

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— X LEGISLATURA —————

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA SULLA DIGNITÀ E CONDIZIONE SOCIALE DELL'ANZIANO

1° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 13 LUGLIO 1988

Presidenza del Presidente DE GIUSEPPE

INDICE**Audizione del Direttore dell'Istituto ricerche sulla popolazione del Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) e dei rappresentanti delle Confederazioni sindacali CGIL, CISL e UIL**

PRESIDENTE	Pag. 3	<i>BENTIVOGLI</i>	Pag. 15
CAPPELLI (DC)	9	<i>GOLINI</i>	3, 9, 10 e <i>passim</i>
CASSOLA (PSI)	10, 20	<i>MINIATI</i>	18
FERRAGUTI (PCI)	12	<i>RASTRELLI</i>	13
IANNONE (PCI)	11		
JERVOLINO RUSSO, ministro per gli affari sociali .. .	11		
MANZINI (DC)	9		
TEDESCO TATÒ (PCI)	9		

Intervengono, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il professor Golini, direttore dell'Istituto ricerche sulla popolazione del CNR, nonché i signori Cazzola e Rastrelli della CGIL, Bentivogli e Valbonesi della CISL, Bugli e Miniati della UIL.

I lavori hanno inizio alle ore 15,10.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del direttore dell'Istituto ricerche sulla popolazione del CNR, nonché di rappresentanti dei sindacati CGIL, CISL e UIL.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 33, quarto comma, del Regolamento, è stato attivato l'impianto audiovisivo interno, con l'assenso del Presidente del Senato.

Se non si fanno osservazioni verrà ascoltato innanzi tutto il professor Golini.

Viene quindi introdotto il professor Golini.

Audizione del professor Golini, direttore dell'Istituto ricerche sulla popolazione del CNR

PRESIDENTE. Professor Golini, la ringrazio per essere intervenuta e le do senz'altro la parola per riferire alla Commissione sulle tendenze demografiche della società italiana e sulle conseguenti trasformazioni economiche e sociali.

GOLINI. La ringrazio, signor Presidente, di avermi invitato e di avere dato la possibilità all'Istituto ricerche sulla popolazione ed a me stesso di esprimere un parere su alcuni problemi che, ritengo, influenzeranno la vita italiana e quella di tutte le società occidentali in maniera nettissima. Ritengo infatti che la rivoluzione che si sta compiendo nella popolazione e nella società sia non minore - e forse addirittura più incisiva - delle grandi trasformazioni recenti, quella tecnologica e quella biologica.

Prima di elencare alcuni problemi, devo precisare che il mio punto di vista è quello collettivo, cioè quello demografico-economico-sociale. Tutt'altra cosa, non meno importante, è l'invecchiamento dal punto di vista individuale e dal punto di vista bio-fisiologico. Parlerò, quindi, dell'invecchiamento della popolazione dal punto di vista collettivo.

Innanzitutto c'è il problema del numero: gli ultrasessantenni in Italia, secondo una stima del 1988, sono circa 11.160.000. La previsione è tale da lasciar immaginare 17 milioni di ultrasessantenni da qui a 40 anni.

È però assolutamente necessario distinguere, all'interno della categoria degli untrasessantenni, tra l'anziano e quello che noi definiamo «grande anziano», cioè distinguere fra gli ultrasessantenni e gli ultraottantenni, altrimenti non si avrebbe un quadro realistico della situazione. Ecco perchè in tutte le analisi è necessario guardare con occhio particolare alla categoria degli ultraottantenni.

Il numero degli anziani aumenta, come è ben noto, a causa dell'accresciuta sopravvivenza delle persone. La vita media, in Italia, è ormai arrivata ai livelli massimi mondiali. Siamo al terzo o al quarto posto nel mondo. Al primo posto nel campo della longevità troviamo il Giappone. Comunque l'Italia occupa un'ottima posizione: le ultimissime stime danno per le donne una vita media di 79 anni, mentre per gli uomini l'età media è di 72 anni. Il primo problema perciò riguarda il numero degli anziani.

In secondo luogo quello che conta è anche la proporzione degli anziani sulla popolazione. Infatti, al momento attuale, si evince che gli ultrasessantenni sono il 19 per cento; quindi, in Italia, una persona su cinque ha più di 60 anni, mentre gli ultraottantenni sono pari al 2,8 per cento della popolazione.

Un terzo problema riguarda la velocità di invecchiamento della popolazione, che è la combinazione di due fattori, e cioè di quanto cresce il numero degli anziani e di quanto diminuisce il resto della popolazione. Infatti, la combinazione dei due fattori, com'è ovvio, dà la velocità di invecchiamento.

Allora ci troviamo a prevedere, per i prossimi anni, un numero di anziani che cresce un po' meno velocemente di quanto sia avvenuto nel recente passato, ma la velocità d'invecchiamento è più rapida perchè diminuisce più in fretta il resto della popolazione; ci troviamo quindi di fronte ad una velocità quale mai si è verificata nella storia del nostro paese. Tra l'altro, la velocità con cui invecchia la popolazione italiana è la seconda al mondo dopo quella del Giappone.

Per quanto attiene, invece, alla proporzione di persone anziane, l'Italia verso il 2015, in relazione alle ultime previsioni ONU, dovrebbe occupare il terzo posto come percentuale di ultrasessantenni ed il primo posto per gli ultraottantenni. Noi, intorno al 2015, dovremmo avere il 5 per cento di popolazione con più di 80 anni, che sarà la più alta percentuale di ultraottantenni nel mondo rispetto alla singola popolazione di uno Stato (oltre il 6 per cento secondo la previsioni nazionali). Queste sono, quindi, le prospettive.

Per quanto concerne le differenze territoriali, esse rappresentano un problema ulteriore di straordinaria rilevanza: la Liguria ha al momento attuale il 26 per cento di popolazione con oltre 60 anni, la Campania, all'altro estremo, registra il 14 per cento. Si rendono pertanto necessarie politiche sociali diverse nelle due regioni in funzione di questa così straordinaria divergenza nel numero degli anziani. La Liguria ha il 4,5 per cento di ultraottantenni, la Campania l'1,8: il rapporto cioè tra le percentuali di queste due regioni è quasi di 3 a 1 e non credo che esso meriti di essere sottolineato, giacchè parla di per sè. Infatti, ciò che mi premeva evidenziare alla Commissione erano le differenze territoriali che significano, quindi, differenze nella

allocazione di risorse, nella localizzazione di infrastrutture, tutti problemi che probabilmente potete rappresentarvi in maniera più adeguata di quanto io non possa fare.

