

Tab.12 - Difficoltà nella guida diurna e notturna dovute a problemi della vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Se attualmente guida, ha difficoltà nel farlo di giorno o di notte?	Fragilità oculistica		
	Fragili oculistici	Non fragili oculistici	Totale
Guidano	81,9	86,9	85,9
Difficoltà:			
Durante il giorno	28,6	7,6	11,8
Durante la notte	74,4	43,1	49,4

Fonte: indagine Censis, 2024

I problemi alla vista sono importanti per il rapporto con la guida tanto che, tra i fragili oculistici che hanno smesso di guidare, il 38,4% richiama come ragione proprio i problemi di vista, mentre è il 10,8% tra i non fragili.

Anche la guida durante il giorno può presentare difficoltà, che complica la vita del 28,6% dei fragili oculistici e del 7,6% degli altri cittadini.

È nella guida notturna che si condensano le maggiori difficoltà, con un persistente scarto tra i fragili oculistici e gli altri:

- hanno difficoltà a guidare la notte il 74,4% dei fragili oculistici, con il 24,2% che ne ha molte;
- è il 43,1% degli altri cittadini a incontrare difficoltà nella guida notturna, con il 6,9% che ne ha molte.

Non poter guidare o avere difficoltà nella guida di giorno e, più di frequente di notte vincola l'autonomia personale, riduce le opportunità di spostamento e, più in generale, rende le persone dipendenti da altre soluzioni, dal trasporto pubblico ai veicoli di altre persone.

8.2.6 *Esiti materiali negativi da compensare*

La ricognizione puntuale sui tanti e diversi ambiti di vita quotidiana condizionati da deficit o patologie della vista conferma ulteriormente il nesso tra limitazioni alla vista e *downgrading* della qualità della vita.

Dalle situazioni estreme, fatte di perdita di quote di autonomia individuale fino alla dipendenza integrale dagli altri o addirittura al confinamento in casa, alle difficoltà più o meno grandi nello svolgere attività del tempo libero per conto proprio a quelle che invece vincolano la partecipazione ad attività sociali e di *entertainment*.

E poi i difetti della vista possono condizionare in modo più o meno rilevante la mobilità, quella a piedi in contesti urbani ordinari, così come quella in auto, visti i limiti che le persone incontrano nella guida dell'auto, spesso anche di giorno.

È un insieme ampio e molto articolato di impatti negativi che mette le persone che più hanno problematiche della vista e che hanno maggiori difficoltà nel curarle in condizioni di minorità rispetto al resto dei cittadini.

Il quadro descritto segnala, quindi, la molteplicità di ragioni materiali, pratiche che contribuiscono a contenere il benessere soggettivo dei fragili oculistici e, in generale, di chi ha difetti della vista, evidenziando l'urgenza di garantire forme di supporto, non solo per ammortizzare gli effetti pratici dei problemi alla vista, ma per provare a dare risposte a questi ultimi, facilitando gli accessi non a pagamento alla sanità oculistica.

8.3 Impatti emotivi

8.3.1 *Il benessere psicologico minato*

I deficit e le patologie della vista e, ancor più, la condizione di fragilità oculistica impongono limitazioni fisiche materiali e tangibili alle persone e, al contempo, permeano profondamente l'esperienza emotiva degli individui che ne sono affetti.

Pertanto, è importante sottolineare come le limitazioni nella vista, oltre a complicare notevolmente il quotidiano delle persone, generano un carico emotivo che può risultare molto afflittivo.

Sono infatti barriere che, associate all'isolamento sociale e alle difficoltà nell'autonomia personale, possono intensificare sentimenti di frustrazione, solitudine e stress.

8.3.2 Frustrazione, irritazione, imbarazzo

Il 29,6% delle persone con deficit alla vista o, anche, con patologie prova frustrazione per le cose che non riesce a fare: così è anche per il 58,8% dei fragili oculistici e il 21,7% degli altri cittadini (**tab. 13**).

**Tab. 13 - Impatti psicologici dei problemi alla vista: confronto persone con fragilità oculistica-
altri cittadini (val.%)**

Capita che i problemi o le patologie della vista producano le seguenti situazioni?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
È spesso irritabile	62,6	25,3	33,3
Le capita di sentirsi frustrato per le cose che non riesce a fare	58,8	21,7	29,6
Non riesco a svolgere attività che mi gratificherebbero, darebbero piacere	52,6	16,6	24,3
Sono preoccupato/a di fare cose che mettono in imbarazzo lei o gli altri	43,5	13,7	20,0
Si sente solo anche quando sono circondato da altre persone	42,5	14,1	20,1

Fonte: indagine Censis, 2024

Si sente spesso irritabile il 33,3% degli italiani con problematiche alla vista, il 62,6% dei fragili oculistici e il 25,3% degli altri cittadini.

Frustrazione e irritazione rinviano alla percezione soggettiva delle difficoltà associate all'esercizio di funzioni, spesso, anche basilari del quotidiano, nonché alla convinzione di non riuscire più a star dietro alle cose da fare, dovendo così accettare il ricorso a supporti o al contrario rassegnarsi ad accettare limiti più stretti alla propria vita.

La consapevolezza delle difficoltà può trasformarsi in un inibitore sociale, poiché, ad esempio, il 20% delle persone con problematiche alla vista si dichiara preoccupato di fare cose che possano metterlo in imbarazzo.

È uno stato d'animo inibente che coinvolge il 43,5% dei fragili oculistici e il 13,7% degli altri cittadini. È una differenza molto alta di punti percentuali, che rende ancor più evidente, anche in relazione a uno stato d'animo di sofferenza psicologica, l'impatto che lo stato di fragilità oculistica ha sul quotidiano delle persone.

D'altro canto, le limitazioni alla vista impediscono al 24,3% degli italiani con difetti alla vista di svolgere attività che giudicano gratificanti e dalle quali avrebbero piacere: capita anche al 52,6% dei fragili oculistici e al 16,6% degli altri cittadini.

Frustrazione e imbarazzo, sensazione di essere sempre e comunque in balia degli eventi sono stati d'animo in grado di erodere l'autostima delle persone, che tendono ad astenersi da talune attività, magari gratificanti, per il timore di non riuscire a svolgerle in modo appropriato.

È una sorta di vergogna preventiva che le persone provano e che diventa un potente inibitore rispetto ad attività di vario tipo, in particolare quelle che determinano l'esposizione agli altri.

La paura di finire in situazioni imbarazzanti può condurre a una sorta di ritirata sociale, poiché le persone con limitazioni alla vista tendono a evitare situazioni che giudicano rischiose, dal momento che potrebbero esporle a difficoltà o giudizi negativi.

Ecco perché non sorprende come le limitazioni alla vista e, più ancora, la fragilità oculistica, attivando le paure di situazioni poco o per niente gestibili innalzino il rischio di isolamento sociale, comunque di rottura delle reti di relazioni.

Il portato di questa apparentemente volontaria ritirata dalla socialità trova riscontro nei dati relativi al senso di isolamento delle persone con limitazioni alla vista: si sente solo anche se circondato da altre persone il 20,1% delle persone con problemi alla vista: il 42,5% dei fragili oculistici e il 14,1% degli altri.

Le differenze percentuali tra fragili e non fragili evidenziano, oltre ogni ragionevole dubbio, la potenza dell'impatto negativo che la fragilità oculistica ha sulla condizione psicologica delle persone e sul loro benessere soggettivo.

Sentirsi soli anche in contesti collettivi, rifuggire da talune attività perché preoccupati di cacciarsi in situazioni imbarazzanti, rinunciare ad attività gratificanti e provare frustrazione o anche irritazione per le cose che non si possono fare o non si fanno più come in passato: ecco il costo psicologico dei deficit alla vista, che decolla letteralmente tra le persone in condizione di fragilità oculistica.

8.3.3 Il costo psicologico della fragilità oculistica

Considerando le cinque criticità tipicamente psicologiche associabili alla condizione di deficit della vista, emerge che ben il 75,4% delle persone con fragilità oculistica ne sperimenta almeno una, mentre è il 36,6% tra gli altri cittadini.

Addirittura, tra i fragili oculistici quasi il 30% sperimenta tutti e cinque gli stati d'animo negativi, laddove è solo il 6,4% tra gli altri cittadini a vivere una condizione analoga.

Non poter affrontare il costo economico necessario per fronteggiare le criticità della vista provoca un carico di sofferenza psicologica, emotiva, che è assolutamente trascurata e che, invece, ha impatti altamente negativi sulla qualità della vita delle persone coinvolte, almeno quanto le limitazioni materiali.

8.4 Le difficoltà lavorative

8.4.1 Una penalizzazione di fatto

Nel contesto lavorativo la condizione di fragilità oculistica genera penalizzazioni evidenti che finiscono per impattare negativamente su produttività e performance.

In primo luogo, il 47,7% dei fragili oculistici occupati ritiene di avere performance lavorative con produttività più bassa, mentre è il 18,2% tra gli altri occupati (**tab. 14**).

Tab. 14 - Impatti sul lavoro indotti dai problemi alla vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Capita che i problemi o le patologie della vista producano le seguenti situazioni?	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
Svolge un'attività lavorativa che implica rischi per la sua vista	57,0	37,2	42,2
Ha performance lavorative con produttività più bassa	47,7	18,2	25,6
Ha dovuto cambiare lavoro/mansione	27,7	8,6	13,4
Ha dovuto smettere di lavorare	22,7	6,3	9,8

Fonte: indagine Censis, 2024

Sono dati che evidenziano una marcata disparità nell'ambiente lavorativo, dove le difficoltà alla vista riducono l'efficacia con cui i fragili oculistici possono svolgere le loro mansioni e, quasi inevitabilmente, finiscono per influenzarne la capacità di fare carriera o addirittura di preservare un lavoro stabile e soddisfacente.

Non a caso, più in generale tra i fragili oculistici ben il 22,7% dichiara di aver dovuto smettere di lavorare, cosa capitata al 6,3% degli altri cittadini.

Inoltre, tra i fragili oculistici occupati il 27,7% ha dovuto cambiare lavoro o almeno mansione a causa delle difficoltà alla vista, mentre è capitato all'8,6% degli altri cittadini occupati.

Dato di grande impatto è senz'altro quello relativo al 57% dei fragili oculistici occupati che dichiara di essere impegnato in attività lavorative che comportano rischi per la vista, quota considerevolmente superiore al 37,2% osservato tra i non fragili occupati.

E dai dati emerge che questa esposizione lavorativa a rischi per la vista è così distribuita:

- tra i fragili, per il 9,3% sempre, il 15,7% spesso e il 20% a volte;
- tra gli altri cittadini, il 5,3% sempre, il 7,8% spesso, l'11,1% a volte.

È un dato che sottolinea un aspetto critico della condizione dei fragili oculistici: non solo sono chiamati a gestire le limitazioni imposte dai loro problemi di vista nella vita quotidiana, ma esposti a maggiori rischi proprio nell'ambiente lavorativo.

Di fatto, le persone in fragilità oculistica sono convinte che la loro vulnerabilità è destinata a essere sfidata ulteriormente dal fatto di esercitare attività lavorative con effetti di ulteriore compromissione della loro salute visiva.

Ciò evidenzia un duplice problema: la fragilità oculistica non solo diminuisce la capacità di partecipare pienamente alla vita sociale ed economica, ma pone le persone che ne sono coinvolte in una situazione di ulteriore svantaggio, aumentando il rischio di deterioramento ulteriore della propria vista e, di conseguenza, di ulteriori difficoltà lavorative e personali.

8.4.2 Lavorando con deficit visivi

I dati relativi alla condizione degli occupati con deficit visivi e, anche, in condizione di fragilità oculistica, quindi che hanno avuto difficoltà economiche a fronteggiare spese per visite oculistiche e altri strumenti correttivi, mostrano una condizione penalizzante, che genera costi sociali rilevanti.

Chi ha deficit visivi e non riesce a tenere dietro alle spese necessarie per fare prevenzione o cura, ne subisce poi le conseguenze negative sul lavoro, con una minore produttività che, concretamente, significa minori possibilità di carriera e, presumibilmente, minore capacità di generare reddito.

Non solo: la stessa attività lavorativa per una quota alta di persone in condizione di fragilità oculistica finisce per contribuire al deterioramento della vista, in una spirale regressiva individuale che, in molti casi, conduce a un cambio di mansione o di lavoro o, addirittura, alla necessità di smettere di lavorare.

In una fase storica di rinnovata attenzione per la sicurezza sul lavoro e, più in generale, per il benessere soggettivo dei lavoratori, i dati della presente ricerca segnalano la necessità di un *upgrading* di attenzione per la salute della vista, che peraltro incide sulla stessa produttività e performance di ciascun lavoratore.



9.

I Rapporti con il Servizio sanitario

9.1 Liste di attesa nel Servizio sanitario: chi attende e chi no

Le ristrutturazioni delle sanità regionali e, più in generale, i vincoli economici alla spesa sanitaria pubblica hanno generato nel tempo anche un ridimensionamento dell'offerta di servizi e prestazioni oculistiche nel Servizio sanitario, a cominciare dagli ospedali.

Così da reparti oculistici segnati da un drastico ridimensionamento con taglio netto dei posti letto alle visite oculistiche con liste di attesa particolarmente lunghe, l'oftalmologia ha finito per seguire il destino dell'odontoiatria la cui spesa è da sempre privatizzata, cioè nella sua quasi totalità in capo alle famiglie.

