

Presentazione risultati indagine dello SPI CGIL Milano

INDAGINE CONDOTTA DA SPI CGIL MILANO E FONDAZIONE DI VITTORIO

PRESENTAZIONE A CURA DI ALESSANDRA POLVERINO E PASQUALE PIGNATALE

Obiettivi del progetto

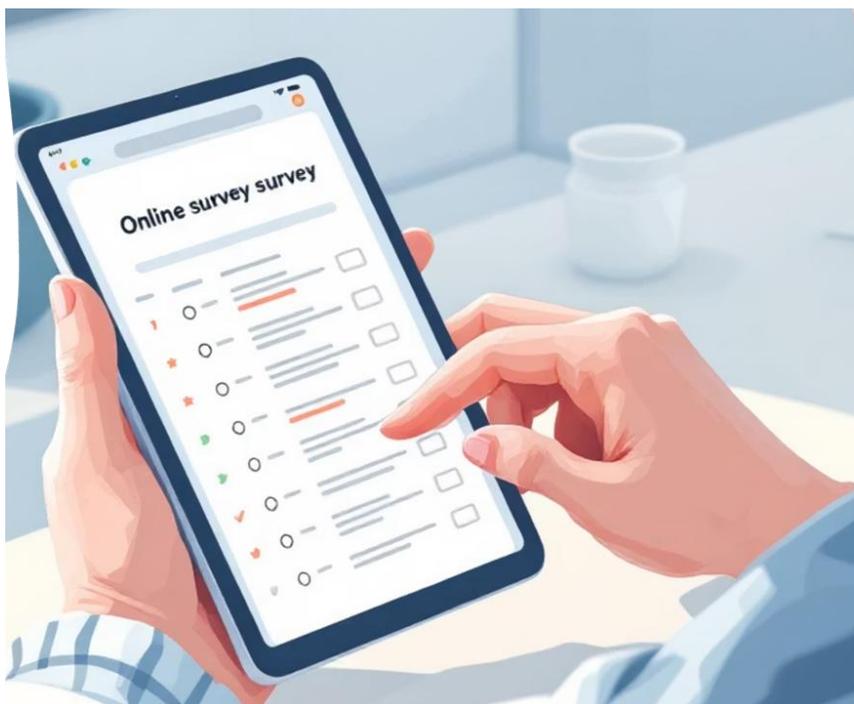
Comprendere le condizioni di vita attuali dei pensionati e delle pensionate, a partire dalla loro quotidianità, lo stato di salute, i rapporti con il territorio e i servizi;

Raccogliere suggerimenti e proposte che possano orientare le scelte politiche e sindacali future, nella prospettiva di costruire una società più giusta, inclusiva e attenta ai bisogni delle persone anziane.



Metodologia e campione

Periodo di svolgimento
Questionario online somministrato tra
dicembre 2024 e agosto 2025



1245

Questionari
raccolti su
59.187 iscritti SPI
CGIL

95,78%

Iscritti SPI
Elevata coerenza
del campione
rispetto alla
popolazione di
riferimento

5

Sezioni tematiche

- ✓ Anagrafica
- ✓ Salute
- ✓ Vita quotidiana
- ✓ Rapporti con i servizi
- ✓ Bisogni e aspettative

Rappresentatività del campione



Genere

Uomini: 54,3%
sovrarappresentati
+10,9 punti; 43,4%

Donne: 45,6%
sottorappresentate
-11 punti; 56,6%

Territorio

Milano: 46,02%
sovrarappresentati
+7,2 punti; 38,6%

**Area metropolitana:
53,98%**
sottorappresentata
-7,4 punti; 61,4%

Età

Fino a 70 anni: 48,8%
sovrarappresentati
+31,1 punti; 17,7%

Oltre 80 anni: 12,0%
sottorappresentati
-34,2 punti; 46,2%

Caratteristiche del campione

- ✓ La partecipazione a base volontaria può influire sulla composizione selettiva del campione;
- ✓ Il campione presenta squilibri in termini di genere, età e residenza e non può quindi essere considerato pienamente rappresentativo della popolazione SPI CGIL in senso statistico.

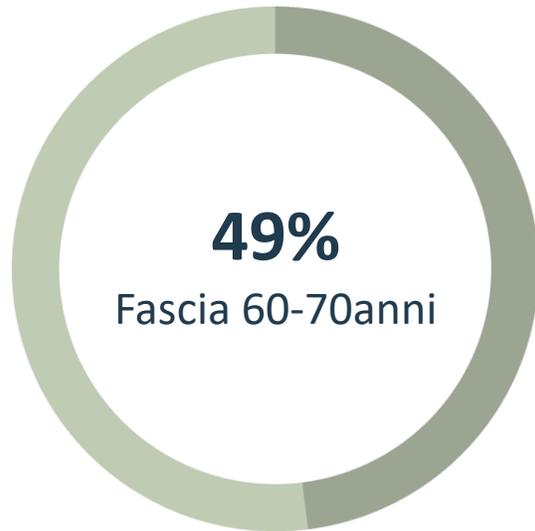
Profilo Socio-Demografico

Dati sociodemografici fondamentali per analizzare i risultati in chiave comparativa e per comprendere eventuali differenze tra i diversi gruppi