All'interno di ogni regione vi sono poi aree di grande malessere demografico ed aree di vitalità demografica. Vi sono zone in Liguria, in Piemonte, nel Molise, o nella parte interna della Calabria nelle quali in alcune comuni la percentuale di ultrasessantenni è ormai giunta al 40-42 per cento secondo l'ultimo censimento fatto nel 1981 (poichè a livello comunale non si va oltre). Quando il 42 per cento della popolazione ha più di 60 anni si crea - lo stiamo provando sperimentalmente - un circolo vizioso, un processo di involuzione demografico-sociale che potrebbe lasciar prefigurare la scomparsa dell'intero aggregato demografico, perchè invecchiamento significa denatalità, questa a sua volta vuol dire aumento dell'invecchiamento.

Tale fenomeno si registra generalmente in comuni piuttosto piccoli come dimensione demografica, anche se non pochi come numero. Si sono, ad esempio, in Liguria e Piemonte interi comprensori di centinaia di comuni, in cui la situazione è quella che ho descritto; anche tale situazione crea problemi di politica sociale e di politica del territorio di straordinaria rilevanza.

Lo stesso fenomeno si registra tra i centri storici delle grandi città e le aree più periferiche: i centri storici sono molto invecchiati, la proporzione di persone anziane o vecchie è di 3 o 4 volte rispetto a quella delle aree esterne; alcuni sindaci segnalano un collegamento tra il degrado dei centri storici ed il loro invecchiamento, perchè la popolazione anziana ha minore propensione psicologica e soprattutto minori risorse finanziarie a disposizione e, di conseguenza, minor capacità di spesa nei confronti della manutenzione delle abitazioni.

Altra questione è rappresentata dalla femminilizzazione della popolazione anziana. Ricordavo poc'anzi che vi sono 7 anni di differenza di vita media tra uomo e donna - 72 anni per l'uomo, 79 per la donna - il che significa che, considerando che esistono circa 3 anni di differenza all'interno di una coppia tra lo sposo e la sposa, al momento di contrarre matrimonio o di dare comunque luogo ad un'unione, ciascuna donna italiana può aspettarsi in media 10 anni di vedovanza. È questo un fatto di assoluto rilievo sociale, che merita di essere sottolineato.

C'è quindi questo problema di femminilizzazione della popolazione anziana che cresce con il crescere dell'età. Mi sembra che a questo riguardo si debba pensare non solo ad una adeguata politica sociale, ma anche a tentare di ridurre, nei limiti del possibile, le cause di supermortalità maschile, come si è cercato di fare in altri paesi.

Circa la questione dello stato di salute, è utile sottolineare che con l'avanzare dell'età lo stato di salute si deteriora rapidamente ed il grado di non autosufficienza aumenta sensibilmente a partire dai 75-80 anni. Si tratta di un grado di insufficienza psicologica, di insufficienza fisica ed anche burocratica. Anche su tale ultimo aspetto va, a mio avviso, richiamata l'attenzione dei parlamentari, perchè molti anziani, che pure hanno un notevole grado di autonomia fisica e psichica, non hanno invece un elevato grado di autonomia burocratica, nel senso che non

sono in grado di andare in banca, o alla posta per ritirare la pensione, o di compilare la denuncia dei redditi, di districarsi insomma in alcune situazioni burocratico-amministrative.

Per quanto concerne la situazione socioeconomica dell'anziano essa è tale che ancora oggi il 50 per cento delle persone con più di 70 anni - devo confessare che si è trattata di una grande scoperta anche per me - è analfabeta o priva di titolo di studio. Anche se è chiaro che essi derivano da generazioni in cui l'analfabetismo era diffuso, questo però resta un dato di fatto. È certo anche che tale situazione è destinata a modificarsi con una certa velocità; fra qualche tempo forse gli anziani non saranno più docili e remissivi, pronti ad accettare tutto come lo sono ora, in quanto più preparati, più colti, professionalmente più validi e quindi con un atteggiamento psicologico diverso nei confronti della loro situazione.

Circa la questione delle pensioni, credo che si debba sottolineare il fatto che esse assicurano un reddito agli anziani tale che il loro tenore di vita è del 35-40 per cento, a parità di dimensione familiare, inferiore a quello di una persona che abbia un reddito da lavoro. La Commissione sulla povertà, presieduta dall'onorevole Gorrieri, trovò proprio negli ultrasessantacinquenni la sacche più vaste di povertà e ciò scaturisce anche dai dati a mia disposizione. Ho chiesto uno spoglio speciale di dati INPS, dal quale viene fuori che al 1985 il costo medio mensile di una pensione per una persona di età compresa tra i 50 ed i 60 anni era di 1.062.000 lire e che l'importo medio della pensione decresceva al crescere dell'età; un ottantenne aveva una pensione media di 617.000 lire e perciò all'aumentare dei bisogni diminuisce la capacità di reddito.

La conseguenza principale di un processo dinamico così intenso, così violento e forte - bisogna sottolineare che in 50 anni si sta cambiando un equilibrio ultramillenario - quale è l'invecchiamento della popolazione è che esso può comportare un invecchiamento dell'intera società e quindi decadimento economico, culturale, psicologico, politico e tensioni generazionali.

Il primo problema, uno dei più importanti, quello che vedo con maggior immediatezza, è l'impatto sul sistema di sicurezza sociale.

Se nel settore privato manteniamo gli attuali limiti di pensionamento (55 anni per le donne e 60 per gli uomini) nel 2018 avremo una popolazione di pensionati di oltre 17 milioni. Le persone che avranno da 55 anni in poi nel 2018 sono già tutte nate: si tratta solo di valutare quante ne arriveranno. Non è quindi una previsione con largo margine di incertezza: se non vi saranno catastrofi biologiche o nucleari, con l'attuale età di pensionamento, nel 2018 avremo oltre 17 milioni di pensionati, centomila in più o in meno.

Se spostiamo l'età di pensionamento a 65 anni per entrambi i sessi, la popolazione diventa di 12 milioni di persone, il che significa circa sei milioni di pensioni in meno. Se poi pensiamo che *rebus sic stantibus* il rapporto fra occupati e pensionati tende ad essere di 1,1-1,2 occupati per ogni pensionato, ci accorgiamo come la situazione sia con le età attuali insostenibile. D'altra parte, anche analisi della Banca d'Italia condotte su altro versante inducono alle stesse conclusioni: un

elevamento dell'età pensionabile appare inevitabile sia pure con gradualità e con tutta la dolcezza che un mutamento di questo genere necessita.

È opportuno sottolineare infatti come un provvedimento che elevasse i limiti di età pensionabile non solo avrebbe una valenza positiva, anzi necessaria, sotto il profilo economico, ma l'avrebbe anche dal punto di vista culturale e psicologico per lo stesso anziano che non si vedrebbe emarginato repentinamente, obbligatoriamente e completamente dal mondo produttivo, in una età in cui ancora è pienamente valido.

L'obiezione di fronte a proposte come questa è legata alla situazione occupazionale, in particolare dei giovani. Ma vi sono due considerazioni da fare.

Intanto va rilevato come molta parte dei pensionati continui a lavorare; anzi i datori di lavoro, in generale, ed i pensionati hanno stretto un patto di ferro. Sarebbe quindi interessante mettere in luce il secondo, il terzo lavoro e soprattutto il lavoro nero.