Il 41,8% delle persone con fragilità oculistica ha provato a prenotare una visita oculistica nel Servizio sanitario, con solo pagamento del ticket o gratuitamente grazie all'esenzione, mentre è il 19,3% degli altri cittadini (**tab. 15**). È il 24,1% degli italiani che in corso d'anno ha provato a prenotare una visita oculistica nel Servizio sanitario.

Tab. 15 - Italiani a cui negli ultimi 12 mesi è capitato di provare a prenotare una visita oculistica nel Servizio sanitario (con pagamento del ticket o gratis per esenzione): confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Negli ultimi 12 mesi Le è capitato di provare a prenotare, una visita oculistica nel Servizio Sanitario Nazionale (con solo pagamento del ticket o gratis per esenzione)?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Si	41,8	19,3	24,1
No	58,2	80,7	75,9
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Riguardo all'esito dei tentativi di prenotazione nel Servizio sanitario emerge che (**tab. 16**):

- il 35,9% dei fragili oculistici, di contro al 57,9% del resto dei cittadini, hanno atteso e svolto la prestazione nel Servizio sanitario;
- il 34,4% dei fragili oculistici di contro al 16,3% degli altri ha svolto la visita in strutture private pagando di tasca propria;
- l'8,8% dei fragili oculistici di contro all'11,3% degli altri, ha svolto la visita in intramoenia;
- il 17,3% dei fragili oculistici, di contro al 7,7% degli altri ha rinunciato alla prestazione.

Tab. 16 - Esiti dei tentativi di prenotare di prestazioni oculistiche nel Servizio sanitario Nazionale: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Qual è stato l'esito del tentativo di prenotazione nel Servizio sanitario?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Ho atteso e svolto la visita nel pubblico/privato convenzionato (Ssn), gratuitamente perché esente o pagando solo il ticket	35,9	57,9	49,7
Ho svolto la visita in intramoenia (cioè, visite private a pagamento fatte però in strutture pubbliche), pagando di tasca propria	8,8	11,3	10,4
Ho svolto la visita in strutture private pagando di tasca mia	34,4	16,3	23,0
Ho svolto la prestazione in strutture private, con tariffa agevolata (<i>privato sociale</i>)	1,7	2,3	2,1
Ho svolto la visita nel privato tramite una polizza sanitaria	1,9	4,6	3,6
Ho rinunciato/rinviato la prestazione	17,3	7,7	11,2
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Poiché, per definizione, le persone in fragilità oculistica hanno una condizione economica mediamente peggiore degli altri, è chiaro che la loro propensione a non attendere i tempi imposti dalla lunghezza delle liste di attesa nel pubblico e nel privato accreditato e la più alta propensione a pagare di tasca propria, è legata alla rilevanza del difetto o della patologia della vista affrontata.

La fragilità oculistica, quindi, anche da questi dati emerge come un disagio specifico, portato dall'intreccio stretto tra problematiche sanitarie alla vista e difficoltà economica a curarsi, con alta probabilità di innesco di una spirale regressiva per deficit alla vista e condizione socio-economica.

9.2 Ricorrere alla sanità a pagamento

9.2.1 I dati

L'oculistica, come rilevato, è uno dei settori della sanità a più alta privatizzazione in cui le difficoltà di accesso al Servizio sanitario inducono le persone a ricorrere a prestazioni pagandole di tasca propria.

Nell'ultimo anno è capitato di rivolgersi direttamente alla sanità a pagamento per fare una visita oculistica o per prestazioni sanitarie relative alla salute della sua vista (**tab. 17**):

- al 54,8% dei fragili oculistici e al 37,5% degli altri cittadini in strutture private pagando interamente di tasca propria;
- al 23,4% dei fragili oculistici e al 10,7% degli altri in intramoenia, vale a dire visite private a pagamento presso le strutture pubbliche;
- il 13,8% di contro al 9,3% degli altri in strutture private utilizzando una polizza sanitaria.

Tab. 17 - Italiani a cui negli ultimi 12 mesi è capitato di rivolgersi direttamente alla sanità a pagamento per fare una visita oculistica o per prestazioni sanitarie relative alla salute della vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

Negli ultimi 12 mesi, Le è capitato di rivolgersi direttamente alla sanità a pagamento per fare una visita oculistica o per prestazioni sanitarie relative alla salute della sua vista?	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Si:	62,8	42,0	46,4
<i>di cui:</i>			
- In strutture private pagando interamente di tasca propria	54,8	37,5	41,2
- In intramoenia (cioè, visite private a pagamento fatte però in strutture pubbliche)	23,4	10,7	13,4

Fonte: indagine Censis, 2024

In pratica, il 46,4% degli italiani si è rivolta alla sanità a pagamento, in quella privata o in intramoenia. E le quote corrispondenti sono pari al 62,8% tra i fragili oculistici e al 42% nel resto della popolazione. Trova piena conferma la privatizzazione delle prestazioni oculistiche che, in parte è ascrivibile alla volontà delle persone di scegliere la specialista di fiducia e, probabilmente in misura nettamente maggiore, alle difficoltà di accesso nel pubblico.

9.2.2 La sanità privata: il costo della necessità

La maggiore propensione degli individui fragili a rivolgersi direttamente al privato a pagamento, sebbene controintuitiva, potrebbe essere frutto di una duplice dinamica legata al funzionamento della sanità pubblica e all'urgenza medica.

Per quanto riguarda la prima, il sottofinanziamento e la progressiva erosione dell'oftalmologia nelle strutture ospedaliere pubbliche, che ha come corollario la crescita esponenziale delle liste di attesa, potrebbero indurre anche le persone in fragilità oculistica a rinunciare alle visite e alle cure nelle strutture pubbliche, rivolgendosi al privato. Laddove ciò si verifica, i fragili oculistici sono indotti a fare sacrifici sul piano economico o a chiedere aiuti finanziari esterni per accedere alle visite, opzioni che non possono che condurre a un peggioramento della condizione economica.

La seconda dinamica, strettamente collegata alla prima, riguarda le motivazioni che spingono le persone nella fragilità oculistica a compiere tali sacrifici economici per accedere alla sanità privata.

Infatti, essi potrebbero avere una maggiore urgenza di assistenza sanitaria per la salute della propria vista rispetto ai non fragili. In presenza quindi di condizioni oculistiche non rinviabili, le persone nell'area della fragilità potrebbero essere indotte a trovare assistenza anche nelle diverse forme della sanità privata.

È chiaro che lo *svuotamento oftalmico* del Servizio sanitario è all'origine di queste dinamiche regressive in cui persone senza grandi mezzi economici sono costrette a concentrare le proprie risorse per potersi rivolgere al privato o, anche, famiglie con discrete disponibilità economiche sono costrette a spendere cifre consistenti, magari per più volte, con in ogni caso un effetto pesante sui budget.

Solo il recupero del principio di universalismo del Servizio sanitario anche per l'oftalmologia consentirebbe di interrompere queste tremende spirali regressive che diventano altrettante sabbie mobili per tante famiglie.

Infatti, l'accesso più agevole tramite strutture pubbliche alle prestazioni di prevenzione e cura dei deficit oculistici, ridurrebbe drasticamente la rilevanza sociale del nesso, centrale per la fragilità oculistica, tra condizione economica e salute degli occhi.

9.3 Idee sulla sanità

9.3.1 Ormai diseguale

L'esperienza di massa di un'oculistica a forte impronta privatistica, con quote rilevanti di cittadini che, o dopo avere tentato di prenotare nel pubblico o rivolgono direttamente al privato a pagamento intero, quali effetti ha sulle opinioni degli italiani sul Servizio sanitario e sulla sanità in generale?

Una prima fondamentale convinzione, che taglia trasversalmente i gruppi sociali coinvolgendo i fragili oculistici come gli altri cittadini consiste nella percezione di una sanità diseguale in relazione alla disponibilità economica.

Infatti, l'87,4% dei fragili oculistici e l'83,9% degli altri si dichiara convinto che in Italia chi ha i soldi può curare la propria vista prima e meglio degli altri. In generale quindi l'84,6% degli italiani ritiene che in ambito oculistico l'eguale tutela della salute ha lasciato il posto a una diseguaglianza di fatto (**tab. 18**).

Tab. 18 - Opinioni sull'impatto delle diversità economiche sulle opportunità di tutela della salute della vista: confronto persone con fragilità oculistica-altri cittadini (val.%)

	Fragilità oculistica		
	Sì	No	Totale
In Italia chi ha i soldi può curare la propria vista prima e meglio degli altri	87,4	83,9	84,6
Avessi più soldi da spendere curerei di più e meglio la salute della vista	86,5	37,4	47,9
In Italia ormai i cittadini devono pagarsi da soli gran parte delle prestazioni e dei servizi sanitari per la tutela della vista	86,4	76,1	78,3

Fonte: indagine Censis, 2024

Del resto, la grande maggioranza degli italiani, fragili oculistici o meno, è convinto che ormai i cittadini devono pagarsi da soli gran parte delle prestazioni e dei servizi sanitari per la tutela della vista: lo pensa l'86,4% dei fragili oculistici e il 76,1% degli altri cittadini.

Pertanto, quasi 8 italiani su 10 ritengono che la tutela della salute della vista sia subordinata all'acquisto delle prestazioni direttamente sul mercato privato con risorse delle famiglie.

D'altro canto, l'86,5% dei fragili oculistici è convinto che se avesse più soldi da spendere di certo curerebbe di più e meglio la propria vista, mentre è il 37,4% degli altri cittadini a fare propria tale convinzione. Ci sono pertanto gruppi sociali che hanno la percezione diretta di essere penalizzati nella salute della vista a causa delle ridotte disponibilità economiche.

9.3.2 Un diritto da tutelare concretamente

L'attuale oculistica diseguale contrasta in modo diretto con la convinzione profonda della

grande maggioranza degli italiani per i quali poter vedere bene, beneficiare di una buona salute della vista andrebbe considerato un diritto fondamentale delle persone: lo pensa il 90,9% degli italiani, con il 90,4% dei fragili oculistici e il 91,1% degli altri cittadini (**tab. 19**).

Tab. 19 - Opinioni sulla sanità per la tutela della vista: confronto persone con fragilità oculistica altri cittadini (val.%)

	Fragilità oculistica		
	Si	No	Totale
Poter vedere bene, beneficiare di una buona salute della vista va considerato un diritto fondamentale delle persone	90,4	91,1	90,9
La prevenzione e la tutela della vista sono essenziali per il benessere individuale e collettivo	90,1	93,1	92,4
Ci dovrebbero essere nel Servizio sanitario servizi territoriali di oftalmologia	87,0	80,5	81,8
Vorrei dedicare più attenzione alle necessità della prevenzione e cura degli occhi	86,6	66,9	71,1
In Italia non si investe abbastanza sulla prevenzione oculistica	84,2	68,0	71,4
Consentire a tutti, al di là delle differenze economiche, di tutelare la salute della vista contribuisce a prevenire i rischi di povertà	81,7	81,8	81,7
Nel Servizio sanitario si dà troppo poca attenzione all'oftalmologia (visite oculistiche ecc.)	78,6	63,4	66,6

Fonte: indagine Censis, 2024

Ed è considerato un obiettivo prioritario, da parte dell'81,7% degli italiani, che consentire a tutti al di là delle differenze economiche, di tutelare la salute della vista contribuisce a prevenire i rischi di povertà. È un'opinione che incontra consenso trasversale tra fragili oculistici e altri cittadini, così come nei diversi gruppi sociali.

Del resto, per il 92,4% degli italiani (il 90,1% dei fragili oculistici, il 93,1% degli altri) la prevenzione e la tutela della vista sono essenziali per il benessere individuale e collettivo.

Questi ultimi, quindi, sono per gli italiani condizionati in modo stringente dalla salute della vista, che però nell'attuale contesto non è un diritto uguale per tutti, proprio perché la ristrettezza dell'offerta oculistica nel Servizio sanitario ha quasi automaticamente trasferito sui budget privati la spesa.

È diffusa tra i cittadini la convinzione che nel nostro Paese all'oculistica e in generale al benessere della vista, è dedicata un'attenzione insufficiente:

- il 66,6%, infatti, ritiene nel Servizio sanitario si dà troppo poca attenzione all'oftalmologia (visite oculistiche ecc.), ed è il 78,6% dei fragili oculistici e il 63,4% degli altri;
- il 71,4% è convinto che in Italia non si investa abbastanza sulla prevenzione oculistica, con quote pari all'84,2% tra i fragili oculistici e al 68% tra gli altri cittadini.

E, in generale, c'è la convinzione di non dedicare anche individualmente l'attenzione necessaria e appropriata alla prevenzione e cura degli occhi: lo pensa il 71,1% degli italiani, con l'86,6% dei fragili oculistici e il 66,9% degli altri.



10.

Gli effetti della sanità diseguale sui minori

10.1 I tempi della prima visita

La vista nei bambini è cruciale per percepire il mondo intorno, per l'interazione e l'apprendimento, tanto che problemi visivi, soprattutto se non individuati per tempo e non affrontati in modo appropriato, possono alterare significativamente lo sviluppo del bambino con impatti negativi proprio su apprendimento e capacità di socializzazione.