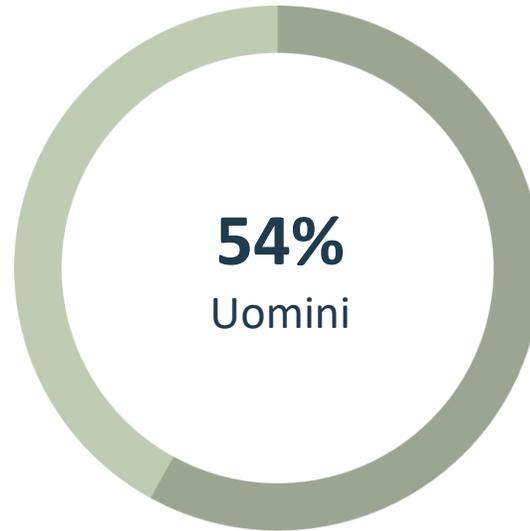
Sezione 1

Età



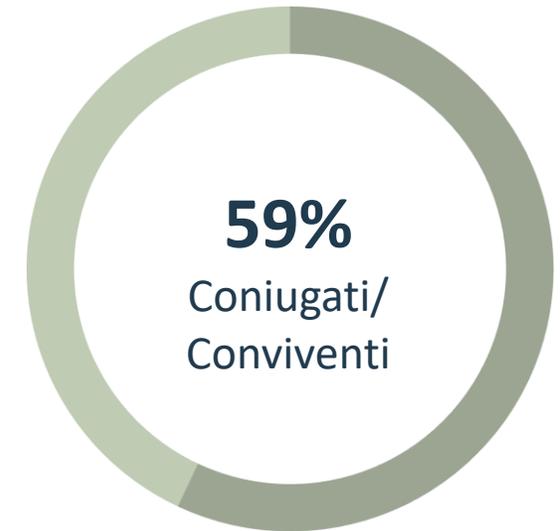
Con equilibrio tra le altre fasce d'età
19% over 70 anni
19% over 75 anni

Distribuzione di genere



46% donne
leggera prevalenza maschile nel
campione

Stato civile



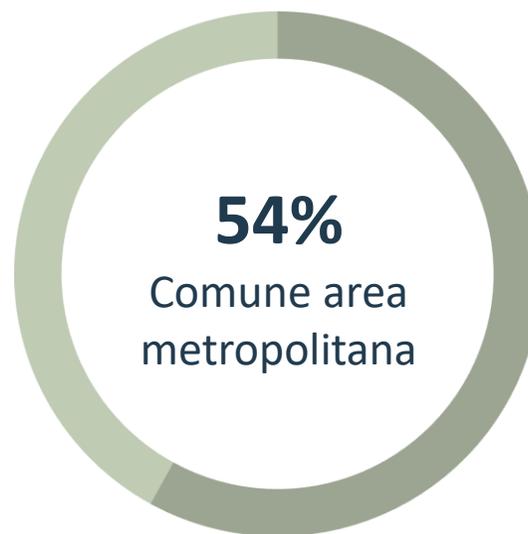
25% presenza di persone sole
17% vedove/i

Titolo di studio



28% nessun titolo o licenza media

Area residenza



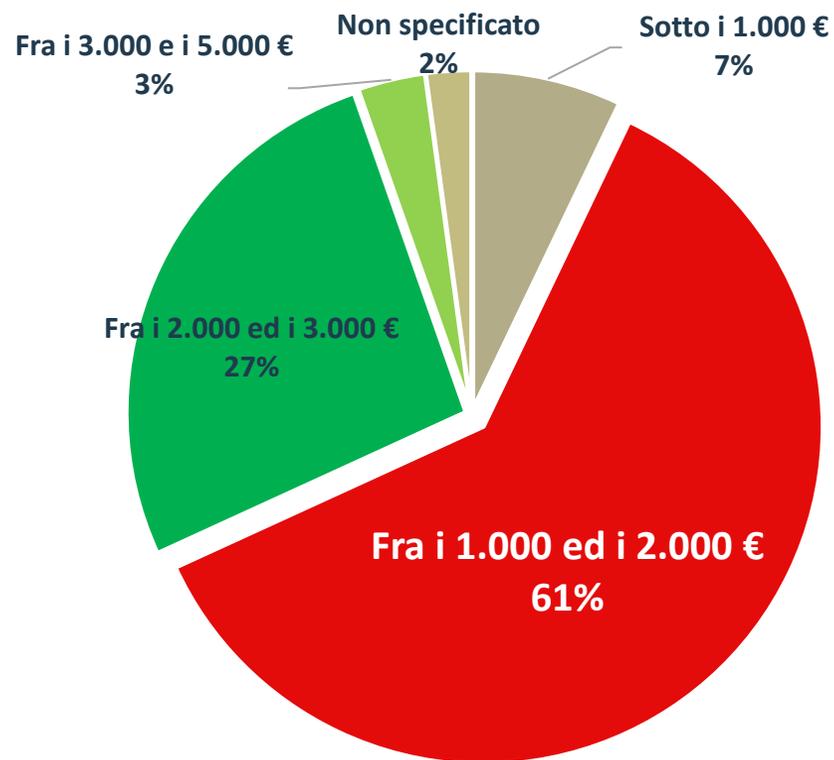
46% Comune di Milano

Condizione abitativa



31% vive da solo/a

Condizioni economiche



La principale fonte di reddito è la pensione (61%)

Il 78% vive in casa di proprietà

Il 19% dispone di altre forme di reddito
(rendite immobiliari/finanziarie, lavoro o pensioni integrative)

Vulnerabilità economiche



7% Pensioni Sotto 1000€

Fascia a rischio povertà che necessita particolare attenzione e supporto economico

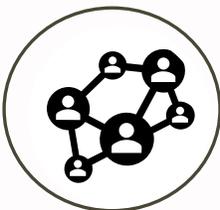


35% poco/per niente soddisfatto della situazione economica



19% In difficoltà

Non arriva a fine mese o ha difficoltà nel sostenere le spese ordinarie



48% Ricorre ad Aiuti

In caso di necessità chiede supporto economico a familiari e/o amici

Salute

La sezione dedicata alla salute rappresenta uno dei nuclei centrali dell'indagine poiché le condizioni di salute, reali e percepite, influenzano in maniera decisiva la **qualità della vita delle persone anziane** e **orientano i loro bisogni di servizi e di sostegno**.