In secondo luogo le mansioni svolte da una persona di età tra i 55 a i 65 anni non necessariamente possono, e talvolta non possono, essere svolte da un giovane, soprattutto per le differenze di istruzione e di preparazione professionale. Va tenuto presente, infine, che già a partire dal 1992-1993 l'afflusso di nuove leve nel mercato del lavoro sarà inferiore al flusso in uscita, per effetto della denatalità degli anni passati. La demografia quindi, almeno per suo conto, dà una mano ad alleggerire il mercato del lavoro.

Vi sono, come è ovvio, altri problemi: in particolare quelli che riguardano l'efficienza aziendale che andrebbe invece in generale nella direzione di diminuire la presenza delle persone molto anziane. Comunque non possiamo soffermarci anche su questo aspetto e passo oltre.

Un altro motivo per cui è opportuno elevare l'età pensionabile è dato dalla possibilità di conflitti generazionali. Nel sistema attuale è dimostrabile matematicamente che ogni generazione che contribuisce al sostentamento degli anziani, alimentando il fondo pensioni, non viene ripagata in egual misura dalle generazioni che la seguono. Più in generale, in un regime di calo delle nascite è ovvio che, essendo ogni generazione che segue meno numerosa di quella che la precede, il cittadino progressivamente non è ripagato in proporzione ai contributi versati. In altri termini, ogni generazione si vede «defraudata» di una quota dei versamenti.

Occorre allora lavorare molto sul campo della previdenza e tentare di trovare soluzioni tecniche miste, di capitalizzazione e di ripartizione. Oggi c'è solo il sistema di ripartizione e non potrebbe essere diversamente; ma, una volta assestato tutto l'arretrato delle pensioni, occorrerà predisporre un meccanismo misto per evitare - ripeto - possibili conflitti generazionali.

Un altro problema molto importante - ma credo sia vero davvero inutile sottolinearlo - è quello che riguarda le strutture di assistenza e di cura. Se non sono male informato è ancora da venire un piano preciso dei fabbisogni e delle attrezzature geriatriche. Si pensi che presso l'Università di Roma vi sono 40 professori di ruolo di pediatria e solo 6

professori di geriatria: ciò significa non solo una sproporzione tra i docenti delle due discipline mediche, ma – ciò che è più grave – pochi posti letto per lungodegenti e troppi posti per pediatria.

C'è poi la questione dell'assistenza a domicilio (assistenza sociale oltre che sanitaria). In questo caso è necessario, fra l'altro, uno sforzo di fantasia fiscale; potrebbe prevedersi la detrazione delle spese per assistenti a domicilio. Ad esempio, proprio non riesco a capire perchè un ultraottantenne che abbia necessità di farsi assistere nelle faccende domestiche non possa detrarre dall'imponibile il salario con cui paga le persone che lo aiutano. Poi, se non può permettersi di pagare, va a finire in ospedale e la collettività deve accollarsi una spesa molto maggiore rispetto alle esigue detrazioni fiscali. Mi permetto a tal proposito di lanciare in questa sede la proposta di costituzione di un Comitato interministeriale per la programmazione sociale che faccia da *pendant* al CIPE. Ho l'impressione che non sempre venga fatta una valutazione coordinata e combinata dei provvedimenti in campo sociale, sia che vengano dal Ministro del lavoro, sia da quello della sanità. E spesso si tratta di provvedimenti con impatti molto forti senza il minimo coordinamento.

Infine un tasto molto difficile da affrontare nel nostro paese, quello della popolazione giovane, cioè di quella popolazione su cui dovrà contare la popolazione anziana e vecchia. Facciamo un esempio: in Emilia-Romagna ormai la fecondità è bassissima, avendo quella regione l'ultimo posto in una nazione, l'Italia, che ha la fecondità più bassa del mondo.

Ci aspettiamo nella regione circa un milione e 190 mila ultrasessantenni per il 2028; 311 mila ultraottantenni. Tutto ciò, a meno di grossi inconvenienti, è quasi sicuro, mentre ciò che non è sicuro riguarda coloro che nasceranno di qui ad allora.

Se proseguiranno le tendenze attuali, ci saranno in Emilia-Romagna 180.000 persone con meno di vent'anni. Questa piccola popolazione da zero a vent'anni avrà di fronte 1 milione 190 mila ultrasessantenni. Il rapporto fra tutta la popolazione con meno di vent'anni e quella con più di sessanta sarà di uno a sei. Invece, se si riuscirà in qualche modo ad invertire parzialmente le tendenze della fecondità e a farla risalire moderatamente, allora in Emilia potrebbero esserci circa 750.000 ragazzi con meno di vent'anni. Ci si deve porre il problema se non si debba riequilibrare almeno in parte il forte e inevitabile aumento dei vecchi stimolando un moderato rialzo della fecondità.

Mi pare di aver detto anche troppo; comunque il problema è veramente grosso e importante.

Infine si ha l'impressione che il nostro paese sia indietro anche nel campo della ricerca scientifica sia sotto il profilo bio-fisiologico – per tentare di controllare i processi di invecchiamento – sia sotto il profilo della ricerca economico-sociale. L'istituto americano preposto a questa analisi ha 200 milioni di dollari di bilancio solo per quest'anno e solo per quanto riguarda il problema dell'invecchiamento. Noi, al CNR abbiamo predisposto un progetto che richiede 60 miliardi in cinque anni e speriamo di riuscire a vederlo approvato.

PRESIDENTE. A nome dei colleghi della Commissione, la ringrazio vivamente per questa sintesi così lucida, anche se così preoccupante. D'altra parte la Commissione è nata per la sensibilità che il Senato ha dimostrato nel porsi questo problema nuovo delle società moderne. Ringrazio il professor Golini anche per aver consegnato alla Presidenza uno studio, che sarà distribuito a tutti i membri della Commissione.

Invito i colleghi che hanno chiesto la parola a rivolgere le loro domande al professor Golini.

CAPPELLI. Il professor Golini ha citato tra gli altri due dati: in Liguria vi è il 26 per cento di ultrasessantenni e in Campania il 14 per cento. Vorrei chiedergli se in tutta l'Italia settentrionale e l'Italia meridionale queste percentuali sono su questi livelli oppure se sono due casi limite. Esiste una differenza nell'invecchiamento tra il Nord e il Sud?

TEDESCO TATÒ. Ritengo che sarebbe interessante avere qualche dato e sentire qualche considerazione circa la situazione degli anziani non autosufficienti.

MANZINI. In particolare sarebbe interessante sapere quanti sono coloro che hanno una famiglia monopersonale tra gli ultrasessantenni.