L'85,1% delle famiglie dichiara di avere fatto effettuare controlli alla vista dei propri figli e in particolare (**tab. 20 e fig. 9**):

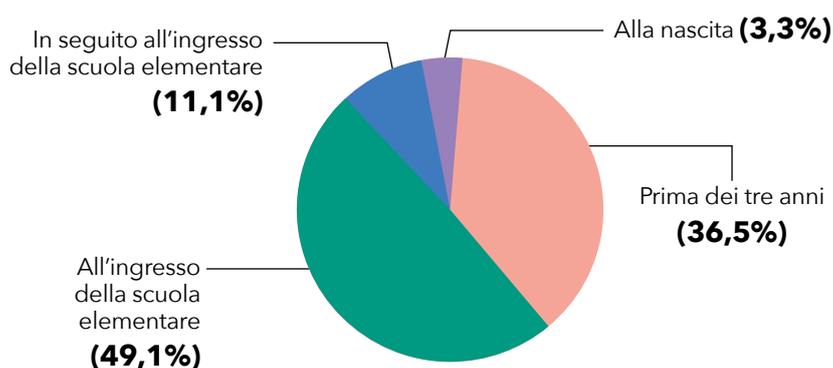
- il 3,3% ha ricevuto controlli alla nascita;
- il 36,5% prima dei tre anni;
- il 49,1% all'ingresso nella scuola elementare;
- l'11,1% a un'età più avanzata.

Tab. 20 - Famiglie in cui i minori hanno fatto una visita oculistica (val.%)

<i>Lei mi ha detto che nella sua famiglia sono presenti minori. Hanno mai fatto una visita oculistica?</i>	%
Sì	85,1
No	13,8
Non saprei	1,1
Totale	100,0

Fonte: indagine Censis, 2024

Fig. 9 - Età a cui gli italiani hanno fatto fare la prima visita oculistica ai propri figli (val.%)



Fonte: indagine Censis, 2024

L'ingresso a scuola è uno spartiacque poiché genera un aumento significativo delle attività visive come la lettura e la scrittura con relativa esposizione dei bambini a lavagne, libri e materiali didattici che richiedono una buona vista.

Sono attività che di per sé stesse possono evidenziare difficoltà visive non individuate in precedenza, quando l'esposizione a tali stimoli era senz'altro minore.

10.2 Il regno del privato puro

Per l'81,9% dei genitori le visite sono state motivate da scopi preventivi, mentre è il 18,1% ad averle fatte a seguito della presenza di disturbi visivi.

Peraltro, il 49,4% delle visite di prevenzione sono il portato di scelte autonome dei genitori, laddove il 50,6% è invece stato realizzato su indicazione del pediatra.

L'impegno delle famiglie si scontra però con la realtà di un sistema sanitario che spesso non riesce a garantire visite oculistiche in tempi appropriati, costringendo le famiglie stesse a rivolgersi direttamente al settore privato pagando per intero di tasca propria.

Infatti, il 63,9% delle famiglie ha scelto strutture private per le cure oftalmologiche dei propri figli, rispetto al 36,1% che si è affidato al pubblico. È un dato che in parte riflette la propensione a rivolgersi a uno specialista di fiducia, ma di certo introietta anche gli effetti delle note difficoltà di accesso alle strutture pubbliche e del privato accreditato.

Peraltro, per le famiglie con relative maggiori difficoltà economiche, ad esempio quelle appartenenti all'area della fragilità oculistica, la necessità di pagare di tasca propria nel privato le visite oftalmologiche può costituire un ostacolo significativo, con un evidente effetto di aggravamento delle disparità esistenti poiché si influenzano così le opportunità di sviluppo e apprendimento dei bambini.

10.3 Il costo nel tempo dei difetti visivi non trattati

Il 74% dei genitori intervistati ha figli con almeno un difetto visivo: il 51,6% è miope, il 27,8% astigmatico e l'8,7% soffre di ipermetropia.

È evidente che per i genitori seguire nel tempo l'evoluzione dello stato di salute della vista dei bambini significa anche finanziare controlli regolari e, spesso, costose correzioni, con il rischio di un aggravio ulteriore delle disparità socioeconomiche rispetto a una situazione di equo accesso a prevenzione e cure.

Del resto, come evidenziato in precedenza, circa due terzi dei genitori intervistati ha segnalato come la vista dei figli è seguita tramite visite e interventi vari in strutture private con pagamento diretto, di tasca propria. Inevitabile, quindi, rilevare il rischio sociale di una salute della vista claudicante per i minori le cui famiglie hanno maggiori difficoltà nel finanziare le spese sanitarie, incluse quelle oftalmologiche.

Si è infatti già evidenziato come prevenzione e cura di difetti visivi necessitano di visite regolari presso specialisti, trattamenti continui e spesso l'acquisto di occhiali o altri dispositivi correttivi, con un cumulo di costi che nel tempo possono diventare eccessivi anche per famiglie che non necessariamente rientrano *tout court* nell'area del disagio socioeconomico.

È chiaro poi che nel tempo se i difetti visivi non sono correttamente gestiti, possono avere un impatto diretto e negativo sul rendimento scolastico dei bambini e sulla loro capacità di interagire socialmente.

Problemi visivi non diagnosticati o non trattati possono tradursi in difficoltà di lettura, di partecipazione agli sport e ad altre attività scolastiche, con l'effetto di isolare progressivamente i bambini, ostacolando un sano sviluppo sociale e scolastico.

La buona salute della vista dei bambini, quindi, è visibilmente minacciata dalla privatizzazione di fatto della spesa oculistica, esito di una difficoltà crescente del Servizio sanitario a produrre per tutti, indipendentemente dalle condizioni economiche, prestazioni di prevenzione e cura con tempi di accesso appropriati.



11. Contributi

Un Rapporto che apre gli occhi

ANDREA RICCARDI

Fondatore della Comunità di Sant'Egidio

La vista è uno dei sensi più preziosi dell'uomo. L'occhio permette di raccogliere oltre l'80% delle informazioni sul mondo esterno: è il canale più importante per la comunicazione e la percezione della realtà, attraverso cui ci si colloca nel mondo e in mezzo agli altri. Gli occhi trasmettono emozioni, stati d'animo, sentimenti... L'occhio è stato fin dall'antichità oggetto non solo di grande attenzione, perché organo decisivo per lo star bene in mezzo agli altri, ma anche di grande interesse: in molte culture è stato assunto come simbolo della divinità e attorno ad esso si sono sviluppati miti e credenze.

I problemi della vista hanno accompagnato da sempre la vita dell'essere umano. La cecità è stata una menomazione molto diffusa che riduce l'autonomia delle persone e le sue relazioni. Talvolta però nella storia ha assunto significati non negativi. Nel mondo antico la preclusione della vista sembrava aprire ad alcuni privilegiati la possibilità di una diversa esperienza conoscitiva, non realizzata dallo sguardo ma da una specie di "occhio interiore": a poeti, veggenti e indovini ciechi era attribuita la capacità di vedere oltre la quotidianità, di predire il futuro, di realizzare una conoscenza superiore.

Eppure l'essere umano ha sempre lottato contro le menomazioni della vista, tanto che i primi studi sul funzionamento dell'occhio risalgono all'antica Grecia. Nel XIII secolo si è arrivati a sviluppare i primi supporti visivi. È una storia italiana, giacché furono monaci italiani a creare una lente semi-sferica, detta "pietra da lettura", fatta di cristallo di rocca e quarzo, in grado, se posizionata su una pagina scritta, di ingrandirne le lettere. Furono poi gli artigiani del vetro di Murano a realizzare, nel secolo successivo, le prime lenti convesse creando così i primi occhiali e segnando una svolta decisiva. Perché tanto della qualità della vita dipende da quella della vista. Infatti, l'esperienza della perdita della vista è un grande dolore e una grave menomazione. Identificato con la miseria, perché tale era la condizione della mag-

gior parte dei non vedenti, il cieco mendicante è stato per secoli figura di chi deve dipendere dalla generosità degli altri: non può lavorare, non sa dove andare.

La cecità è stata considerata anche come frutto di un disegno del male, divenendo motivo di emarginazione ed esclusione sociale. Basta leggere le pagine dei Vangeli per rendersi conto delle miserevoli condizioni e, allo stesso tempo, del giudizio morale che pesava sui ciechi. A proposito di un uomo cieco fin dalla nascita, domandano a Gesù: "Ha peccato lui o i suoi genitori?". Era l'interrogativo che circolava nella cultura del tempo. In realtà Gesù si oppone a questa concezione, come si vede dalle numerose guarigioni di ciechi che opera, riportate nei Vangeli. Tali storie testimoniano il senso di liberazione e la gioia di chi comincia a vedere, dopo l'esperienza di cecità.

Questi rapidi cenni mettono in luce come il problema della vista sia vitale nell'esistenza umana. Con l'affievolirsi della vista o con la cecità, gli esseri umani sono stati condannati all'impotenza di fronte a questo piccolo organo da cui dipende tanto dell'esistenza. Costretti a vivere ai margini, i ciechi ingrossano le file dei mendicanti, dei senza tetto e dei poveri. Avviene ancora in tanti Paesi del mondo, dove i ciechi popolano le strade delle città, affetti da patologie e difetti della vista che, a differenza del passato, potrebbero essere facilmente curati.

Oggi sono molteplici le soluzioni in grado di risolvere i problemi legati alla vista: l'80% possono essere affrontati e risolti. Tuttavia le persone che non godono di una buona salute agli occhi sono ancora troppe. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, circa 2,2 miliardi di persone in tutto il mondo presentano una qualche forma di disturbo visivo: una parte considerevole della popolazione mondiale.

Le regioni a basso e medio reddito dell'Africa sub-sahariana occidentale e orientale e dell'Asia meridionale registrano tassi di cecità otto volte superiori a quelli dei Paesi ad alto reddito. Ben un miliardo di persone, soprattutto in alcuni Paesi, non è in grado di accedere alle cure necessarie o non riceve cure adeguate. Nascere in uno dei Paesi meno sviluppati con problemi alla vista - miopia, presbiopia, cataratta - significa avere scarse probabilità di ricevere un trattamento adeguato. Il bisogno di cure oculistiche non soddisfatto delle popolazioni delle nazioni a basso reddito è quattro volte superiore a quelli degli abitanti dei paesi sviluppati. Ma anche qui esistono fasce consistenti di persone che non possono accedere alle cure necessarie, soprattutto gli anziani. L'aspetto più drammatico è che spesso la perdita della vista avrebbe potuto essere evitata con interventi appropriati.

Il divario tra ricchi e poveri non si registra solo nella prevenzione e nella tempistica della diagnosi. Chi è affetto da cecità incurabile, potrebbe comunque condurre una vita indipendente, se avesse accesso ai servizi di riabilitazione. Ma, nelle aree del mondo più disagiate, è difficile trovare percorsi di recupero che prevedono l'insegnamento della lettura in Braille o l'utilizzo dei "bastoncini bianchi" per muoversi in autonomia. Secondo l'OMS ci vorrebbero 14,3 miliardi di dollari per colmare le lacune nella copertura sanitaria delle malattie degli occhi nelle zone disagiate del mondo. Tedros Ghebreyesus, direttore generale dell'OMS, ha dichiarato: "Le persone che hanno bisogno di cure oculistiche devono poter accedere a interventi di qualità senza compromettere le proprie finanze. Includere la cura degli occhi nei servizi sanitari nazionali è una tappa importante del percorso di ogni paese verso la copertura sanitaria universale." Ben 800 milioni di persone hanno difficoltà nella vita sociale e lavorativa o nell'istruzione (nel caso di minori), perché non hanno potuto indossare un paio di occhiali.

Si tenga conto che, a causa dell'allungamento della vita e dell'aumento della popolazione anziana, il numero di persone con compromissione della vista è destinato a crescere. Una sfida per tutti i sistemi sanitari, anche quelli dei Paesi più sviluppati che non sempre garantiscono programmi adeguati di prevenzione e cure, accessibili all'intera popolazione. Per questo programmi come quelli della Fondazione OneSight EssilorLuxottica dedicati a comunità vulnerabili e soggetti fragili economicamente sono fondamentali per garantire l'accesso alle cure e la dotazione di occhiali a persone in condizioni di disagio sociale. Attraverso questo impegno, si coinvolgono sistemi sanitari poco efficienti, spinti a riconoscere il diritto universale alla salute degli occhi.

Proprio su questo grave e vasto problema interviene il I Rapporto sugli Italiani in condizioni di fragilità oculistica. Si legge nelle prime pagine di questo testo: "Il Rapporto è un *unicum* poiché introduce e quantifica un disagio sociale specifico, originale, più diffuso di quanto si potesse pensare, con un impatto molto negativo sulla vita delle persone coinvolte."

La Fondazione OneSight EssilorLuxottica Italia e il Censis, con la pubblicazione del Rapporto, colmano un vuoto di analisi e di riflessione su un disagio in larga parte nascosto: una problematica sanitaria che, anche in Italia coinvolge un numero consistente di persone e ne condiziona in tanti modi la qualità della vita. Il Rapporto intende essere il primo di una serie, tenendo aperto in futuro un osservatorio su un problema "multidimensionale, diffuso, poco conosciuto". Voglio sottolineare come sia la prima volta che viene offerto ai cittadini, agli operatori del settore e alle istituzioni, un quadro completo del grave problema della fragilità oculistica. Bisogna essere grati all'impegno di OneSight EssilorLuxottica Italia e alla competenza del Censis.