Indagare la salute dei pensionati e delle pensionate significa non soltanto rilevare lo stato fisico generale, ma anche approfondire aspetti legati alla **percezione soggettiva del benessere**, **all'autosufficienza nello svolgimento delle attività quotidiane**, alla **dimensione psicologica** (umore e serenità) e al rapporto con il **sistema sanitario**.



Sezione 2

Stato di salute percepito

41%

Salute intermedia

Livello 3 della scala

12%

Salute problematica

Livelli 1-2 della scala

La percezione della salute è complessivamente positiva, con la maggioranza che si colloca su livelli accettabili-buoni.

Le **donne** e gli **over-75** segnalano più problemi.

Autonomia e attività svolte

59%

Completa autosufficienza

7%

Limitata autosufficienza

Livelli 1-2 della scala

Le **donne** e le persone **vedove** dichiarano maggiori difficoltà di autonomia.

- ✓ 60% Controlli medici preventivi e periodici
- ✓ 55% Alimentazione
- ✓ 41% Attività sportive
- ✓ 40% Attività culturali e/o sociali

Bisogni di assistenza

64% Piena Autosufficienza

16% Supporto Domestico

Necessita aiuto per gestione casa e preparazione pasti.

10% Pratiche Burocratiche

Richiede supporto per incombenze amministrative e sanitarie.

7% Altro: Criticità

Uso degli strumenti informatici

Gestione della burocrazia digitale

Difficoltà con smartphone e PC

79% Famiglia principale rete di supporto

30% Amici o vicini di casa

7% non può rivolgersi a nessuno

Criticità del Servizio Sanitario: tempi e competenza

**41% Ha dovuto ricorrere al servizio privato
a causa dei tempi di attesa troppo lunghi nel pubblico**

Solo 18% Tempi Accettabili

Riceve prestazioni nei tempi previsti dalle ricette

34% Tempi Inaccettabili

Segnala attese troppo lunghe nel sistema pubblico

21% Incompetente (valori 1-2 della scala)

18% Inospitale (valori 1-2 della scala)

26% Inaccessibile (valori 1-2 della scala)

21% Non facilmente raggiungibile (valori 1-2 della scala)

Vita quotidiana

La sezione dedicata alla vita quotidiana esplora lo stile di vita dei pensionati e delle pensionate dell'area metropolitana di Milano, ponendo attenzione sia alle **abitudini personali** che alle forme di partecipazione sociale, alle **modalità di mobilità e ai canali di informazione** più utilizzati. L'obiettivo è comprendere come la condizione di pensione si traduca nelle pratiche di ogni giorno, nel grado di socialità e nelle risorse culturali e relazionali attivate.

Suddividiamo questa sezione in due sotto aree di indagine:

- **Relazione e socialità;**
- **Accesso alle informazioni.**



Sezione 3

Relazioni e Socialità



Incontri Settimanali

Il 63% incontra amici da tutti i giorni a una volta alla settimana, mantenendo un buon livello di socialità

- ✓ Bar, mercati e spazi pubblici sono i luoghi privilegiati di incontro.
- ✓ **14% Lega dello SPI**
- ✓ I 60-70enni sono più attivi socialmente, mentre negli over-80 cresce l'isolamento.



Principali attività

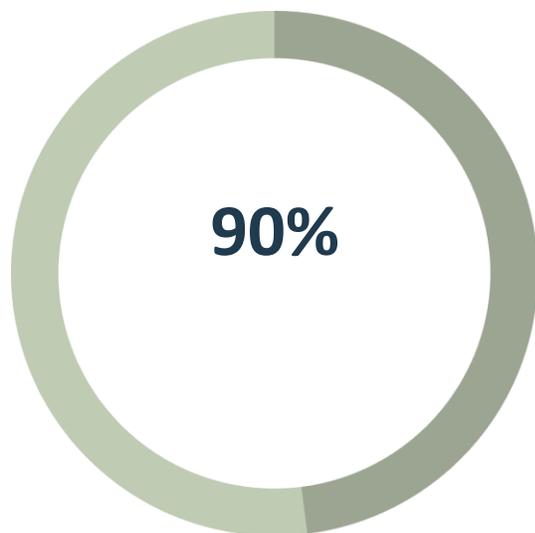
- ✓ **51% iniziative culturali e ricreative**
- ✓ **34% fa volontariato**
- ✓ **33% cortei/manifestazioni**
- ✓ **20% attività per il sindacato**

Tuttavia, il 24% non partecipa ad alcuna attività.