GOLINI. Le differenze tra il Nord e il Sud sono relevantissime 21 per cento di ultrasessantenni nel Centro-nord e il 16 per cento nel Mezzogiorno. La ragione più vecchia d'Italia è, come ho già detto, la Liguria e quella più giovane la Campania, con tutta una serie di posizioni intermedie. Il problema è che le regioni italiane sono caratterizzate attualmente da una fecondità ben al di sotto di quella che tecnicamente chiamiamo soglia di sostituzione. In pratica, in tutte le regioni le coppie hanno meno di due figli in media e dunque i figli non bastano a sostituire i genitori. In questo quadro la Liguria è arrivata a livelli di bassa fecondità più anticipatamente e velocemente della Campania. Nel gioco dell'invecchiamento quel che conta è la velocità e l'epoca in cui è iniziato il decremento della fecondità. Tutte le regioni centro-settentrionali ormai da tempo sono in forte declino di fecondità; le regioni meridionali lo sono da meno tempo e dunque tutto il Sud è ancora più giovane del Nord. Ciò significa che l'offerta di lavoro (e questo è un altro problema rilevante di origine demografica) nei prossimi quindici anni sarà originata in buona parte dalle regioni meridionali e l'Italia centrosettentrionale, proprio per questo invecchiamento più anticipato e veloce, avrà un decremento non trascurabile di forze di lavoro.

Tutto ciò si collega anche con l'età del pensionamento e col problema dell'immigrazione degli stranieri in Italia.

Quanto agli autosufficienti, abbiamo soltanto delle indagini parziali sulla non autosufficienza degli anziani. Io ho portato con me dei dati, ma ho saputo dal Presidente della Commissione che la prossima settimana vi sarà l'audizione del professor Rey, presidente dell'ISTAT e credo che lui annuncerà che l'ISTAT sta mettendo a punto il questionario per svolgere nei prossimi mesi una indagine nazionale

sugli anziani e sul grado di autosufficienza. Posso annunciare questa notizia in quanto sono io che presiedo la Commissione che sta varando questa indagine.

Fra sei o nove mesi dovremmo avere i risultati di questa prima indagine campionaria sul grado di non sufficienza degli anziani.

Infine, per quanto riguarda l'ultima domanda, debbo dire che le statistiche registrano un aumento fortissimo del numero di famiglie e di famiglie monopersonali.

Dai dati che ho fornito alla Commissione risulta che il numero totale delle famiglie dovrebbe passare da 20 milioni e 300 mila nel 1988 e 24 milioni nel 2008. Si avrebbe questa cosa straordinaria che la popolazione scenderebbe da 57,4 milioni circa a 56,7 milioni, mentre il numero delle famiglie salirebbe da 20,3 milioni a 24,0 milioni circa: questo è l'effetto diretto e meccanico dell'invecchiamento della popolazione. La percentuale di capifamiglia con più di sessanta anni arriverebbe al 37 per cento; in questo ambito l'assoluta maggioranza è costituita da persone sole.

È molto interessante, ma anche preoccupante, vedere che, se le tendenze della popolazione italiana dovessero continuare nella direzione seguita in questi ultimi anni, il numero delle famiglie con un capofamiglia con più di sessantanni arriverebbe al 51 per cento intorno al 2030.

CASSOLA. Professor Golini, quando lei parla di elevazione dell'età pensionabile pensa anche ad una eliminazione dello scarto esistente tra l'età pensionabile prevista per l'uomo e quella prevista per la donna oppure no?

GOLINI. Non manterrei lo scarto; ma se scarto ci deve essere dovrebbe addirittura essere inverso rispetto ad oggi, dal momento che in media la donna vive sette anni di più rispetto all'uomo: in altre parole, un sessantacinquenne maschio può aspettarsi di vivere altri tredici anni, mentre una sessantacinquenne donna può aspettarsi di vivere altri diciassette anni.

Un'altra grande rivoluzione è rappresentata dal fatto che oggi all'età di sessantadue anni arriva circa il 90 per cento delle donne, rispetto ad un collettivo di neonate. Inoltre, mentre al principio del secolo una cinquantacinquenne su nove aveva la madre ancora viva, al momento attuale una cinquantacinquenne su due ha ancora la madre viva, che si presume abbia un'età di circa 82-83 anni: ciò vuol dire che in un caso su due la cura di una persona vecchia è affidata ad una persona anziana.

Se perciò auspichiamo - come dobbiamo - che si abbia la cura dell'anziano non autosufficiente presso la famiglia, dobbiamo preoccuparci anche degli altri membri della famiglia, in modo che la cura dell'anziano non diventi una penalizzazione permanente degli altri membri della famiglia, come purtroppo capita nel caso dei bambini handicappati. Altrimenti non c'è più la libertà di andare in vacanza, al cinema o di andare a lavorare.

Quindi, la politica sociale deve essere indirizzata non solo all'anziano, ma anche agli altri membri della famiglia.

IANNONE. Sempre in tema di età pensionabile, non vedo come si possa risolvere la contraddizione che vede da un lato l'elevazione dell'età pensionabile a 65 anni sia per l'uomo che per la donna e, dall'altro, una enorme massa di disoccupati.

PRESIDENTE. Il professor Golini ha dato una sua risposta, che per alcuni potrà risultare non del tutto convincente ma che, comunque, è l'espressione di un punto di vista.

GOLINI. Io ho una mia idea personale: quando affronto il problema su cui lavoro di più (la fecondità della donna, l'invecchiamento, l'immigrazione straniera, eccetera) cerco di trovare sempre l'elemento di attacco, altrimenti, essendo questi dei problemi multifattoriali, la loro complessità e la loro difficoltà scoraggerebbero sicuramente chi intendesse aggredirli globalmente.

Per quel che ho potuto capire, la chiave di volta di questi problemi, e quindi anche dell'età pensionabile, è costituita da una profonda riforma del mercato del lavoro. Sulla tematica del mercato del lavoro siamo in una tale arretratezza che, per non favorire una fisiologica flessibilità del mercato, sopportiamo una sua pseudoflessibilità o una sua flessibilità negativa. Altrimenti mi dica che cosa sono, se non una flessibilità di fatto, il secondo lavoro, il terzo lavoro, il lavoro nero, l'immigrazione clandestina. Che cosa sono se non forme di flessibilità che il mercato ha trovato in forma eterodossa (oltretutto dannose per il lavoratore e per tutta la collettività, visto il fenomeno dell'evasione fiscale)?

È quindi su questo piano che, a mio modo di vedere, si può conciliare l'elevazione dell'età pensionabile e la lotta alla disoccupazione.

PRESIDENTE. Ha chiesto la parola il ministro per gli affari sociali, senatrice Jervolino Russo. Colgo l'occasione per ringraziarla di aver chiesto di prender parte a questa seduta, che ha un carattere di indagine preliminare rispetto all'inchiesta parlamentare vera e propria: abbiamo infatti ritenuto opportuno acquisire le opinioni degli esperti e delle forze sociali, prima di procedere alle attività inquirenti e successivamente, all'elaborazione delle nostre proposte.

Do pertanto la parola al ministro Jervolino Russo.