Ci sono due milioni e settecentomila italiani in condizioni di povertà oculistica, cioè in difficoltà economiche tali da non poter affrontare i propri disturbi visivi. È un dato che fa riflettere e che illustra un aspetto della "povertà" degli italiani: le conseguenze sulla vita di queste persone non possono essere ignorate. Il Rapporto, in maniera documentata, mette di fronte a questa realtà. L'indagine mostra gli effetti negativi della fragilità oculistica nella vita quotidiana. La lettura di questi dati, da sola, fa capire quanto sia determinante intervenire per proteggere la salute degli occhi. Il 32,1% delle persone con fragilità oculistica è costretta a restare a casa la maggior parte del tempo, con grave compromissione della vita sociale. Il 25% ha problemi di mobilità. Il 45,7% non riesce ad avere una buona visione mentre cammina ed è quindi costretta a una ridotta autonomia e a una scarsa sicurezza dei movimenti. Il 61% ha difficoltà a leggere i normali caratteri di stampa. Il 75,3% ha difficoltà nella lettura dello smartphone. Anche la capacità lavorativa subisce serie conseguenze: il 47,7% dichiara di avere una produttività minore a causa dei problemi visivi, il 22,7% ha dovuto addirittura smettere di lavorare.

Con intelligenza, il Rapporto mette in luce molto opportunamente come i disturbi della vista divengano un'aggravante della solitudine della persona. Si pensi agli anziani, che spesso già vivono in condizioni di isolamento sociale. I problemi alla vista finiscono per isolarli progressivamente o quantomeno aggravano la loro dipendenza dagli altri nella mobilità e nella vita di tutti i giorni. Per i bambini, la fragilità oculistica, se non affrontata tempestivamente, incide significativamente sulla crescita e sull'apprendimento: la prevenzione a tappeto è qui determinante.

Dal Rapporto, emerge come l'esposizione al rischio di fragilità oculistica non riguarda solo persone con scarsi mezzi economici, anche se queste sono le più colpite, ma inte-

ressa anche chi non vive in condizioni di disagio economico: “non solo i redditi bassi”. Si registra un’inadeguata attenzione del nostro Sistema sanitario ai problemi della vista, con evidenti barriere all’accesso. Ogni 100 tentativi di prenotazione di una prestazione oculistica nel Servizio sanitario - documenta il Rapporto - ha finito per rivolgersi, dopo il tempo di attesa previsto, nel 34,4% dei casi, a strutture private a pagamento intero. Ma il fatto impressionante è che il 17,3% dei fragili oculistici e il 7,7% degli altri cittadini hanno rinunciato o rinviato la prestazione.

Come scrive Giuseppe De Rita, fondatore del Censis, che per sessant’anni ha osservato da vicino la realtà sociale italiana nelle sue pieghe: “Il ‘non si può fare’ diventa il ‘si deve fare’ perché entra in gioco la liberazione dell’energia vitale che pervade la collettiva tendenza e il destino a divenire”. La conoscenza di questo disagio sommerso rafforza la coscienza che si deve fare qualcosa, anzi molto, perché lo si può fare e chiama le istituzioni a prendere consapevolezza della fatica del vivere in condizioni di povertà oculistica.

Vorrei in conclusione ricordare come la consapevolezza di questo grave bisogno abbia già messo in movimento la collaborazione tra la Fondazione OneSight EssilorLuxottica Italia, la Fondazione Bietti e la Comunità di Sant’Egidio a Roma. È la realizzazione della filosofia del “si deve fare”. Tale collaborazione ha offerto, presso l’Hub della Comunità di Sant’Egidio nell’ex complesso ospedaliero del San Gallicano a Trastevere, visite oculistiche e dotazione gratuita di occhiali a migliaia di persone economicamente svantaggiate e fragili: bambini, anziani, senza dimora, rifugiati. Anche 3.000 detenuti nelle carceri del Lazio hanno potuto ricevere gratuitamente gli occhiali per la presbiopia grazie a questa felice collaborazione.

Sono esempi di come la sinergia, tra aziende di eccellenza e soggetti impegnati nelle realtà del disagio sociale, possano colmare la scarsa attenzione a un bisogno sanitario largamente diffuso e determinante per la qualità della vita. C’è da augurarsi che i risultati di questo prezioso e accurato Rapporto possano “aprire gli occhi” sul diritto fondamentale alla vista e far sì che vengano presi provvedimenti perché il Servizio Sanitario Nazionale garantisca un accesso sostenibile alla prevenzione e alle cure per tutti.

Povert  oculistica, un fenomeno non trascurabile

FILIPPO CRUCIANI

Oftalmologo. Componente del Comitato Scientifico della Fondazione OneSight EssilorLuxottica Italia ETS. Membro del Comitato Tecnico Nazionale per la prevenzione della cecit  e dell'ipovisione (CTNPC)

Il presente Rapporto, fortemente voluto dalla Fondazione OneSight e realizzato dal Censis, vuole cogliere, rappresentare e analizzare i tanti problemi di vista che la popolazione di ogni et  deve affrontare quotidianamente, con i disagi che comportano sul piano umano, sociale ed economico, e le tante criticit  del mondo oftalmologico nei suoi rapporti con la sanit  pubblica, che vive un momento difficile, con un forte ricorso a quella privata, in una Societ  in continua evoluzione con problemi sempre nuovi e di non facile soluzione.

La visione, oggi pi  che mai, ha assunto una posizione centrale nella societ  moderna. Il lavoro   passato dalla schiena e dalla muscolatura dell'uomo all'apparato visivo, costretto sempre pi  a rapportarsi con tanti *devices*.

L'Organizzazione Mondiale della Sanit  ha recentemente scritto: "Nel mondo intero tutte le societ  si basano sulla capacit  di vedere. Citt  grandi e piccole, economie, sistemi educativi, sport, tutto l'apparato dei media e molti altri aspetti della vita contemporanea sono organizzati e si basano sulla vista. Pertanto la visione contribuisce all'espletamento di qualsiasi attivit  e permette di prosperare in ogni momento della vita" (WHO, World Report on Vision, 2019).

A tal proposito   importante ricordare che l'occhio umano non ha le caratteristiche dell'organo perfetto. Le sue strutture, in parte trasparenti e non irrorate dal sangue, in parte di natura nervosa, proprio per svolgere le funzioni a cui sono chiamate, sono estremamente fragili. Vanno incontro facilmente a malattie e sono esposte a traumi. Ma soprattutto l'occhio presenta frequentemente, senza risparmiare alcuna fascia d'et  della popolazione, vizi di refrazione, i cosiddetti difetti di vista. In altre parole, ci  significa che le lenti che

costituiscono l'occhio umano (in particolare la cornea e il cristallino), nella loro variabilità tra occhio e occhio e tra persona e persona, non garantiscono sempre la messa a fuoco sulla retina di quello che si sta osservando. Da qui la necessità del ricorso agli occhiali, che sono ormai una componente essenziale dell'uomo moderno. Il loro uso è talmente diffuso che solo un'irrisoria minoranza può vantarsi di poterne fare a meno nel corso della vita. Proprio da queste semplici premesse le Nazioni Unite (ONU) hanno approvato la Risoluzione A/RES/75/310: "Vision for Everyone: Accelerating action to achieve the Sustainable Development Goals", votata da tutti i 193 Paesi. In essa affermano il diritto per ogni essere umano, senza distinzioni di sorta, al godimento del più alto standard raggiungibile della salute degli occhi, riconoscendo alla funzione visiva un ruolo fondamentale per il raggiungimento dei 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDG) al fine di eradicare la povertà, proteggere il pianeta e garantire la prosperità a tutti.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, da parte sua, davanti alla drammatica prevalenza ed incidenza delle malattie oculari, alla diffusione dei vizi di refrazione non corretti per carenza di strutture sanitarie o per impossibilità di acquistare e disporre di correzioni ottiche, richiama continuamente i vari Governi a non trascurare i problemi oculistici, bensì a promuovere programmi di interventi non solo di diagnosi e cure, ma anche di prevenzione e riabilitazione. "Allo stato attuale sono disponibili interventi efficaci per affrontare le esigenze associate alle patologie oculari e ai disturbi della vista. Alcuni di questi interventi sono tra quelli più fattibili ed economicamente vantaggiosi tra tutti gli interventi sanitari da implementare".

L'Italia dispone di un Sistema sanitario nazionale universalistico basato su uguaglianza ed equità, riconosciuto da tutti tra i migliori a livello mondiale. Purtroppo negli ultimi tempi il nostro Sistema Sanitario conoscendo, momenti di forti criticità per i costi sempre più elevati, per le tante vetustà organizzative non in linea con il progresso tecnologico e scientifico, per la carenza di personale, per l'aumento esponenziale delle richieste di prestazioni sanitarie. L'Oftalmologia ne è investita in pieno, per i motivi sopraesposti; ma la sua posizione centrale all'interno del sistema sanitario, da sempre ricoperta e rispettata, oggi viene messa parzialmente in discussione nelle scelte dei decisori di politica sanitaria, in quanto specialità non salvavita. Ciò è in contrasto con i proclami delle NU e le direttive dell'OMS. La conseguenza inevitabile è il ricorso - sempre più evidente - verso la sanità privata del cittadino in presenza di problemi oculari: una sorta di "odontoiatrizzazione" dell'oculistica.

In questo contesto è nata la presente indagine per valutare lo stato di salute oculare nella popolazione italiana; salute intesa nella più ampia accezione del termine, così come la definisce l'OMS: la salute - in questo caso oculare, comunque componente fondamentale per quella generale - non si identifica con l'assenza di malattie, ma rappresenta il completo benessere che riguarda non solo l'aspetto fisico (anatomo-funzionale), ma investe la sfera psichica e il mondo sociale. Il Rapporto presenta quindi qualcosa di innovativo in campo oftalmologico, che va a colmare una lacuna esistente e mette in evidenza aspetti molto importanti che incidono pesantemente sulla vita delle persone, senza trascurare i tanti risvolti economici, vale a dire i costi che la persona deve sostenere per il mantenimento della salute stessa. Normalmente la ricerca epidemiologica e clinica oculare è tutta rivolta alla prevalenza, all'incidenza e ai fattori di rischio delle patologie oculari, specialmente di quelle neurodegenerative, e risulta poco sensibile ai risvolti psichici e sociali

della quotidianità del cittadino.

Così, proprio per le finalità di questa indagine, è stato necessario introdurre il termine di "fragilità oculistica", che definisce quei cittadini che presentano:

1. problemi di vista, non solo per l'esistenza di malattie acute o croniche, ma anche per la presenza di difficoltà visive in senso quantitativo e qualitativo, per lo più legate a vizi di refrazione, ma anche a condizioni ambientali e lavorative;
2. una "condizione economica insufficiente associata, però, alla sperimentata difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie di prevenzione o di cura o di riabilitazione, nonché all'acquisto di strumenti correttivi - dagli occhiali alle lenti a contatto - e/o di eventuali farmaci oftalmici".

Si tratta di "un concetto multidimensionale non direttamente osservabile, che necessita di una disaggregazione in dimensioni significanti, ciascuna delle quali composta di specifiche fenomenologie direttamente osservabili.

Il concetto è essenziale per delimitare il perimetro e i confini di un fenomeno che nasce dall'intersezione tra la sfera delle condizioni economiche e lo stato di salute della vista delle persone".

Quando, poi, a questi connotati della fragilità oculistica, si associa un condizione economica caratterizzata da entrate mensili insufficienti a coprire le uscite mensili, incluse le spese per la salute della propria vista, è stato introdotto il termine di "povertà oculistica". I risultati, che emergono dall'indagine, definirli sorprendenti è poco.

Innanzitutto va segnalata l'altissima prevalenza dei cittadini in condizione di fragilità oculistica: una persona ogni 5 (10,7 milioni). Tantissimi sono anche i cittadini in povertà oculistica una ogni 20 (2,7 milioni). Sono dati impressionanti, assolutamente non percepiti non solo dall'opinione pubblica, ma anche dagli addetti ai lavori, siano essi decisori di politica sanitaria, siano essi operatori sanitari oftalmici. Viene a galla un fenomeno sommerso, una specie di iceberg, di grande dimensione ed importanza sanitaria e sociale.

La fragilità oculistica risulta colpire più le donne e rispetto all'età più la fascia giovanile e adulta. Quest'ultimo è sicuramente un dato inaspettato che è importante sottolineare. Allo stato attuale tutta l'attenzione del mondo oftalmologico è rivolta verso l'età anziana, dove si riscontrano le più alte prevalenze e incidenze delle malattie oculari, caratteristicamente legate all'invecchiamento: cataratta, degenerazione maculare legata all'età, glaucoma, retinopatia diabetica. Tutte le altre fasce di età risultano più trascurate. Senza ombra di dubbio, le patologie più invalidanti, causa di ipovisione e cecità, sono appannaggio degli anziani, ma la condizione di fragilità oculistica viene riferita molto di più dai giovani e dagli adulti, addirittura tre volte di più. Tutto ciò sta a significare che i problemi oculistici investono tutti i cittadini in maniera pesante e non vanno confinati esclusivamente nell'area delle malattie gravi e invalidanti.

Come abbiamo visto, nella definizione di fragilità oculistica figura una condizione economica carente al fine di soddisfare appieno le richieste oculistiche, per cui viene naturale pensare che essa sia proporzionale al reddito e si riscontri precipuamente nei redditi più bassi, risparmiando quelli medi e medio-elevati. Invece l'indagine dimostra che essa va a interessare significativamente anche questi: circa il 21% di coloro che rientrano nella fragilità oculistica ha redditi familiari intorno ai 35.000 euro. Tutto ciò è un'ulteriore prova che si è di fronte a un fenomeno di rilevanza sociale.