Dato registrato soprattutto per gli **over 80** e per chi **vive da solo**

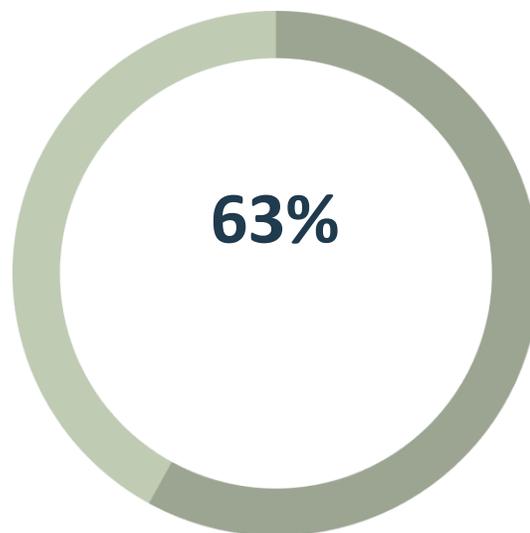
Accesso alle informazioni

TV e Radio



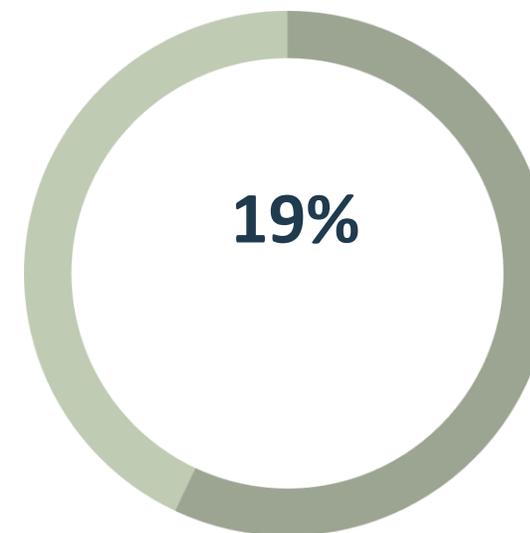
Canali informativi principali per la quasi totalità del campione

Stampa Cartacea



Ancora rilevante come fonte di informazione quotidiana

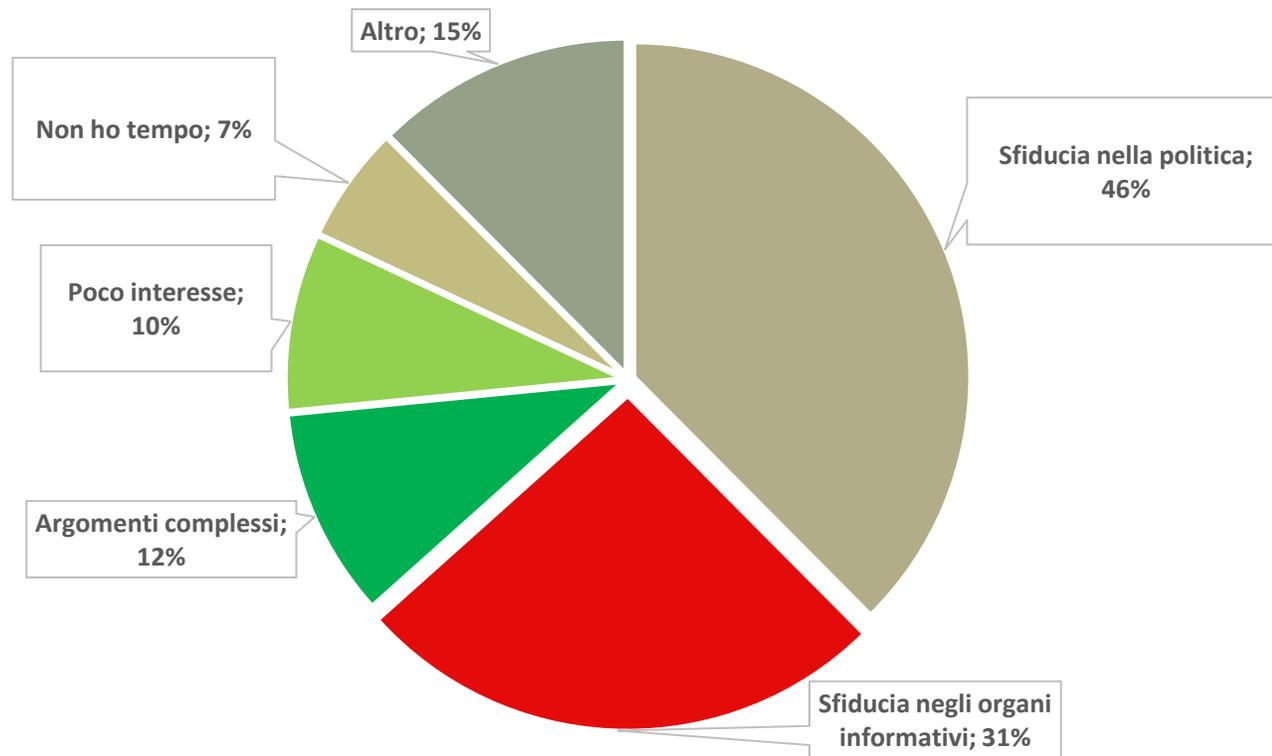
Sindacato



Riconosciuto come canale informativo affidabile e di prossimità

Una bassa percentuale (rintracciabile nella voce "Altro") utilizza internet come fonte di informazione, principalmente tra i 60-70enni.

Barriere all'informazione



- ✓ **77% Sfiducia negli organi informativi o nella politica**
- ✓ **12% Difficoltà di comprensione**
- ✓ **10% Scarso interesse per le notizie**
- ✓ **Analisi risposta "Altro"**
Problemi di accessibilità tecnologica

Rapporti con i servizi

La Sezione si concentra sul rapporto dei pensionati e delle pensionate con i servizi pubblici e territoriali, indagando in particolare livelli di accesso, soddisfazione e criticità, qui il focus si sposta sulla **qualità e l'efficacia delle strutture e istituzioni locali** (sanitarie, amministrative, sociali, di trasporto e di cura).

I servizi rappresentano un elemento chiave della qualità della vita in età anziana, poiché **incidono direttamente sull'autonomia personale**, sulla possibilità di mantenere relazioni sociali e sull'accesso ai diritti fondamentali.