JERVOLINO RUSSO, *ministro per gli affari sociali*. Ringraziando il professor Golini per la sua lucidissima esposizione, vorrei solo riallacciarmi al punto in cui ha sottolineato la possibilità di ridurre la supermortalità maschile. Ma, dal punto di vista delle rilevazioni statistiche, abbiamo un'idea chiara sulle cause della mortalità maschile?

GOLINI. Purtroppo non sappiamo molto perchè è un gran bel mistero il motivo per il quale le donne muoiano meno degli uomini. Tuttavia alcune cause sono ben note: c'è una supermortalità maschile tra i 15 ed i 25 anni per incidenti sulla strada e nello sport (quindi una maggiore prevenzione ed una maggiore educazione sarebbero sacrosan-

te). Oggi il rapporto della mortalità maschile tra i 15 e i 25 anni rispetto a quella femminile è di 4 a 1, nel senso che ad una ragazza morta fanno riscontro quattro ragazzi morti. Una seconda causa è costituita dai tumori e dalle malattie cardiovascolari causati dal fumo e dall'alcool, che colpiscono soprattutto gli uomini dai 55 anni ai 65 anni: anche in questo caso una adeguata educazione sanitaria potrebbe ridurre l'incidenza di queste malattie.

Se posso permettermi una battuta, sono convinto che se fossero le donne ad avere il problema della supermortalità lo avrebbero risolto da tempo, perchè riconosco alle donne una maggior capacità rispetto all'uomo nell'aggregare i problemi del proprio sesso.

FERRAGUTI. Professor Golini, i vostri studi hanno tenuto conto anche del fatto che le donne negli ultimi tempi stanno acquisendo stili di vita che in passato erano propri degli uomini? In altre parole, l'aumento delle persone che fumano nella popolazione femminile potrebbe determinare una riduzione della durata della vita nella comunità femminile.

GOLINI. Abbiamo dati solo per alcune regioni, dove la mortalità di cancro al polmone è nel rapporto dei tredici uomini a una donna. Certamente questi dati potrebbero essere modificati, e ci auguriamo che possano essere modificati a favore degli uomini e non a svantaggio delle donne. Se il fumo o l'alcool incidono più sulla salute dell'uomo che della donna purtroppo è un dato che ancora deve essere accertato, anche se da studi effettuati da ricercatori americani e svedesi risulterebbe che nella donna vi siano meccanismi di protezione maggiori rispetto all'uomo.

PRESIDENTE. Ringrazio, a nome della Commissione, il professor Golini per le notizie che ci ha fornito; avremmo voluto avere maggiori possibilità di dialogare con lui, ma non è escluso che in futuro la Commissione possa nuovamente chiedere l'intervento del professor Golini.

Il professor Golini viene congedato.

Vengono quindi introdotti i signori Cazzola e Rastrelli della CGIL, Bentivogli e Valbonesi della CISL, Bugli e Miniati della UIL.

Audizione dei signori Cazzola e Rastrelli della CGIL, Bentivogli e Valbonesi della CISL, Bugli e Miniati della UIL.

PRESIDENTE. Desidero rivolgere un ringraziamento ed un saluto ai rappresentanti della CGIL, Giuliano Cazzola e Franco Rastrelli, della CISL, Franco Bentivogli e Raul Valbonesi, della UIL, Bruno Bugli e Silvano Miniati. Ringrazio tutti per essere intervenuti e chiedo scusa se hanno dovuto attendere più del previsto, ma l'audizione del professor Golini si è protratta oltre i termini preventivati.

Darei subito la parola ai rappresentanti della CGIL per una rapida illustrazione del loro pensiero sulla condizione e dignità dell'anziano. In seguito ascolteremo gli interventi dei rappresentanti della CISL e della UIL. Per concludere, i colleghi che vorranno avere ulteriori precisazioni lo faranno con domande molto sintetiche.

Pertanto do la parola al signor Rastrelli della CGIL.

RASTRELLI. Il fatto che si sia costituita una Commissione d'inchiesta sulla dignità e la condizione sociale dell'anziano, il fatto che si sia deciso di svolgere una indagine di questo tipo vuol dire implicitamente riconoscere che tale dignità è molto limitata. Anche la condizione sociale è molto limitata, ma troviamo maggiori restrizioni per quanto riguarda la dignità dell'anziano.

In effetti, benchè il problema sia ormai di moda, se ne parla molto nei *mass media*, tuttavia se ne parla in modo forse sbagliato, cioè come un problema da risolvere soprattutto perchè la società invecchia anzichè guardare ai problemi vissuti dall'anziano.

Allora, se una inchiesta si deve fare, bisogna che sia molto articolata e precisa. Inoltre la situazione degli anziani dovrebbe essere esaminata sotto molti punti di vista. Faccio alcune ipotesi: gli anziani disabili e le strutture esistenti e quelle che dovrebbero esistere in questo settore.

In questo campo, oggettivamente, la dignità dell'anziano è proprio nulla; diciamo la verità: basti pensare alle attuali case di riposo, ai cosiddetti «cronicari», ai reparti di geriatria negli ospedali. Quindi, secondo noi, il primo aspetto da considerare è quello degli anziani non autosufficienti.

Il secondo aspetto riguarda gli anziani ricoverati in ospedale. Qui si tratta di vedere il motivo per cui stanno in ospedale e come vengono trattati. Anche in questo caso la situazione dell'anziano è molto dura e difficile. Si vive in una condizione veramente triste, intanto perchè vi sono molti anziani ricoverati negli ospedali; magari potrebbero anche non essere ricoverati, ma non esistono strutture alternative. Queste strutture alternative dovrebbero già esistere, come avviene in altri paesi, anche se in numero sempre limitato. Parlo dei centri diurni o comunque di ricoveri per pochi giorni; non parlo, quindi, di ospedali. Inoltre in Italia ci dovrebbe essere - attraverso le unità sanitarie locali - la possibilità di ricoveri brevi, finalizzati a certi esami, per non passare delle settimane intere in ospedale. Poi c'è tutto il settore della cura degli anziani negli ospedali. Quindi si dovrà esaminare bene il motivo per cui è necessario che negli ospedali vi siano dei reparti di geriatria. Ritengo che questo sia molto importante, perchè si tratta di veri e propri ghetti. Invece sarebbe opportuno che vi fossero dei servizi di geriatria. Esistono moltissimi tipi di servizi negli ospedali, ma non vi è un servizio di geriatria. Vi sono soltanto i reparti di geriatria, che sono dei «cronicari» veri e propri.

Bisogna poi considerare che questi anziani hanno bisogno di cure anche in rapporto alla cosiddetta «dimissione protetta»: si esce da un ospedale, cioè da un luogo di cura, e successivamente l'anziano, anche se avesse bisogno di cure a domicilio, non viene più seguito. Bisogna anche dire che in qualche comune del Nord si è istituito un consultorio per l'anziano proprio in previsione di queste «dimissioni protette».