Quanto poi incida l'aspetto economico nel dover fronteggiare le spese sanitarie in ambito

oculistico, lo dimostra un dato che emerge tra i tanti risultati dell'indagine: circa il 24% delle persone in fragilità oculistica ha dichiarato un significativo calo del proprio tenore di vita, contro il 2% circa del resto della popolazione.

L'indagine mette in evidenza con un'analisi accurata come per questi soggetti si possa registrare un certo deterioramento della qualità della vita che si estrinseca in limitazioni più o meno importanti dell'autonomia personale, in difficoltà nella mobilità e nella guida specie di notte, in rinunce nelle attività del tempo libero, in pratica in una socialità diminuita. Ma soprattutto il mondo del lavoro comporta per i fragili e i poveri oculistici i maggiori disagi. Alcuni hanno riferito che è stato necessario smettere di lavorare o cambiare mansione.

L'indagine, nel concetto ampio di salute oculare, va a esplorare anche la condizione del benessere psicologico nella condizione di fragilità, che ne risulta profondamente minato con l'insorgenza e l'intensificazione di sentimenti di frustrazione, irritazione, imbarazzo, solitudine, stress e con la possibilità di riduzione dell'autostima.

Naturalmente questi disagi, privazioni e difficoltà di vario genere si aggravano sensibilmente nella condizione di povertà oculistica.

Infine, l'indagine affronta il problema dei rapporti con il Sistema sanitario, gestito in maniera autonoma dalle Regioni, alle prese con tante criticità legate alla sempre crescente richiesta di prestazioni e alla disponibilità economica sempre più insufficiente, con forti discrepanze territoriali.

L'oftalmologia è una delle specialità a risentirne maggiormente. Occupa infatti i primi posti nelle liste di attesa per visita oculistica, per esami strumentali, per interventi chirurgici. Coloro che sono in condizione di fragilità e povertà oculistica sono i più colpiti. Le conseguenze sono o il rivolgersi alle strutture private o il rinunciare alle cure. L'indagine dimostra che è già in fase avanzata la privatizzazione delle prestazioni oculistiche, interessando nell'ultimo anno poco meno della metà degli italiani e circa i due terzi dei fragili oculistici. Si è di fronte a un "oculistica diseguale" - come osservano i ricercatori - con il rischio è che si arrivi alla trappola della sanità per censo nell'oftalmologia. Tutto ciò è in netto contrasto con la convinzione degli italiani, così come è emersa dall'indagine stessa, che la vista è un bene fondamentale per l'individuo e la sua difesa un diritto inalienabile.

Il Rapporto sugli Italiani in condizione di fragilità e povertà oculistica costituisce quindi un'unicità in quanto supera i confini di un'indagine meramente sanitaria, per andare ad indagare anche i disagi e le criticità a livello psicologico e sociale a cui vanno incontro soprattutto coloro che hanno problemi di vista di vario grado, ma in pratica la quasi totalità - e non è un'esagerazione - dei cittadini in diversi momenti della loro vita. In particolare si sofferma sui problemi economici che la sanità oftalmica comporta con i suoi alti costi per le prestazioni oculistiche, per l'acquisto dei farmaci quasi tutti in fascia c (a carico del paziente) e degli occhiali.

I risultati che scaturiscono dall'indagine fanno emergere un mondo sommerso, sinora scarsamente conosciuto e trascurato, che dovrebbe sin da ora risvegliare l'attenzione di chi è proposto ad organizzare programmi di prevenzione, cura e riabilitazione della funzione visiva, ma anche degli operatori sanitari - in particolare gli oculisti - chiamati a risolvere i problemi nel contesto più ampio di salute oculare.

Infine è quanto mai doveroso - ma anche profondamente sentito - da parte di tutto il mondo oftalmico rivolgere un particolare ringraziamento alla Fondazione OneSight che caparbiamente ha voluto e finanziato questa indagine, con la speranza che continui a percorrere la strada intrapresa.



12.

Principali evidenze - Key Findings

Principali evidenze

12.1 Finalmente visibile e quantificato

Quante sono in Italia le persone con problemi alla vista e difficoltà economiche di accesso a visite oculistiche, acquisto di occhiali o lenti a contatto e/o eventuali farmaci oftalmici? Ecco il principale quesito a cui risponde il presente Rapporto, raccontando anche le principali caratteristiche sociodemografiche, economiche e territoriali delle persone che, in modo inedito, sono state definite in condizioni di *fragilità oculistica*.

Il Rapporto introduce e quantifica un disagio sociale specifico, originale, più diffuso di quanto si potesse pensare, con un impatto molto negativo sulla qualità quotidiana della vita delle persone coinvolte.

I *deficit* visivi minano le performance basilari del quotidiano con rilevanti impatti sui percorsi individuali di vita e, massificandosi, sulla società.

Inoltre, le difficoltà ormai conclamate del Servizio sanitario razionano gli accessi a visite, cure e strumenti correttivi che potrebbero contenere o azzerare l'impatto negativo dei difetti della vista, obbligando le persone ad acquistarle nella sanità a pagamento con risorse proprie, generando una differenziazione in ambito oculistico in relazione all'accesso alle attività di prevenzione, agli accertamenti, agli strumenti correttivi e a eventuali cure.

In definitiva, la condizione di fragilità oculistica è determinata dalla coesistenza e dal reciproco influenzarsi di difficoltà economiche e difficoltà relative alla salute della vista, con un peggioramento dello stato di quest'ultima proprio a causa delle difficoltà a sostenere le spese per prestazioni oculistiche, occhiali o lenti a contatto.

Nell'area della fragilità oculistica si enuclea quella della povertà oculistica composta da persone che, oltre ai connotati tipici della fragilità oculistica, hanno entrate mensili insufficienti a coprire le uscite mensili, incluse le spese per la salute della propria vista.

I risultati della presente ricerca certificano che, nella molteplicità delle forme del disagio sociale contemporaneo, occorre ormai includere anche la fragilità oculistica che può coinvolgere gruppi sociali che solo in parte coincidono con quelli del disagio socioeconomico tradizionale. La ricerca, quindi, accende un cono di luce su una condizione sanitaria e sociale difficile, misconosciuta, la cui diffusione richiede monitoraggio continuato e interventi ad hoc.

Sul piano operativo, definite le condizioni di fragilità e di povertà oculistica, si è proceduto alla costruzione di un questionario strutturato e alla sua somministrazione a un campione nazionale rappresentativo di 1.000 italiani maggiorenni.

È stato così possibile individuare i cittadini in condizioni di fragilità oculistica e, tra questi, quelli in condizione di povertà oculistica. Poi, con un'opportuna attività di sovra campionamento sono state contattate altre persone fino a raggiungere un totale di 500 italiani in condizioni di fragilità oculistica, che includono anche una quota in stato di povertà oculistica.

Si è così potuto delineare l'impatto che le condizioni di fragilità e di povertà oculistica hanno sulla qualità della vita delle persone coinvolte, lo stato dei loro rapporti con il Servizio sanitario e, in generale, con l'accesso e la spesa per servizi e prestazioni relativi alla tutela della salute della vista.

La risultante è un affresco unico della condizione degli italiani dal punto di vista della prevenzione e cura della propria vista in connessione con la propria condizione economica, valutata in particolare in relazione alla capacità reale di accedere a prestazioni oculistiche, occhiali o lenti a contatto di cui hanno bisogno.

12.2 Autonomia individuale, relazioni, lavoro, tempo libero: il negativo impatto della fragilità oculistica sulla qualità della vita

Sono 10,7 milioni gli italiani in condizioni di fragilità oculistica (il 21,3% del totale degli italiani) e tra essi 2,7 milioni (5,4% del totale degli italiani) in condizioni di povertà oculistica. Ecco la rilevante consistenza quantitativa di un disagio sociale, con fondamento sanitario, sinora sommerso e poco conosciuto.

Quote più alte di persone in condizioni di fragilità oculistica si registrano tra le donne, i giovani e gli adulti, e i residenti nel Sud-Isole.

C'è nell'area della fragilità oculistica una quota più alta di persone con bassi redditi ma, al contempo, si registra una presenza significativa, pari ad oltre un quinto del totale, anche di persone con redditi superiori a 35.000 euro lordi, che tecnicamente sono distanti dalla condizione formale di povertà.

Ecco dimostrato che si tratta di un disagio sociale originale, che coincide solo in parte con la povertà più tradizionale, poiché può coinvolgere, per l'entità delle spese legate all'acquisto di prestazioni oculistiche o strumenti correttivi, anche persone con redditi medio-alti.

Le persone in condizioni di fragilità oculistica, oltre a soffrire in misura maggiore di difetti o patologie della vista, sono caratterizzate soprattutto dal fatto che, rispetto al resto dei cittadini, hanno sperimentato maggiori difficoltà, rinvii o rinunce nell'accesso a visite oculistiche (anche di prevenzione), nonché nel primo acquisto e soprattutto nel rinnovo di occhiali o lenti a contatto.

Inoltre, la condizione di fragilità oculistica ha esposto di più le persone ad un peggioramento della vista proprio a causa della minore possibilità di accedere a prestazioni sanitarie appropriate per tempo o a strumenti correttivi, come occhiali o lenti a contatto, modulati sull'evoluzione dei difetti alla vista.

La fragilità oculistica poi, significa una qualità della vita negativamente condizionata in ambiti decisivi del quotidiano, con un rischio elevato di ridotta autonomia nell'esercizio di funzioni ordinarie, limitazioni nella fruizione del tempo libero per sé stessi e, soprattutto, nelle opportunità di partecipazione ad attività sociali, di loisir.

Lo stato di fragilità oculistica, quindi, espone di più le persone al rischio di solitudine, fino all'estremo del confinamento in casa oppure della dipendenza da altri per uscire dalla propria abitazione e partecipare alla vita sociale.

Alto è anche l'impatto sul lavoro delle persone, tanto che una quota molto significativa è convinta che proprio i problemi alla vista condizionino le loro performance, con danni ai redditi e alle prospettive di carriera.

La ricerca poi evidenzia che lo stato di fragilità oculistica significa anche dover fronteggiare condizioni psicologiche avverse, stati d'animo come la frustrazione o l'irritazione per le cose che si vorrebbero fare ma semplicemente non ci si riesce o almeno non ci si riesce come si vorrebbe, fino alla scelta inibente di astenersi da talune attività per il timore di finire in condizioni di imbarazzo, laddove si è esposti allo sguardo e al giudizio altrui.

La fragilità oculistica, quindi, genera sia elevati vincoli materiali che condizionano in modo minuto la vita delle persone sia stati d'animo, condizioni psicologiche fortemente penalizzanti per chi le subisce.

C'è tra gli italiani, e tra le persone in condizioni di fragilità oculistica in misura ancor più alta, la consapevolezza che all'origine dell'inadeguata attenzione e impegno per la salute

della vista ci siano le difficoltà del Servizio sanitario a garantire l'accesso a tutti, ovunque, gratuitamente o con solo pagamento di ticket alle prestazioni oculistiche essenziali, sia per la prevenzione che per le varie forme di correzione degli eventuali difetti della vista. È forte la convinzione che si è da tempo entrati nello stadio dell'oculistica per censo, in cui la tutela della buona salute della vista è fortemente condizionata dalla capacità economica delle persone di acquistare nella sanità privata le prestazioni oculistiche di cui hanno bisogno e anche alla capacità di garantirsi nel tempo gli strumenti correttivi più appropriati.

Gli italiani sono convinti che occorra un cambio di passo per quanto riguarda la sanità oculistica, garantendo a chi oggi non ha disponibilità economica sufficiente le prestazioni essenziali per la tutela della vista e, nel più lungo periodo, riportando all'interno del Servizio sanitario un'offerta di prestazioni oculistiche di vario tipo in grado di rispondere ai fabbisogni di tutela di tutti i gruppi sociali della popolazione, azzerando l'effetto discriminatorio delle disparità di redditi e patrimoni che, notoriamente, si vanno a ampliando nel nostro paese.

Per gli italiani la tutela della salute della vista dovrebbe essere riconosciuta come un diritto fondamentale da garantire a tutti, sempre e ovunque, in linea con il dettato della mission originaria del Servizio sanitario.

Senza una buona salute della vista, secondo gli italiani, è alto il costo sanitario e sociale che le persone sono costrette ad affrontare, nonché i più generali costi sociali e sanitari in capo alla società.

Minore produttività sul lavoro ed espansione degli autosufficienti con relativi fabbisogni assistenziali: ecco solo due tra le voci di costo segnalate di per sé già sufficienti per fare della fragilità oculistica una nuova priorità per un upgrading del benessere soggettivo e della qualità della vita di tutti gli italiani.

12.3 I numeri

12.3.1 Una condizione largamente diffusa

12.3.1.1 La rilevante dimensione quantitativa

In Italia l'area della fragilità oculistica include il 21,3% del totale della popolazione, pari a 10,7 milioni di cittadini maggiorenni.

All'interno di quest'area, c'è quella composta da persone che hanno un reddito mensile insufficiente a coprire le spese che include 2,7 milioni di persone, pari al 5,4% della popolazione. Ecco i dati che rappresentano un disagio sociale notevolmente diffuso all'interno della società italiana.