Sezione 4



Mobilità e Trasporti

Automobile

70% utilizza auto propria o di familiare, soprattutto nella fascia 60-70 anni, prevalentemente uomini

Trasporto pubblico

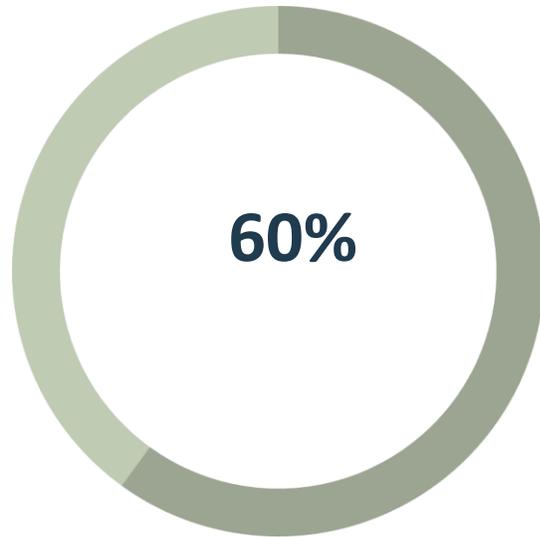
57% usa mezzi pubblici, con crescente dipendenza dopo i 75 anni donne, o persone con pensioni più basse

Criticità

37% lamenta frequenza insufficiente, 22% costi elevati dei biglietti 18% collegamenti inadeguati

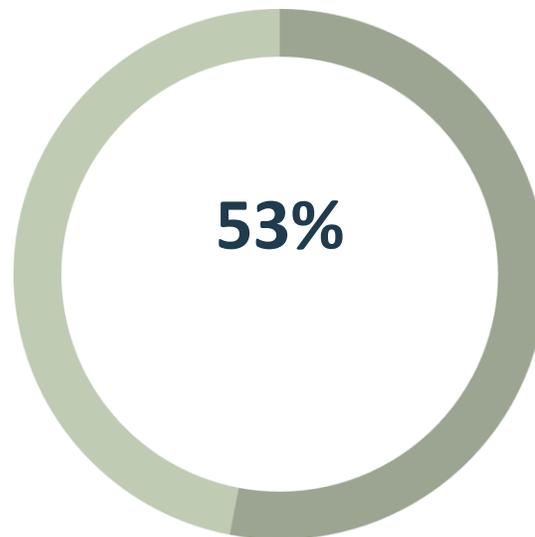
Luoghi Meno Funzionali della Città

Strade e marciapiedi



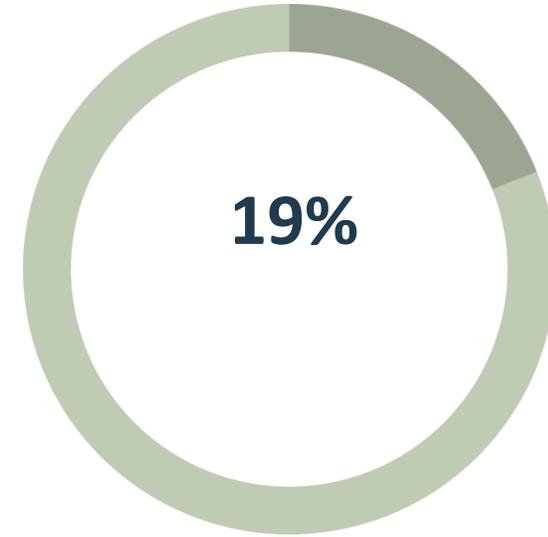
Barriere architettoniche e scarsa manutenzione

Uffici pubblici



Lunghe attese e complessità burocratica

Trasporti pubblici



Fermate e collegamenti problematici

Gli over-75 e le donne sottolineano maggiormente i limiti di accessibilità fisica e sicurezza

I 60-70enni e gli uomini evidenziano problemi di fruibilità degli uffici e dei trasporti.