Un altro problema ancora: quando gli anziani escono da un luogo di cura hanno bisogno di vivere in un ambiente sociale dignitoso. Quindi, parlando di un anziano sano, c'è anche il problema dell'abitazione. Noi rifiutiamo la moda in auge negli altri paesi, dove si costruiscono villaggi di lusso per gli anziani. A Padova, dove la regione ha stanziato 10 miliardi di lire, si sta costruendo un piccolo villaggio per l'anziano. Noi riteniamo che questo sia un errore, perchè significa creare un ghetto. Quindi non mi sembra che costruire un villaggio per anziani - piccolo o grande che sia - renderebbe dignità agli anziani stessi. Si tratta, invece, di inserirli in un ambiente sociale appropriato. Gli investimenti sono necessari, ma bisogna creare le condizioni per la vita in comune, per farli vivere con gli altri, soprattutto quando si parla dell'anziano sano il quale, anche se avesse bisogno di cure, potrebbe andare da qualche altra parte.

Inoltre, sempre per l'anziano, mi rendo conto che c'è un problema di dignità ma anche di condizione sociale. C'è un'esigenza che cresce, ma della quale pochi si rendono conto, che ad esempio riguarda la cultura. C'è l'università della terza età che è però una struttura interamente da verificare. Com'è organizzata? Quali sono le condizioni che rendono possibile la frequenza?

Altro problema è costituito dall'attività sportiva dell'anziano, che rappresenta un campo molto importante. Si sta diffondendo per fortuna anche in Italia una cultura dello sport per la terza età, tuttavia esso è svolto ancora a livello privatistico oppure vi sono sindacati di pensionati che se ne interessano in qualche comune del Centro-Nord, giacchè al Sud da questo punto di vista mancano totalmente le strutture.

Occorrerebbe, inoltre, soffermarsi sulla questione del lavoro nella terza età, giacchè si dovrebbe continuare a svolgere una certa attività anche dopo la pensione. In questo caso, più che di condizione sociale dell'anziano si tratta di come utilizzare l'anziano come risorsa della società. Ancora oggi si rappresenta l'anziano in alcune pubblicazioni, o in alcune foto pubblicitarie, seduto ai giardini su una panchina, come una persona decrepita, che non ha nulla da fare. Si tratta di un'immagine che non corrisponde alla figura della maggior parte degli anziani. Non si capisce perchè il giorno dopo quello del pensionamento l'anziano non possa più svolgere alcuna attività, oppure se la svolge si tratta spesso di lavoro nero.

Vi sono numerosi aspetti che andrebbero risolti anche sul piano fiscale e previdenziale, ma il punto principale è quello di come utilizzare la capacità professionale dell'anziano.

Altra questione rilevante è quella delle vacanze. Sono molti gli anziani che possono andare in vacanza, ma sono ancora numerosi quelli che non possono. Anche in questo caso l'Italia è per così dire fatta a fette: in alcune zone i pensionati possono usufruire di servizi che mettono a loro disposizione i comuni, soprattutto al Nord, mentre al Sud la situazione, anche sotto questo profilo, è assai difficile.

La dignità dell'anziano è fatta di molte cose: è fatta di livelli di pensione, è fatta di collocazione nella società e nella famiglia. Sotto questo ultimo profilo sarebbe opportuno anche indagare su come è considerato l'anziano nel nucleo familiare e questa Commissione potrebbe svolgere un ruolo importante anche sotto questo aspetto.

L'ultima questione è quella istituzionale. Chi pensa a livello centrale a questi problemi? C'è un Ministro per gli affari sociali, il quale però non dispone di un portafoglio. C'è anche però qualche Ministero che ha il portafoglio e non lo dovrebbe avere, mi riferisco al Ministero dell'interno, giacchè vorrei sapere qual è la funzione di questo Ministero in relazione alla questione degli anziani. In ogni caso la prima riforma è quella di togliere al Ministro dell'interno queste prerogative, queste competenze. So benissimo che è così perchè c'è l'erogazione dell'assistenza, però si dovrebbe anche fare una piccola riforma istituzionale: il nostro sindacato, ad esempio, non riesce ancora ad incontrarsi con il Ministro della sanità e voglio denunciare questo fatto anche in questa sede.

CASSOLA. Non è questa la sede.

RASTRELLI. È dal mese di marzo che chiediamo un incontro con il Ministro e giacchè questa Commissione sta svolgendo una indagine sulla condizione dell'anziano mi sembra sia questa la sede più opportuna per denunciare tale fatto.

PRESIDENTE. Do ora la parola al signor Bentivogli della CISL.

BENTIVOGLI. Signor Presidente, di fronte ad un'iniziativa di questo genere è opportuno tracciare alcune linee nel modo più chiaro possibile, tenendo conto che in questo paese l'organismo che di certi problemi si interessa in modo organico e capillare è solo il sindacato.

Non possiamo non partire dalla questione molto importante delle dinamiche demografiche. C'è certo un problema di dignità e condizione sociale, ma c'è anche un allargamento della fascia della popolazione anziana che rappresenta un problema politico enorme. L'invecchiamento della popolazione, infatti, pone anche difficoltà politiche e pericoli d'involutione della società. Se la condizione dell'anziano è quella di chi è parcheggiato nel binario morto della vita, in attesa della demolizione, dobbiamo aspettarci tempi non felici. Una società per anziani non è necessariamente una società che regredisce, ma è una società che continua ad essere viva, progettuale, creativa e ciò avviene nella misura in cui l'anziano non è inserito su di un binario morto.

È altresì opportuno analizzare la condizione economica dell'anziano e, soprattutto, la questione pensionistica. Infatti la stratificazione del sistema pensionistico tra pensioni pubbliche, private, sociali, previdenziali e di invalidità civile, rappresenta un elemento che condiziona in larga misura il tentativo di progettare un sistema organico di prestazioni.

C'è anche un fenomeno di espulsione, più o meno volontaria, dell'anziano dal grande nucleo familiare. È questo un dato culturale in larga misura inarrestabile, ma che è anche il prodotto di altri fattori sociali, come ad esempio: prestazioni sociali collegate all'intero reddito familiare (vedi *tickets*) e, in passato, la maggiorazione sociale della pensione che incentivava di fatto l'espulsione dell'anziano dalla famiglia.

Un altro rilevante aspetto dell'integrazione dell'anziano è costituito dalla condizione abitativa.

È giusto chiedersi se la politica della casa fin qui seguita consenta ad una famiglia normale con un paio di figli di tenere degli anziani in casa senza metterli nel garage. La valutazione va fatta sulla base delle leggi che il Parlamento approva e che sempre meno, a mio avviso, consentono appunto di tenere un anziano in casa.

Certo vi sono molti problemi che condizionano indirettamente e artificiosamente l'appartenenza di un anziano ad un nucleo familiare, ma non possiamo esprimere giudizi di valore. Noi dobbiamo però evitare di costringere la famiglia ad una scelta spesso anche dolorosa, di allontanamento. Allora occorre dedicare particolare cura e attenzione alla questione delle abitazioni: non puntiamo ai ghetti, fossero pure dorati, puntiamo ad un anziano integrato nella società, ad un rapporto con i giovani, con la vita economica e sociale di tutti.