12.3.1.2 Più donne, più giovani e adulti, più residenti nel Sud-Isole

Rientrano nell'area della fragilità oculistica il 18,8% dei maschi e il 23,7% delle donne.

Tra i giovani è il 25,5%, tra gli adulti il 26,7% e tra gli anziani l'8,8%. Sono inoltre in condizione di fragilità oculistica il 15,9% nel Nord Ovest, il 14,5% nel Nord Est, il 24,4% nel Centro e il 27,9% nel Sud-Isole.

12.3.1.3 Non solo redditi bassi

Tra le persone con redditi fino a 15 mila euro, il 32,8% si trova in condizioni di fragilità oculistica, tra 15 e 30 mila il 24,1%, tra 35 e 50 mila il 17% e oltre 50 mila il 10,1%.

L'analisi comparativa delle distribuzioni per reddito delle persone in fragilità oculistica e degli altri cittadini indica che, le persone con redditi fino a 15 mila euro nell'area della fragilità oculistica sono il 25,2%, tra gli altri il 13,9%. Con reddito da 15 mila a 35 mila, tra i fragili oculistici sono il 40,3%, tra gli altri cittadini il 34,3%. Per quanto riguarda i redditi tra 35 mila e 50 mila, tra i fragili oculistici sono il 16%, tra gli altri non fragili il 21,1%. Infine, per chi percepisce oltre 50 mila euro annui, sono il 4,8% tra i fragili oculistici e l'11,5% degli altri cittadini. Coloro che hanno redditi più bassi, quindi, sono molto più esposti al rischio di fragilità oculistica. Tuttavia, va segnalato che quasi il 21% di coloro che sono in condizione di fragilità oculistica ha un reddito pari ad almeno 35 mila euro.

12.3.2 Quel che differenzia l'area della povertà oculistica

La povertà oculistica presenta un connotato di genere, poiché le donne rappresentano il 66,6%, di contro al 57,3% nel complesso dell'area della fragilità oculistica e al 50% degli altri cittadini.

È più alta anche la presenza di anziani, che costituiscono il 15,9% delle persone in povertà oculistica rispetto al 11,9% tra il totale dei fragili oculistici e al 33,2% tra gli altri cittadini.

Inoltre, il 49% dei poveri oculistici ha un reddito basso, rispetto al 27,8% nel totale dell'area della fragilità oculistica e al 13,7% nel resto dei cittadini.

Il 53,7% dei poveri oculistici risiede nel Sud e nelle Isole, rispetto al 43,6% del totale dell'area della fragilità oculistica e 30,6% altri cittadini. Infine, il 21,7% delle persone in povertà oculistica risiede in comuni con più di 500 mila abitanti, rispetto al 17,4% del totale di quelle in condizioni di fragilità oculistica e all'11,9% degli altri cittadini.

12.3.3 Difetti alla vista e patologie oculistiche

12.3.3.1 I numeri

Il 70,6% degli italiani ha almeno un difetto della vista o una patologia oculare. Tra questi il 42,8% ha una forma di miopia, il 28% di astigmatismo, il 18,8% di presbiopia, e il 6,9% di ipermetropia. Di queste persone, il 92,9% ha avuto una diagnosi da un medico oculista o la segnalazione del difetto alla vista da un ottico, il 7,1% ha riconosciuto da solo i sintomi. Riguardo alla frequenza con cui si fa ricorso alle visite oculistiche, il 6,7% degli italiani si sottopone a controlli più volte l'anno, il 33,1% una volta l'anno, il 28,8% ogni due anni, il 28,7% più raramente e il 2,8% mai.

Tra *chi ha difetti* alla vista il 5,7% non utilizza strumenti correttivi, il 69,8% utilizza solo occhiali da vista, il 23% occhiali e lenti a contatto, l'1,5% solo queste ultime.

Tra coloro che hanno un difetto visivo e un reddito basso, il 6,9% non utilizza alcun strumento correttivo, mentre questa percentuale scende al 3,9% nelle persone con redditi annui di almeno 50 mila euro.

12.3.3.2 Difficoltà, anche con occhiali o lenti a contatto

Pur utilizzando occhiali o lenti a contatto, il 57,6% degli italiani dichiara di avere comunque difficoltà nella vista. In particolare, il 37,4% riferisce difficoltà di lieve entità, il 17,6% di intensità moderata e il 2,6% di grave entità.

Inoltre, il 40% è convinto che senza provvedimenti appropriati urgenti subirà un peggioramento della salute della vista.

Di questi, il 18,8% si basa su un *warning* dell'oculista, mentre il 21,2% ha una propria convinzione soggettiva.

12.3.4 Persone con fragilità oculistica più esposte

Il 64% delle persone in stato di fragilità oculistica soffre di miopia, rispetto al 37% tra gli altri cittadini. Inoltre, il 49,7% dei fragili oculistici sono astigmatici, mentre tra gli altri cittadini la percentuale è del 22,2%.

Il 23,2% dei fragili oculistici soffre di presbiopia, rispetto al 17,6% degli altri cittadini.

Il 77,4% delle persone con fragilità oculistica ha difficoltà nella vista anche se utilizza occhiali o lenti a contatto. Tra queste persone il 47,4% ha difficoltà di lieve entità, il 24,8% moderata e il 5,3% in forma grave.

È invece il 52,5% degli altri cittadini ad aver problemi alla vista anche indossando strumenti correttivi, di cui il 34,8% con difficoltà lievi, il 15,7% difficoltà moderate e l'1,8% difficoltà gravi.

12.3.5 Elevate barriere d'accesso alla sanità oculistica

Negli ultimi dodici mesi nel sostenere le spese hanno incontrato difficoltà o hanno dovuto rinunciare, per la sostituzione degli occhiali l'83,5% dei fragili oculistici e il 23,2% degli altri cittadini; per le visite oculistiche, il 78,2% delle persone nell'area della fragilità oculistica e il 18,1% del resto dei cittadini.

Poi per farmaci o dispositivi medici, il 53,4% dei fragili oculistici e il 10,9% degli altri; per il primo acquisto di occhiali, il 46% dei fragili oculistici e l'8,1% degli altri; per l'acquisto di lenti a contatto, il 37,3% dei fragili oculistici e il 7,3% degli altri; per l'operazione alla cataratta, il 14,4% dei fragili oculistici e il 2,2% degli altri.

12.3.6 La tutela diseguale della salute della vista

L'80,6% delle persone in stato di fragilità oculistica ritiene di avere risorse economiche non sufficienti per garantirsi il livello di prevenzione oculistica desiderata, rispetto al 7% tra gli altri italiani.

Il 55,6% delle persone in fragilità oculistica è certo che la propria vista non si sarebbe deteriorata tanto gravemente se avesse potuto contare su sufficienti risorse economiche per pagarsi visite di prevenzione, cure o strumenti correttivi. Tra gli altri cittadini è solo il 4,6%.

12.3.7 Il peso economico delle spese per la salute della vista

Il 23,9% delle persone in fragilità oculistica ha avuto un calo significativo del tenore di vita anche a seguito delle spese per problemi della vista, è l'1,9% nel resto della popolazione.

Il 47,6% dei primi ha dovuto tagliare altre spese per finanziare quella per la salute della vista, è il 6,5% tra i non fragili.

Il 56,6% nell'area della fragilità (il 33,5% degli altri) ha dovuto affrontare spese oculistiche pari ad almeno 300 euro; il 39,2% (il 13% tra gli altri) ha dovuto far ricorso ai risparmi; il 10% (l'1,4% degli altri) ha chiesto aiuto economico.

Il 18,6% (l'1,2% degli altri) non potendo pagare la spesa di almeno 300 euro ha rinviato o rinunciato all'acquisto delle prestazioni oculistiche o degli strumenti correttivi.

12.3.8 La qualità della vita penalizzata

12.3.8.1 Perdita di autonomia ridotta

Problemi alla vista e relativi effetti hanno un impatto molto o abbastanza negativo sulla vita quotidiana e il benessere del 57,5% degli italiani: è così per l'88,2% delle persone in fragilità oculistica e per il 49,2% degli altri cittadini.

Il rischio di perdere l'autosufficienza nella vita quotidiana è elevato per le persone in fragilità oculistica. Non a caso, il 40,9% dei fragili oculistici ricorre all'aiuto di altre persone per svolgere attività ordinarie, rispetto al 12,9% degli altri cittadini.

Inoltre, hanno difficoltà nello svolgere faccende domestiche, il 29% dei fragili oculistici e il 9,1% dei non fragili; nel trovare oggetti sugli scaffali il 40,3% dei fragili oculistici, e l'11,2% degli altri; nel vestirsi o lavarsi il 20,7% delle persone in fragilità oculistica e il 4,5% dei non fragili.

Complessivamente, il 59,6% delle persone in fragilità oculistica e il 22,1% degli altri italiani hanno limitazioni in almeno uno dei quattro ambiti di autonomia domestica e individuale considerati.

12.3.8.2 La mobilità limitata

Hanno problemi di mobilità il 25,5% dei fragili oculistici e il 5,9% dei non fragili.

Criticità aggravate dalle difficoltà nel leggere segnaletiche stradali o nomi di negozi per il 55,2% dei fragili oculistici e il 18,1% degli altri.

Inoltre, non riesce a notare oggetti circostanti mentre cammina, il 45,7% dei fragili oculistici rispetto all'11,3% di chi non rientra in quest'area.

È il 37,6% dei fragili oculistici, e il 10,8% degli altri cittadini, a scendere con difficoltà dai marciapiedi, o dai gradini ecc. in condizioni di poca luce.

Infine, la quota di fragili oculistici che guida l'auto è pari a circa l'82% rispetto all'86,9% del resto della popolazione. La guida presenta difficoltà di giorno per il 28,6% dei fragili oculistici e il 7,6% degli altri. Le difficoltà aumentano notevolmente di notte, con il 74,4% dei fragili oculistici che trova difficile guidare, rispetto al 43,1% degli altri cittadini.

12.3.8.3 Rischio confinamento

Il 32,1% delle persone con fragilità oculistica (il 9,1% del resto della popolazione) è costretto a restare in casa la maggior parte del tempo.

È ben il 28,8% di coloro che rientra nella fragilità oculistica a non uscire mai di casa da solo, rispetto al 7,5% degli altri cittadini.

Il 52,9% dei fragili oculistici avverte una sensazione di perdita di controllo del contesto e delle proprie azioni, rispetto al 17% degli altri italiani.

Pertanto, sono esposte alle varie esperienze di confinamento indicate ben il 58,9% dei fragili oculistici e il 21,8% del resto dei cittadini.

12.3.8.4 Vincoli al tempo libero per sé stessi

Notevoli sono i vincoli alle attività di gestione del tempo libero dedicate a sé stessi, poiché ha difficoltà nello svolgere hobby o lavori che richiedono una buona visione da vicino il 62,8% dei fragili oculistici e il 28,7% degli altri italiani.

Ha difficoltà nel leggere i normali caratteri di stampa su giornali e riviste, ben il 61,6% dei fragili oculistici e il 31,6% degli altri; guarda con difficoltà film o programmi televisivi, il 53% dei fragili oculistici e il 13,8% degli altri non fragili.

12.3.8.5 La relazionalità mutilata

Ha limitazioni nel partecipare a spettacoli teatrali o eventi sportivi dal vivo, il 46,9% dei fragili oculistici e il 12,6% degli altri cittadini. Nel coinvolgersi in attività sociali, del tempo libero e del divertimento il 28,5% dei fragili oculistici e il 7,4% dei non fragili, nel gestire

relazioni con amici e familiari, il 20% dei fragili oculistici e il 4,3% dei non fragili.

In estrema sintesi: tra le persone con fragilità oculistica l'83,9% (il 47,2% tra gli altri che non rientrano in quest'area) fronteggia limitazioni in almeno uno degli ambiti di gestione del tempo libero o di partecipazione ad attività sociali.

12.3.8.6 Letture complicate su device digitali e schermi

Hanno difficoltà o fastidi nella lettura sugli smartphone il 75,3% dei fragili oculistici e il 36,4% degli altri cittadini, con altri tipi di schermi, come computer e smart TV il 79,1% dei fragili oculistici e il 38,9% dei non fragili. Inoltre, è il 74% dei fragili oculistici che si trova costretto a ingrandire gli schermi per leggere, rispetto al 40,3% degli altri cittadini.

Infine, l'88,5% delle persone in fragilità oculistica incontra difficoltà nell'utilizzo di *device* digitali e degli schermi, è il 55,5% tra gli altri cittadini.

12.3.8.7 Duri colpi psicologici

A provare frustrazione per le cose che non riesce a fare è il 58,8% dei fragili oculistici, mentre tra chi non rientra in quest'area è il 21,7%.

Inoltre, è ben il 62,6% dei fragili oculistici a sentirsi spesso irritabile rispetto al 25,3% degli altri cittadini.

Poi, a sentirsi preoccupato a fare cose che possano metterlo in imbarazzo è il 43,5% dei fragili oculistici e il 13,7% degli altri cittadini.

Inoltre, le limitazioni visive impediscono al 52,6% delle persone in fragilità oculistica di svolgere attività gratificanti e piacevoli, mentre solo il 16,6% degli altri cittadini vive questa stessa difficoltà.

Si sente solo anche se circondato da altre persone il 42,5% dei fragili oculistici e il 14,1% degli altri italiani.