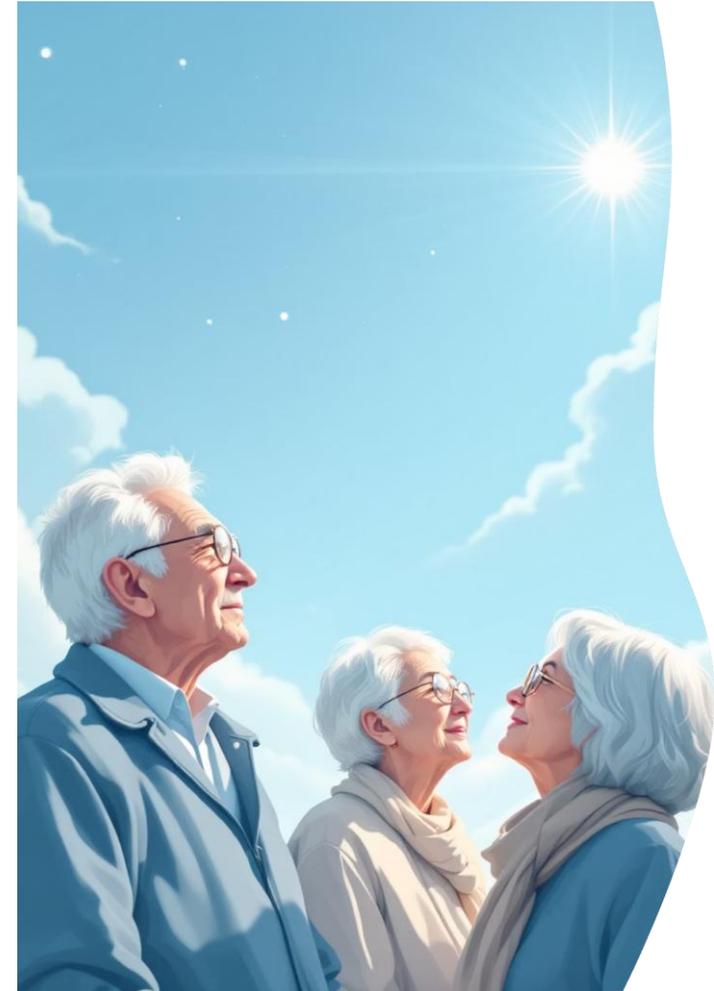
Bisogni e aspettative

Questa sezione raccoglie le valutazioni più **proiettive**, che vanno oltre la descrizione della condizione attuale e rivelano il livello di **fiducia, speranza o preoccupazione**.

Le domande esplorano tre assi fondamentali:

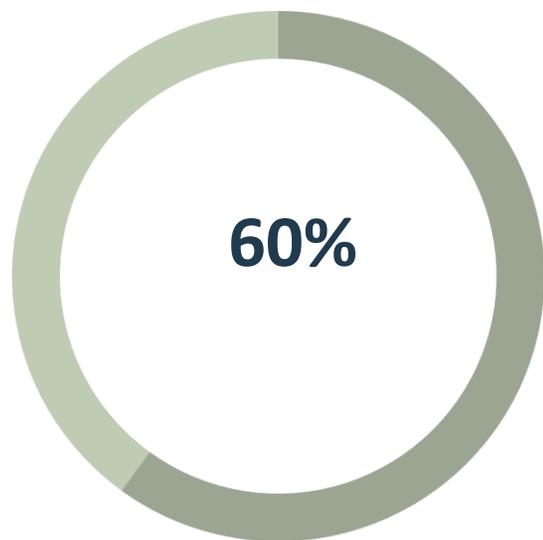
- **Bisogni immediati**: aree in cui gli anziani sentono maggiori difficoltà o necessità di supporto (salute, assistenza domiciliare, disbrigo pratiche, sostegno economico).
- **Aspettative per il futuro**: richieste rivolte al sistema Paese, all'Europa, alle istituzioni locali e al sindacato in termini di diritti, protezione sociale, equità.
- **Dimensione della fiducia e della rappresentanza**: grado di fiducia riposto negli attori istituzionali e sociali, e percezione di rappresentanza.

Sezione 5



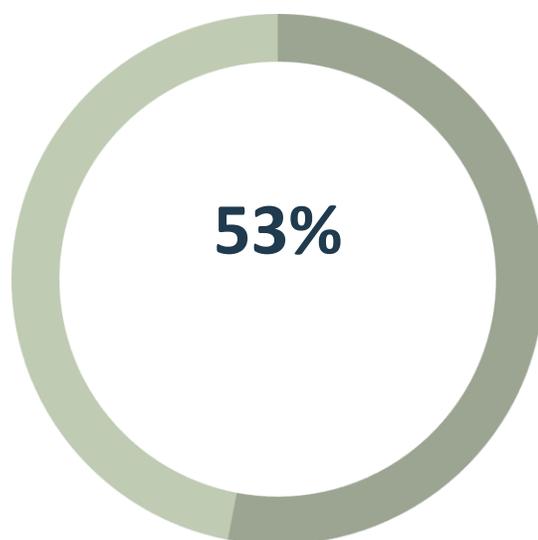
Luoghi Meno Funzionali della Città

Strade e marciapiedi



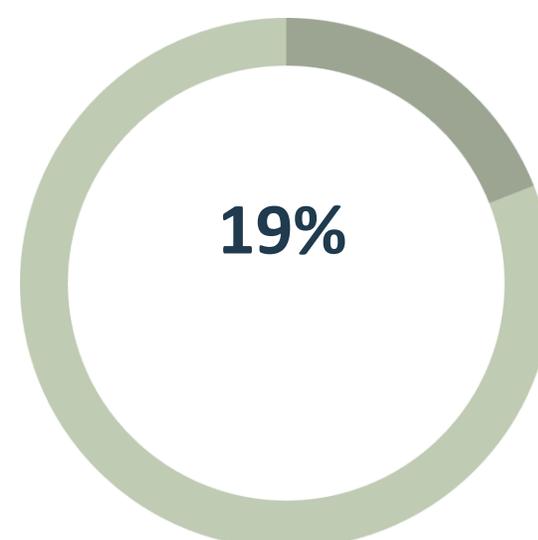
Barriere architettoniche e scarsa manutenzione

Uffici pubblici



Lunghe attese e complessità burocratica

Trasporti pubblici

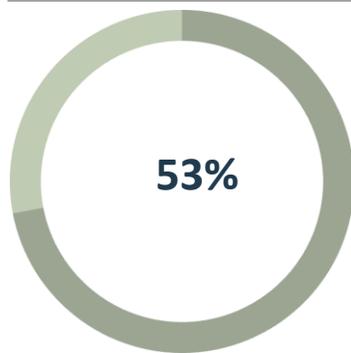


Fermate e collegamenti problematici

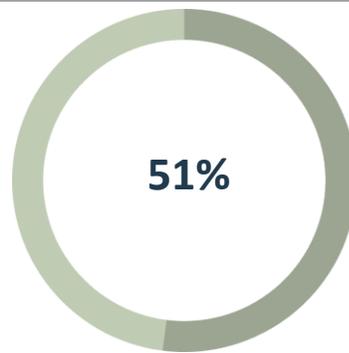
Gli over-75 e le donne sottolineano maggiormente i limiti di accessibilità fisica e sicurezza

I 60-70enni e gli uomini evidenziano problemi di fruibilità degli uffici e dei trasporti.