Sotto questo profilo sarebbe opportuna una riflessione sulla condizione dell'anziano che tenga conto del lavoro di provenienza e delle sue attese di vita. Da alcune statistiche francesi si evince che l'attesa di vita di una persona si modifica profondamente a seconda del lavoro che si è svolto durante il periodo attivo. Occorre prenderne coscienza al fine di evitare di prendere decisioni avventate rispetto, ad esempio, all'età pensionabile.

Veniamo ora al problema degli istituti. La questione geriatrica è una sorta di Cenerentola nel nostro paese: qualcosa è stato proposto con l'ultima legge finanziaria, ma dobbiamo essere consapevoli che occorrono ben altri interventi. I reparti geriatrici, le case di riposo, i cronici rappresentano un settore che va sottoposto ad attenta osservazione, badando a non soffermarsi troppo sugli aspetti ideologici della questione che sempre rischiano di condurre troppo lontano. Un modo per eludere il problema, infatti, è dire che l'anziano deve stare in famiglia, ma per condizionamenti oggettivi e resistenze personali nella realtà gli anziani sono costretti ad attendere per anni per poter entrare in cronici o case di riposo.

Per di più questi istituti, in larga parte, sembrano *lager*. Abbiamo svolto delle indagini, che avremo il piacere di sottoporre all'attenzione di questa Commissione, dalle quali emergono dati indegni per un paese minimamente civile. È opportuno quindi approfondire questo aspetto, soprattutto in ordine alle situazioni più arretrate. È, ad esempio, agghiacciante far dormire sei vecchi in una stanza quando invece vi è l'esigenza di un minimo di personalizzazione dell'ambiente. La tipologia e l'organizzazione interna di questi istituti, dunque, sono elementi estremamente importanti per la qualità della vita. La stessa organizzazione degli orari deve tenere conto anche delle esigenze dei ricoverati oltre che di quelle degli addetti; lo stesso dicasi per gli spazi per la socializzazione e la riflessione, per i servizi igienici. Se poi abbiamo veramente a cuore la condizione e la dignità dell'anziano, dobbiamo evitare che la persona anziana ricoverata sia, in pratica, interdetta civilmente; l'anziano infatti, molto spesso non ha alcun diritto in questi cronici, neppure quello di stabilire collettivamente a che ora devono essere consumati i pasti. Riconoscere la dignità di cittadini a queste persone significa stabilire che ovunque, negli ospedali, nelle case di

riposo, nei cronicari essi debbono mantenere una capacità di partecipazione, di scelta, di decisione. Altrimenti, al di là di tutte le chiacchiere, non riconosciamo loro alcun diritto, alcun potere, ma solo residui di esistenza da gestire alla meglio.

Vi è poi una serie di servizi di nuovo tipo di cui bisogna verificare la qualità. I servizi domiciliari, ad esempio, che considero di notevole importanza, anche se ho la sensazione che talvolta essi rappresentino soltanto iniziative di prestigio per qualche amministrazione pubblica, mentre i benefici che effettivamente producono sono molto modesti; tali servizi spesso servono più a garantire una occupazione ai giovani che a migliorare le condizioni dell'anziano.

Bisogna allora non perdere di vista la qualità del servizio offerto, quale fine primario dell'istituto, e non la sopravvivenza dell'istituto stesso. Occorre introdurre allora meccanismi di controllo sociale, al fine di evitare che la pesantezza burocratica gravi sull'anziano. Dai dati in nostro possesso risulta che molti di questi servizi sono nati tenendo conto di modelli che non corrispondono al nostro. I servizi devono invece tener conto del modello delle nostre città e della nostra periferia, dei nostri piccoli centri. I servizi a domicilio, in particolare, devono avere quale obiettivo di fondo quello di consentire all'anziano di vivere nel suo ambiente, aiutando la famiglia a creare tutte le condizioni e le agevolazioni possibili affinché egli possa essere curato e sostenuto nel suo ambiente e affinché possa rimanere integrato. Vanno evitate, sotto questo profilo, nuove istituzioni che rischiano ulteriori ghettizzazioni.

Vi è poi la questione del rapporto tra anziani e lavoro. È bene evitare che si decida banalmente di passare da una età pensionabile di 60 anni ad un'età pensionabile di 65 anni; si potrebbe prevedere invece il *part-time*, oppure la pensione a tempo parziale, in modo da evitare una rottura traumatica tra il lavoro e la quiescenza, che spesso sconvolge tanti nostri lavoratori. È altresì importante garantire all'anziano di svolgere attività che siano socialmente utili, ma evitando di delegargli funzioni che dovrebbero essere espletate dalle istituzioni pubbliche. Vi è un problema di organizzazione della vita sociale, della cultura del tempo libero che ha conseguenze di carattere psicologico, fisico e politico. Vogliamo che l'anziano rimanga una persona che affronta tutti i problemi del nostro tempo, da quelli dell'ambiente a quelli sociali. Coinvolgere l'anziano su questi temi significa riconoscerlo come persona, con pienezza di diritti, con un'attitudine ad affrontare i problemi in maniera non residuale o conservatrice o reazionaria, ma con un senso non trascurabile della realtà che viene dall'esperienza. Questo è molto importante perchè lo stesso apporto dell'anziano alla vita politica sia positivo e fecondo per la società.

Infine vi è il problema fondamentale della prevenzione che si sostanzia nella informazione sanitaria e nella promozione culturale. Penso che la preparazione alla pensione dovrebbe cominciare a vent'anni, in nessun caso può iniziare a cinquant'anni, nè possono sopperire le università per gli anziani che anche noi promoviamo. Ci vuole ben altro se si vuol incidere in profondità: dobbiamo esprimere una cultura di vita integrale che parta dal momento in cui un uomo può assimilare un dato culturale diverso e nuovo. Dunque, è necessario tutto un lavoro di formazione, che spetta alle istituzioni della cultura e che

deve essere un processo permanente. Una formazione che riguardi anche lo stesso sindacato.

Chiunque abbia un minimo di esperienza di rapporto con gli anziani e con il volontariato sa che, in verità, gli individui non autosufficienti totali sarebbero una minoranza trascurabile se non venissero abbandonati, dimenticati e parcheggiati ad una pura vita vegetativa, se disponessero di quel minimo di intervento che oggi solo il volontariato riesce a dare. A volte si tratta anche solo di portare una forchetta con il cibo alla propria bocca. Si tratta di cose per le quali è necessario un sostegno più profondo. Ognuno di noi può conoscere il caso di un anziano dato per perso il quale, attraverso l'aiuto straordinario e magari dopo mesi, è perfino riuscito a camminare di nuovo. Queste sono cose che non avvengono per caso, occorrono servizi, strutture adeguate. Dunque, si tratta di prevenzione, cura, riabilitazione e riconoscimento della vita e della dignità. Anche su questo produrremo le varie ricerche che abbiamo realizzato in molte realtà del nostro paese.