Su cinque criticità tipicamente psicologiche associate alla condizione di *deficit* nella vista, il 75,4% delle persone con fragilità oculistica (il 36,6% degli altri che non rientrano in quest'area) ha avuto impatti negativi in almeno uno di tali ambiti.

Infine, tra i fragili oculistici il 29,9% sperimenta tutti e cinque gli stati d'animo negativi, è invece solo il 6,4% tra gli altri cittadini.

12.3.9 Il lavoro penalizzato

Il 47,7% dei fragili oculistici occupati dice di avere *performance* lavorative con produttività più bassa, è il 18,2% tra gli altri occupati. Tra i fragili oculistici il 22,7% ha dovuto smettere di lavorare, rispetto al 6,3% tra gli altri cittadini.

Tra i fragili oculistici occupati il 27,7% ha dovuto cambiare lavoro o almeno mansione a causa delle difficoltà alla vista, è capitato all'8,6% degli altri occupati. Inoltre, il 57% dei fragili oculistici occupati svolge attività lavorative con rischi per la vista: è il 37,2% tra gli altri occupati.

12.3.10 Sanità non per tutti uguale

12.3.10.1 Alte barriere d'accesso al Servizio sanitario e intenso ricorso al privato

Il 41,8% delle persone con fragilità oculistica ha provato a prenotare una visita oculistica nel *Servizio sanitario*, pagando solo il ticket o gratuitamente grazie all'esenzione. Solo il 19,3% degli altri cittadini ha fatto lo stesso.

Ogni 100 tentativi di prenotazione di una prestazione oculistica nel Servizio sanitario, il 35,9% delle persone che rientrano nell'area della fragilità oculistica riesce a ottenere l'appuntamento in strutture pubbliche o private accreditate dopo aver atteso il tempo previsto dalla lista di attesa. Questa percentuale è più alta tra gli altri cittadini arrivando al 57,9%.

Nel 34,4% dei casi (il 16,3% per gli altri cittadini) le persone nell'area della fragilità oculistica si sono rivolte a strutture private a pagamento intero, nell'8,8% dei casi i fragili oculistici hanno usufruito di servizi in intramoenia, rispetto all'11,3% degli altri cittadini.

Infine, il 17,3% dei fragili oculistici ha rinunciato o ha rinviato la prestazione rispetto al 7,7% per gli altri italiani.

In corso d'anno, è capitato di rivolgersi direttamente alla sanità a pagamento, privata o intramoenia, per prestazioni sanitarie relative alla salute della sua vista ben il 62,8% dei fragili oculistici rispetto al 42% tra gli altri cittadini.

12.3.10.2 Il ruolo delle disparità economiche

L'87,4% delle persone con fragilità oculistica e l'83,9% degli altri sono convinti convinte che in Italia *chi ha i soldi può curare la propria vista prima e meglio degli altri*.

Del resto, l'84,6% degli italiani ritiene che in ambito oculistico l'eguale tutela della salute ha lasciato il posto ad una diseguaglianza di fatto.

È peraltro ormai convinzione maggioritaria, condivisa dall'86,4% dei fragili oculistici e dal 76,1% degli altri cittadini, che la gran parte delle prestazioni e dei servizi sanitari per la tutela della vista gli italiani debbano pagarseli da soli.

Inoltre, l'86,5% dei fragili oculistici, e il 37,4% di chi non rientra in quest'area, dice che, se avesse più soldi curerebbe *di più e meglio* la propria vista.

Per oltre il 90% degli italiani, quote analoghe tra fragili oculistici e altri cittadini, la buona salute della vista andrebbe considerata un diritto fondamentale delle persone.

E per il 92,4% degli italiani (90,1% dei fragili oculistici, e il 93,1% dei non fragili) la prevenzione e la tutela della vista sono essenziali per il benessere individuale e collettivo.

Resta l'opinione prevalente che attualmente all'oculistica e in generale al benessere della vista oggi si dedica troppa poca attenzione. Il 66,6% degli italiani (il 78,6% dei fragili oculistici e il 63,4% degli altri) pensa che nel Servizio sanitario è troppo ridotta l'attenzione all'oftalmologia, mentre il 71,4% (84,2% tra i fragili oculistici e 68% tra gli altri cittadini) resta convinto che gli investimenti nella prevenzione oculistica sono inadeguati.

12.3.11 Diversità nella tutela della salute visiva dei minori

L'85,1% delle famiglie con figli ha effettuato controlli alla vista dei propri figli, in quota più alta in occasione dell'ingresso alla scuola elementare.

Infatti, considerando i figli di età più alta emerge che il 3,3% ha ricevuto controlli alla nascita, il 36,5% prima dei tre anni, il 49,1% all'ingresso nella scuola elementare e l'11,1% in seguito.

Per l'81,9% dei genitori le visite sono state motivate da scopi preventivi, mentre è il 18,1% ad averle fatte a seguito della presenza di disturbi visivi.

Il 49,4% delle visite di prevenzione sono il portato di scelte autonome dei genitori, laddove il 50,6% è invece stato realizzato su indicazione del pediatra. Il 63,2% delle famiglie ha scelto strutture private per le cure oftalmologiche dei propri figli, rispetto al 36,1% che si è affidato al pubblico. Il 74% dei genitori intervistati ha figli con almeno un difetto visivo: il 51,6% con problemi di miopia, il 27,8% di astigmatismo e l'8,7% soffre di ipermetropia.

Key Findings

12.4.1 At last visible and quantified

How many people in Italy have eyesight problems and economic difficulties in accessing eye check-ups, purchasing glasses or contact lenses and/or any visual medication?

This is the principal question addressed in this Report, while also describing the main socio-demographic, economic, and regional characteristics of individuals who, for the first time, are being defined as in a condition of *visual fragility*.

The Report introduces and quantifies a particular, unique social discomfort, that is more widespread than one might have thought, which has a markedly negative impact on the daily quality of life of the people involved.

Visual deficits undermine basic daily tasks, with significant impacts on individual life paths and, on a larger scale, on society.

Furthermore, the well-known difficulties of the National Health Service lead to a reduction in access to medical examinations, treatment, and corrective tools that could contain or eliminate the negative impact of sight defects. These difficulties have forced people to access these services through private healthcare, at their own expense. Thus, creating disparities within eye care sector, particularly with respect to the access of preventive measures, diagnostics, corrective instruments, and potential treatments. The condition of visual fragility is determined by the coexistence and mutual influence of economic difficulties and problems related to visual health, with the latter condition worsening precisely because of challenges in meeting the costs of eye care services, glasses, or contact lenses.

A sub-group of the visually fragile are those defined as visually poor, composed of people who, in addition to the typical features of the visually fragile, have monthly incomes insufficient to cover their monthly expenses, including those related to the health of their eyesight. The findings of the present research prove that, within the multiple forms of contemporary social hardship, it is now necessary to include visual fragility, which may involve social groups that only partly coincide with those of traditional socio-economic hardship.

The research, therefore, shines a light on a difficult, unrecognised health and social condition, the pervasiveness of which requires continuous monitoring and ad hoc interventions.

At the operational level, having defined the conditions of the visually fragile and the visually poor, a structured questionnaire was prepared and distributed to a nationally representative sample of 1,000 Italian adults.

It was thus possible to identify citizens suffering from visual fragility and, among them, those within the group of the visually poor. Then, with appropriate over-sampling, other individuals were contacted until a total of 500 Italians in conditions of visual fragility were reached, which group also included a number of individuals suffering from visual poverty.

It was thus possible to outline the impact that the condition of visual fragility and visual poverty have on the quality of life of the people involved, the state of their relations with the National Health Service, and, in general, their access to and spending on services and benefits related to eye health protection.

The result of this Research is a unique portrait of the condition of Italians from the perspective of prevention and care of their eyesight in connection with their economic condition, with specific assessment being made of their real ability to access eye care services, glasses, or contact lenses they need.

12.4.2. Individual autonomy, relationships, work, leisure: the negative impact of visual fragility on the quality of life

There are 10.7 million Italians experiencing visual fragility (21.3% of the total population) and among them 2.7 million (5.4% of the total population) in conditions of visual poverty.

These figures reveal the significant extent of social and health related issue that has, until now, remained largely hidden and under recognized. The highest numbers of people with visual fragility are registered among women, young people and adults, and residents of southern Italy and the islands.

The group of the visually fragile includes a higher proportion of people with low incomes. However, more than one fifth of this group consists of individuals with gross incomes above 35,000 euros, placing them well above the threshold of formal poverty.

This fact shows that this is a unique social hardship, which only partly coincides with more "mainstream poverty", since it can also involve people with medium-high incomes, due to the significant expense related to the purchase of eye care services or corrective instruments. In addition to suffering to a greater extent from vision defects or pathologies, people within the area of visual fragility are characterised by the fact that, compared to the rest of the population, they have experienced greater difficulty in accessing eye examinations (including preventive check-ups), as well as in the initial purchase and especially the renewal of glasses or contact lenses.

Moreover, visual fragility has further exposed individuals to a deterioration of their vision, precisely due to the reduced ability to access appropriate healthcare services or corrective tools, such as glasses or contact lenses, modulated to the evolution of vision defects.

Visual fragility, subsequently, significantly impacts quality of life in essential areas of daily life, often leading to reduce autonomy in performing routine tasks, limited enjoyment of personal leisure time, and most notably, fewer opportunities to participate in social and recreational activities.

Visual fragility, thus, exposes individuals to a higher risk of solitude, even to the extent of confinement within their own homes, or dependency on others to leave the house and participate in social life.

The impact on employment is also considerable, with many individuals believing that their vision problems directly affect their job performance, resulting in damage to their income and career prospects.

The research also highlights that the condition of visual fragility entails facing adverse psychological conditions, with feelings such as frustration or irritation over tasks they wish to complete but simply can not, or at least not as they would like. This often leads to the inhibiting choice to refrain from certain activities for fear of embarrassment in situations where they are exposed to the gaze and judgment of others.

Thus, visual fragility generates not only substantial material constraints that affect the daily lives of individuals but is also severely detrimental to the psychological conditions for those who suffer from it.

Among Italians, and even more so among those in conditions of visual fragility, there is an increasing awareness that the root cause of the inadequate attention and effort towards eye health lies in the difficulties faced by the National Health Service in ensuring universal access to essential ophthalmic services, either free of charge or with just a ticket, for both prevention

and the various corrective measures for vision defects.

There is a strong conviction that we have long entered an era of “ophthalmology by social class”, where the protection of good eye health is heavily influenced by an individual’s economic ability to purchase the necessary eye care services in the private healthcare sector, as well as their ability to secure appropriate corrective tools over time.

Italians believe that a shift is needed in the provision of visual care, ensuring that those who currently lack sufficient financial resources are guaranteed essential services to protect their vision. In the longer term, it is crucial to reintegrate a broader range of ophthalmic services within the National Health Service, capable of meeting the protective needs of all social groups, thereby eliminating the discriminatory effect of income and wealth disparities, which are notoriously widening in our country.

For Italians, the tutelage of vision health should be recognized as a fundamental right, to be guaranteed to everyone, at all times and everywhere, in line with the original mission of the National Health Service.

Without good eye health, Italians believe, the healthcare and social costs that individuals must bear are high, as are the more general social and healthcare costs imposed on society. Reduced workplace productivity and a growing number of individuals requiring assistance due to loss of autonomy are two key factors that highlight the urgency of addressing visual fragility. These issues alone make visual fragility a new priority in efforts to enhance individual well-being and improve the quality of life for all Italians.

14.4.3. The numbers

12.4.3.1 A widespread condition

12.4.3.1.1 The significance quantitative dimension

In Italy, the area of visual fragility encompasses 21.3% of the total population, equivalent to 10.7 million citizens of age.

Within this area, there is a subset of individuals who have a monthly income insufficient to cover their expenses, amounting to 2.7 million people, or 5.4% of the population.

These figures reflect a social discomfort that is significantly widespread within Italian society.

12.4.3.1.2 More women, more young people and adults, and more residents in the South-Islands

Within the area of the visually fragile are 18.8% of all men and 23,7% of the women.

Among young people, the percentage is 25.5%, among adults it is 26.7%, and among the elderly, it is 8.8%.

Additionally, the rates of visual fragility are 15.9% in the Northwest, 14.5% in the Northeast, 24.4% in Central Italy, and 27.9% in the South and Islands.

12.4.3.1.3 Not only low wages

Among people with incomes up to 15,000 euros, 32.8% are in conditions of visual fragility. For those earning between 15,000 and 30,000 euros, the percentage is 24.1%, for those between 35,000 and 50,000 euros, it is 17%, and for those earning over 50,000 euros, it is 10.1%. A comparative analysis of income distributions between those within the area of visual fragility and the other citizens indicates that 25.2% of individuals with incomes up to

15,000 euros fall within the area of visual fragility, compared to 13.9% among the others. For those earning between 15,000 and 35,000 euros, the percentage is 40.3% for the visually fragile, compared to 34.3% for other citizens. Regarding incomes between 35,000 and 50,000 euros, 16% of the visually fragile falls into this category, compared to 21.1% of non-fragile individuals. Finally, for those earning over 50,000 euros annually, 4.8% of the visually fragile are in this income group, compared to 11.5% of other citizens.

Those with lower incomes, therefore, are much more exposed to the risk of visual fragility. However, it is noteworthy that nearly 21% of those in conditions of visual fragility have an income of at least 35,000 euros.