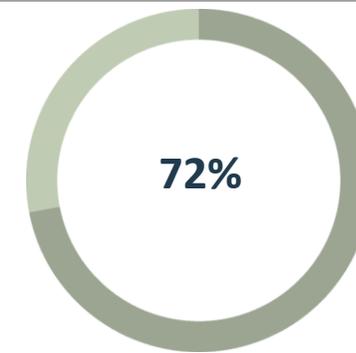
Le principali problematiche



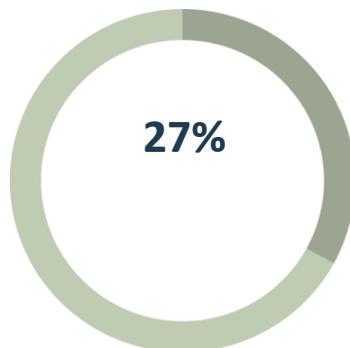
Far valere i propri bisogni
Difficoltà nell'ottenere risposte adeguate alle proprie esigenze



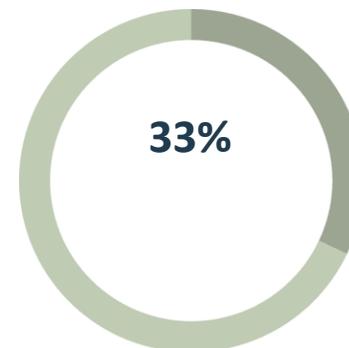
Problemi di salute
Difficoltà nell'accesso alle cure e liste d'attesa



Situazione economica
Preoccupazioni per la condizione economica e politica del Paese



Solitudine
Isolamento sociale e mancanza di relazioni



Tecnologie
Difficoltà nell'uso degli strumenti digitali

Preoccupazioni personali e collettive

Dimensione individuale

- ✓ **Malattie invalidanti (75%)**
- ✓ **Perdita persone care (42%)**
- ✓ **Difficoltà economiche personali o dei propri cari (32%)**

Dimensione collettiva

- ✓ **Conflitti geopolitici (55%)**
- ✓ **Cambiamenti climatici e crescenti rischi ambientali (45%)**



Percezione del Valore Sociale

I Pensionati Sono un Valore

Maggioranza d'accordo

Riconoscimento del contributo sociale: cura nipoti, volontariato, memoria storica

Attenzione ai loro bisogni

Maggioranza critica

Percezione di scarsa attenzione istituzionale verso le necessità specifiche

Pensionati come priorità politica

Disaccordo marcato

Sensazione di non essere considerati centrali nelle politiche pubbliche

Il Ruolo del Sindacato: Motivazione e Aspettative

Motivazioni di Iscrizione

- ✓ 73% - Appartenenza e solidarietà
- ✓ 42% - Tutela dei diritti e pensioni
- ✓ 23% - Servizi di assistenza pratica

Aspettative verso lo SPI

- ✓ 73% - Miglioramento sanità pubblica
- ✓ 67% - Difesa pensioni e potere d'acquisto
- ✓ 46% - Contrattazione sociale territoriale



Priorità per la Politica Italiana

giudizio negativo sulle politiche
governative (79%)

1

Sanità pubblica

94% chiede riduzione tempi d'attesa e rafforzamento
medicina territoriale

2

Sostegno al Reddito

52% richiede adeguamento all'inflazione e maggiore
equità fiscale

3

Assistenza Sociale

50% richiesta di politiche che contrastano isolamento
sociale e promuovono partecipazione

4

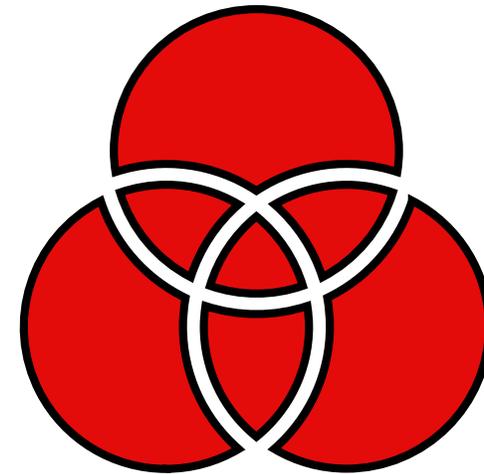
Tutela Sistema pensionistico

46% chiede protezione del sistema pensionistico

Riflessioni intersezionali

4 aree di riflessione

1. Autonomia e qualità della vita
2. Solitudine e reti di supporto
3. Disuguaglianze e accesso ai Servizi
4. Fiducia e percezione istituzionale



Autonomia e qualità della vita

Sezioni coinvolte nell'analisi

- ✓ Sezione 1 Anagrafica (età, genere, residenza, stato civile, reddito)
- ✓ Sezione 2 Salute (capacità di svolgere attività, bisogno di assistenza)
- ✓ Sezione 4 Rapporto con i servizi (uso dei mezzi di trasporto, motivazioni spostamenti)

Letture del fenomeno

- ✓ La percezione di autonomia è un indicatore trasversale: non è determinata solo dallo stato di salute, ma dall'intersezione di più fattori: età, disponibilità economica, stato civile e accessibilità territoriale.
- ✓ I pensionati tra 60–70 anni spesso dichiarano buona autonomia; oltre i 75 anni l'autonomia cala e si intensificano i bisogni pratici.
- ✓ Chi ha pensioni più basse o vive da solo o donna manifesta difficoltà più marcate, anche se formalmente autosufficienti.

Solitudine e reti di supporto

Sezioni coinvolte nell'analisi

- ✓ Sezione 1 Anagrafica (stato civile, genere)
- ✓ Sezione 2 Salute (percezione psicologica)
- ✓ Sezione 3 Vita quotidiana (tipologia di relazioni sociali e partecipazione ad attività)
- ✓ Sezione 5 Bisogni e aspettative (problematiche dei pensionati e ruolo dello SPI)

Lettura del fenomeno

- ✓ La socialità è una risorsa fondamentale per il benessere. Dove ci sono relazioni attive, migliora l'umore e cresce la percezione di salute; dove mancano reti di supporto, aumenta la solitudine.
- ✓ I vedovi, le persone che vivono da sole e gli over-75 presentano maggior rischio di "umore basso" e minore coinvolgimento in attività sociali.
- ✓ La solitudine si manifesta non solo come assenza di contatti, ma come impoverimento di reti di prossimità che svolgono funzioni pratiche e affettive.

Disuguaglianze e accesso ai servizi

Sezioni coinvolte nell'analisi

- ✓ Sezione 1 Anagrafica (stato civile, genere)
- ✓ Sezione 3 Vita quotidiana (tipologia di relazioni sociali e partecipazione ad attività)
- ✓ Sezione 4 Rapporti con i servizi (qualità, aspettative e priorità dei servizi)

Lettura del fenomeno

- ✓ I **problemi di accessibilità e informazione** non sono solo logistici, ma sociali, culturali e territoriali.
- ✓ Chi ha un livello di istruzione o reddito più basso spesso incontra più difficoltà di accesso o «utilizzo» dei servizi, e si informa meno. C'è quindi un asse di **ineguaglianza digitale e informativa** che attraversa la popolazione dei/delle pensionati/e favorendo o meno la partecipazione e l'inclusione sociale.
- ✓ Le disuguaglianze emergono come **binomio reddito/territorio**: pensioni più basse e residenza in periferia si traducono in difficoltà/rinuncia di accesso ai servizi (sanità, trasporti, sportelli pubblici) e spesso si traducono in percezione di inefficienza.

Fiducia e percezione istituzionale

Sezioni coinvolte nell'analisi

- ✓ Sezione 1 Anagrafica (stato civile, genere)
- ✓ Sezione 3 Vita quotidiana (tipologia di relazioni sociali e partecipazione ad attività)
- ✓ Sezione 4 Rapporti con i servizi (qualità, aspettative e priorità dei servizi)
- ✓ Sezione 5 Bisogni e aspettative (ruolo del sindacato, fiducia nella politica e nelle istituzioni)

Lettura del fenomeno

- ✓ La fiducia nelle istituzioni italiane è **moderata e diseguale**. Molti/e pensionati/e esprimono un **giudizio critico verso il governo e la politica nazionale**, percepita come distante, lenta e poco attenta ai bisogni concreti.
- ✓ Tuttavia, questa sfiducia non è assoluta: quando si parla di **istituzioni locali (ASL, servizi territoriali)** la valutazione migliora leggermente. Ciò suggerisce che la fiducia cresce laddove l'esperienza è **tangibile e quotidiana**, mentre cala man mano che le istituzioni diventano più "astratte" o lontane.
- ✓ Lo SPI traduce il **vissuto personale in partecipazione collettiva**. Le persone iscritte allo SPI motivano la loro adesione non solo con la tutela economica o prestazione di servizi, ma anche con la ricerca di appartenenza e socialità.
- ✓ Il sindacato è percepito come **rete di senso e di prossimità**, non solo struttura di rappresentanza. Il ruolo del sindacato oggi è fatto di fiducia, aspettative e desiderio di vicinanza.

Priorità intervento Rappresentanza



Accesso ai servizi

- ✓ Promuovere accordi per l'istituzione di percorsi prioritari per anziani, convenzioni e sportelli dedicati per ampliare l'accesso alla sanità pubblica
- ✓ Sviluppare sinergie con realtà locali per creare un servizio di "accompagnamento territoriale" per visite mediche, svolgimento di attività pratiche e per la socialità



Vivibilità della città

- ✓ Indire tavoli permanenti di vigilanza sulla mobilità urbana ed extraurbana
- ✓ Presidiare e promuovere iniziative locali finalizzate ad una maggiore accessibilità agli spazi pubblici
- ✓ Monitorare e proporre priorità di intervento in termini di realizzazione di progetti di urbanistica per migliorare la vivibilità della città

Priorità di Intervento Orientare



Promuovere sportelli di orientamento integrato che forniscano informazioni su prenotazioni sanitarie, accesso agli uffici pubblici, agevolazioni fiscali



Organizzare laboratori digitali pratici: uso dello SPID, prenotazioni online, uso di app sanitarie e siti INPS, posta elettronica, pagamenti elettronici

Costruire laboratori di cittadinanza attiva SPI nei territori per discutere di problemi locali e formulare proposte



Realizzare “Giornate dei diritti” nei territori, con incontri pubblici e distribuzione di materiale informativo

Priorità di Intervento

Aggregare



Contrasto Isolamento

- ✓ Promuovere programmi di prevenzione e attività motorie leggere (gruppi di cammino, ginnastica dolce) nelle sedi SPI e/o nei quartieri.
- ✓ Sostenere iniziative per favorire spostamenti per attività culturali/sociali e verso i servizi sanitari
- ✓ Sostenere attività culturali e ricreative di prossimità anche intergenerazionali