12.4.3.2 What differentiates the area of visual poverty

Visual poverty has a gendered connotation, as women represent 66.6% of those affected by this condition, compared to 57.3% in the broader area of visual fragility and 50% among other citizens.

There is also a higher presence of elderly individuals, who constitute 15.9% of those in visual poverty, compared to 11.9% in the total group of the visually fragile and 33.2% among other citizens.

Additionally, 49% of those in visual poverty have a low income, compared to 27.8% in the total area of visual fragility and 13.7% in the rest of the population.

Moreover, 53.7% of those in visual poverty reside in the South of Italy and on the Islands, compared to 43.6% of the total group of the visually fragile and 30.6% of other citizens.

Finally, 21.7% of people in visual poverty live in municipalities with over 500,000 inhabitants, compared to 17.4% of those in conditions of visual fragility and 11.9% of other citizens.

12.4.3.3 Vision Defects and Ocular Pathologies

12.4.3.3.1 The numbers

70.6% of Italians have at least one vision defect or an ocular pathology. Among these, 42.8% have some form of myopia, 28% have astigmatism, 18.8% have presbyopia, and 6.9% have hyperopia. Of these individuals, 92.9% received a diagnosis from an ophthalmologist or were informed of their vision defect by an optician, while 7.1% recognized the symptoms themselves. Regarding the frequency of eye exams, 6.7% of Italians undergo check-ups several times a year, 33.1% once a year, 28.8% every two years, 28.7% less frequently, and 2.8% never.

Among those with vision defects, 5.7% do not use corrective instruments, 69.8% only use eyeglasses, 23% use both eyeglasses and contact lenses, and 1.5% use only contact lenses.

Among those with a visual defect and a low income, 6.9% do not use any corrective tools, while this percentage drops to 3.9% for people with annual incomes of at least 50,000 euros.

12.4.3.3.2 Difficulties, even with glasses or contact lenses

Despite using glasses or contact lenses, 57.6% of Italians report still having difficulties with their vision. Specifically, 37.4% report mild difficulties, 17.6% describe moderate difficulties, and 2.6% severe difficulties.

Additionally, 40% believe that, without urgent and appropriate measures, their vision health will deteriorate.

Of these, 18.8% rely on a warning from their ophthalmologist, while 21.2% hold this belief

based on their own subjective assessment.

12.4.3.4 People with visual fragility more exposed

64% of people in a state of visual fragility suffer from myopia, compared to 37% of other citizens. Additionally, 49.7% of those with visual fragility have astigmatism, whereas the percentage is 22.2% among other citizens.

23.2% of those with visual fragility suffer from presbyopia, compared to 17.6% of other citizens.

77.4% of individuals with visual fragility experience vision difficulties even when using glasses or contact lenses. Among these, 47.4% have mild difficulties, 24.8% moderate, and 5.3% severe. In contrast, it is 52.5% of the other citizens who have reported of having vision problems even when using corrective tools, of which 34.8% have mild difficulties, 15.7% moderate, and 1.8% severe difficulties.

12.4.3.5 High barriers accessing vision care

In the past twelve months, 83.5% of those in visual fragility and 23.2% of other citizens, when facing expenses, encountered difficulties or had to forgo replacing their glasses. Regarding eye exams, 78.2% of individuals in the area of visual fragility and 18.1% of other citizens faced similar challenges.

Additionally, 53.4% of those with visual fragility and 10.9% of the others struggled with costs for medications or medical devices; 46% of those with visual fragility and 8.1% of others faced difficulties with the initial purchase of glasses; 37.3% of those with visual fragility and 7.3% of others had difficulties purchasing contact lenses; and 14.4% of those with visual fragility and 2.2% of others encountered challenges affording cataract surgery.

12.4.3.6 The unequal protection of a healthy vision

80.6% of people in a state of visual fragility believe they do not have sufficient financial resources to ensure the desired level of ophthalmic prevention, compared to just 7% of other Italians. 55.6% of people in the area of visual fragility are convinced that their vision would not have deteriorated as severely if they had had sufficient financial resources to pay for preventive visits, treatments, or corrective tools. Among the non-fragile, this figure is only 4.6%.

12.4.3.7 The economic burden of ocular health vision care expenses

23.9% of people in a state of visual fragility have experienced a significant decline in their lifestyle due to expenses related to vision problems, compared to 1.9% of the rest of the population. Specifically, 47.6% of the visually fragile had to cut other expenses to finance their vision health, compared to 6.5% of non-fragile individuals.

56.6% of individuals with visual fragility (compared to 33.5% of the others) faced ophthalmic expenses of at least 300 euros: 39.2% (compared to 13% of the others) had to use their savings, and 10% (compared to 1.4% of others) had to seek financial assistance.

In addition, 18.6% (compared to 1.2% of the non-fragile) were unable to pay the 300 euro expense and postponed or gave up on obtaining ophthalmic services or corrective tools.

12.4.3.8 Quality of life penalised

12.4.3.8.1 Reduced loss of autonomy

Vision problems and their related effects have a very, or somewhat, negative impact on the

daily lives and well-being of 57.5% of Italians. This is the case for 88.2% of people in a state of visual fragility and 49.2% of other citizens.

The risk of losing self-sufficiency in daily life is high for people experiencing visual fragility. Not surprisingly, 40.9% of those with visual fragility rely on the help of others to carry out ordinary activities, compared to 12.9% of other citizens.

Additionally, 29% of people in visual fragility have difficulty performing household chores, compared to 9.1% of non-fragile individuals; 40.3% of those in visual fragility struggle to find items on shelves, compared to 11.2% of others; and 20.7% of those in visual fragility have difficulty dressing or washing themselves, compared to 4.5% of non-fragile individuals.

Overall, 59.6% of people with visual fragility and 22.1% of other Italians experience limitations in at least one of the four considered areas of domestic and personal autonomy.

12.4.3.8.2 Limited mobility

25.5% of those with visual fragility experience mobility problems, compared to 5.9% of non-fragile individuals.

Challenges exacerbated by difficulties in reading road signs or store names, affecting 55.2% of those with visual fragility, compared to 18.1% of others.

Additionally, 45.7% of those with visual fragility struggle to notice surrounding objects while walking, compared to 11.3% of those who are not in this category.

37.6% of those with visual fragility, compared to 10.8% of others, have difficulty stepping off curbs or stairs in low-light conditions.

Finally, about 82% of those with visual fragility drive a car, compared to 86.9% of the rest of the population.

Driving presents daytime difficulties for 28.6% of those with visual fragility, compared to 7.6% of others. These difficulties increase significantly at night, with 74.4% of those with visual fragility finding driving challenging, compared to 43.1% of other citizens.

12.4.3.8.3 Risk of confinement

32.1% of people with visual fragility (compared to 9.1% of the rest of the population) are forced to stay at home most of the time.

A notable 28.8% of those with visual fragility never leave the house alone, compared to 7.5% of other citizens.

52.9% of those with visual fragility feel a loss of control over their environment and actions, compared to 17% of other Italians.

As a result, 58.9% of those with visual fragility, compared to 21.8% of the rest of the population, are exposed to various experiences of confinement.

12.4.3.8.4 Constraints on leisure

There are significant restrictions on activities related to managing personal leisure time, as 62.8% of those with visual fragility and 28.7% of other Italians struggle with hobbies or tasks that require good near vision.

61.6% of those with visual fragility and 31.6% of others have difficulty reading standard print in newspapers and magazines; 53% of those with visual fragility and 13.8% of non-fragile individuals find it difficult to watch films or television programs.

12.4.3.8.5 Diminished social relationships

46.9% of those with visual fragility have limitations in attending theatre performances or live sports events, compared to 12.6% of other citizens. In terms of participating in social, leisure, and entertainment activities, 28.5% of those with visual fragility face difficulties, compared to 7.4% of non-fragile individuals. Managing relationships with friends and family is challenging for 20% of those with visual fragility, compared to 4.3% of non-fragile individuals.

In summary: 83.9% of people with visual fragility (compared to 47.2% of others outside this group) face limitations in at least one area of leisure management or participation in social activities.

12.4.3.8.6 Difficulties reading on digital devices and screens

75.3% of visually fragile individuals experience difficulties or discomfort when reading on smartphones, compared to 36.4% of other citizens. With other types of screens, such as computers and smart TVs, 79.1% of those with visual fragility have difficulties, compared to 38.9% of non-fragile individuals. Additionally, 74% of those with visual fragility need to enlarge the screen to read, compared to 40.3% of other citizens.

Finally, 88.5% of people with visual fragility encounter difficulties using digital devices and screens, compared to 55.5% of other citizens.

12.4.3.8.7 Severe Psychological Impacts

58.8% of people with visual fragility feel frustrated by the things they are unable to do, compared to 21.7% of those who are not in this group.

Moreover, 62.6% of people with visual fragility often feel irritable, compared to 25.3% of other citizens.

43.5% of those with visual fragility feel worried about doing things that might embarrass them, compared to 13.7% of other citizens.

Additionally, visual limitations prevent 52.6% of people with visual fragility from engaging in gratifying and enjoyable activities, while only 16.6% of other citizens experience this same difficulty.

42.5% of those with visual fragility feel lonely, even when surrounded by others, compared to 14.1% of other Italians.

Regarding five typical psychological challenges associated with vision deficits, 75.4% of people with visual fragility (compared to 36.6% of those outside this group) have experienced negative impacts in at least one of these areas.

Finally, 29.9% of people with visual fragility experience all five negative emotional states, compared to only 6.4% of other citizens.

12.4.3.9 Penalised labour

47.7% of employed individuals with visual fragility report lower work performance and productivity, compared to 18.2% of other employed individuals. Among those with visual fragility, 22.7% had to stop working, compared to 6.3% of other citizens (tab. 7).

27.7% of employed individuals with visual fragility had to change jobs or at least tasks due to vision difficulties, compared to 8.6% of other workers. Additionally, 57% of employed individuals with visual fragility perform work activities that pose risks to their vision, compared to 37.2% of other employed individuals.

12.4.3.10 Not equal healthcare for everyone

12.4.3.10.1 High barriers of access to the health service and intense recourse to the private sector

41.8% of people with visual fragility have tried to book an eye exam through the National Health Service, paying only the ticket or receiving the service for free due to exemption. Only 19.3% of other citizens have done the same.

For every 100 attempts to book an ophthalmology service through the National Health Service, 35.9% of people with visual fragility manage to get an appointment at public or accredited private facilities after waiting the required time on the waiting list. This percentage is higher among other citizens, reaching 57.9%.

In 34.4% of cases (compared to 16.3% for other citizens), people in the area of visual fragility have turned to fully paid private facilities, while 8.8% of those with visual fragility have used intramoenia services, compared to 11.3% of other citizens.

Finally, 17.3% of those with visual fragility have either postponed or cancelled the service, compared to 7.7% of other Italians.

Over the course of the year, 62.8% of those with visual fragility, compared to 42% of other citizens, sought private or intramoenia healthcare services for vision-related issues.

12.4.3.10.2 The role of economic disparities

87.4% of people with visual fragility and 83.9% of others are convinced that in Italy, those with money can take care of their vision more quickly and effectively than others.

After all, 84.6% of Italians believe that in the eye care field, equal health protection has given way to a de facto inequality. It is now a predominant belief, shared by 86.4% of people in the visual fragility area and 76.1% of other citizens, that most of the services and healthcare related to vision protection, must be paid for out-of-pocket by Italians.

Furthermore, 86.5% of those with visual fragility, compared to 37.4% of those outside this group, say that if they had more money, they would care for their vision more and better.

For over 90% of Italians (with a similar percentage among visually fragile individuals and the other citizens) good vision health should be considered a fundamental human right.

For 92.4% of Italians (90.1% of those with visual fragility and 93.1% of others), vision prevention and protection are essential for individual and collective well-being.

The prevailing opinion remains that too little attention is currently devoted to eye care and vision health in general. 66.6% of Italians (78.6% of those with visual fragility and 63.4% of others) believe that the National Health Service pays too little attention to ophthalmology, while 71.4% (84.2% of those with visual fragility and 68% of others) are convinced that investments in vision prevention are inadequate.

12.4.3.11 Differences in the protection of children's visual health

85.1% of families with children have had their children's vision checked, with the highest rate occurring at the start of elementary school.

Specifically, among older children, it was found that 3.3% received an eye exam at birth, 36.5% before the age of three, 49.1% at the start of elementary school, and 11.1% subsequently.

For 81.9% of parents, the visits were motivated by preventive reasons, while 18.1% made them because of the presence of vision impairment.

49.4% of preventive visits were initiated by the parents themselves, while 50.6% were done

based on a paediatrician's recommendation.

63.2% of families opted for private facilities for their children's visual care, compared to 36.1% who relied on public services.

74% of the interviewed parents reported that their children have at least one vision defect: 51.6% have myopia, 27.8% have astigmatism, and 8.7% suffer from hyperopia.

Pubblicazione della Fondazione Onesight EssilorLuxottica Italia ETS
Stampato a settembre 2024

Ricerca e stesura a cura del Centro Studi Investimenti Sociali Censis:
gruppo di lavoro coordinato da
Francesco Maietta Responsabile Area Consumi, mercati e welfare; composto da
Vittoria Coletta, Costanza Corsini, Sara Lena, Mauro Mazzucchi, Chiara Celeste Ryan

Progetto grafico a cura di LTM&Partners Srl
Fotografie a cura di Luca Gori

onesight.essilorluxottica.it



ONESIGHT
EssilorLuxottica Foundation