Nella strategia della nuova politica per gli anziani pensiamo sia opportuno prevedere dei momenti di verifica e di confronto in modo che il lavoro possa essere più proficuo e più partecipato, facendo tesoro delle esperienze di tutti.

PRESIDENTE. Vorrei rivolgere a tutte le altre organizzazioni l'invito a fornire tutte le documentazioni a disposizione.

Ha la parola il rappresentante dell'UIL, signor Miniati.

MINIATI. Considero di straordinaria importanza la decisione assunta dal Senato di istituire questa Commissione. Anche per questo siamo molto interessati a conoscere come intendete organizzare i vostri lavori, quali sono i tempi, per capire il tipo di contributo che possiamo continuare a dare.

Per quanto riguarda il problema della dignità, più che fare degli esempi vorrei richiamarmi ad un concetto generale che, avendo seguito il dibattito, ritengo sia a monte anche della formazione della Commissione e che, in qualche modo voi per primi avete colto nella relazione che accompagna la deliberazione. Vi è un ostacolo culturale enorme rappresentato da una concezione dominante nella società che ci impedisce di affrontare i problemi, finchè continueremo a parlare di anziani come di uomini e donne al passato, a garantire una pensione relativa a quanto versato durante l'attività lavorativa. Tutto il restante intervento che la società deve fare nei confronti delle persone anziane e per quelle non autosufficienti deve essere rivolto a quel tanto o a quel poco che le persone devono vivere e dunque guardando in avanti.

Questo non avviene, lo dobbiamo dire con molta franchezza.

Nel linguaggio di tutti, anche dei sindacalisti e dei politici, si parla sempre di anziani, si dice che bisogna fare di più perchè sono tanti, oppure perchè si tratta della generazione della Resistenza e dei sacrifici. Eppure si tratta di esseri umani che hanno diritto al rispetto della loro dignità in quanto esseri umani e che hanno diritto ad una vita dignitosa per quanto gli resta da vivere. Non è una cosa di poco conto perchè in effetti una politica generale di riordino degli interventi per quanto

riguarda la posizione degli anziani, senza un grande respiro culturale, ci lascerà nella situazione di oggi.

Io sono convinto che le risorse complessive che lo Stato italiano, attraverso mille canali, mette a disposizione per gli interventi volti a migliorare la condizione dell'anziano sono inferiori a quanto sarebbe necessario, ma sono comunque ingenti; invece i risultati e l'uso di queste risorse sono miseri, talvolta squallidi. In effetti ci si muove per mille canali, in maniera disorganica, senza una visione programmatica; siamo stati tutti presi alla sprovvista dal processo di invecchiamento della società, qualcuno potrà dire di averlo indicato, ma il dato è che ci siamo svegliati una mattina leggendo le percentuali degli anziani di questo paese. Dunque il rischio è di procedere con provvedimenti-tampone. Se non ribaltiamo questa situazione e non cominciamo a pensare all'invecchiamento non come ad una maledizione, ma come al frutto del progresso civile di questo paese, non sarà possibile compiere passi avanti apprezzabili.

Naturalmente a questo punto si interseca il discorso sulla dignità e quello sulle condizioni materiali. Abbiamo detto più volte, e l'abbiamo detto nel momento in cui eravamo in lotta per l'aumento delle pensioni, che la pensione non è tutto.

Faccio un esempio: considerate il minimo di pensione di 418.000 lire e provate a rapportarlo ad un paniere di servizi indispensabili. Vi accorgete che questa cifra ha un certo valore in Umbria, ad esempio, e un valore del tutto diverso a Milano o a Roma. Dunque, anche in questo caso, vi è l'impossibilità di prevedere un intervento economico uguale sul territorio nazionale; se davvero si vuol far riferimento alla dignità degli anziani il problema vero è quello della qualità e della quantità dei servizi e della loro fruibilità.

Nel nostro paese va oggi di moda scrivere le carte dei diritti: se volessimo metterci su questa strada per quanto riguarda gli anziani potremmo scriverne forse trenta, ma alla fine ci accorgeremmo che, sommando tutte le carte dei diritti, non avremmo considerato tutte le situazioni. Il problema che abbiamo non è tanto di conquistare nuovi diritti, quanto di poter esercitare quelli che vi sono, soprattutto per quanto riguarda la condizione anziana, a partire dai diritti elementari di essere trattati civilmente in ogni occasione. È noto, ad esempio, che a Roma vi sono uffici di fronte ai quali i pensionati arrivano alle quattro di mattina per depositare il libretto di pensione sulla soglia, dal momento che, a volte, alle dieci di mattina i soldi sono già finiti e perciò chi non arriva mentre è ancora notte fonda non riceve quanto gli è dovuto.

La stessa cosa succede nelle USL, dove la gente è costretta ad aspettare per ore in fila prima di poter effettuare il prelievo del sangue, in un androne dove non ci sono neanche i servizi igienici (e spesso tra queste ci sono persone che stanno a digiuno dalle ore 19 del giorno precedente). È ovvio che una Commissione parlamentare non può risolvere direttamente tali problemi, tuttavia le indicazioni che verranno dall'indagine che state effettuando potranno costituire certamente uno stimolo per chi è impegnato ad affrontare questi problemi.

Per la vita dell'anziano è di particolare importanza il discorso della prevenzione: occorre aiutare la gente a rimanere sana il più a lungo

possibile e, al tempo stesso, a convivere con tutte quelle menomazioni, piccole o grandi, che possano comparire durante la terza età. Vanno dunque affrontate in modo diverso le affezioni che colpiscono gli anziani in modo particolare: mi riferisco a quelle della bocca (vi ricordo che le USL, ad esempio, non forniscono le protesi), a quelle dei piedi (per le quali le nostre USL non sono attrezzate) o all'incontinenza (che viene affrontata solo attraverso i canali pubblicitari suggerendo l'uso dei pannoloni, senza tener conto che un'adeguata educazione sanitaria potrebbe far ridurre sensibilmente il numero dei soggetti interessati da questa malattia). Oltretutto in questa situazione acquista sempre più corpo il discorso di considerare gli anziani come fonte di profitto o di consenso.

Occorre altresì sviluppare al massimo le attività socialmente utili, eliminando alcuni impedimenti esistenti. A questo proposito è necessario distinguere nettamente le attività socialmente utili dalla cooperazione volontaria, in modo che le iniziative riguardanti l'anziano, anziché essere considerate semplici occasioni di lavoro per chi ne ha bisogno, possano rappresentare dei veri e propri servizi finalizzati al miglioramento della qualità della vita.

Prima di concludere vorrei aggiungere un'ultima considerazione. Nel corso di questi ultimi anni si è notato - e non solo a livello di attività sindacale - un maggiore interesse da parte dell'anziano verso le diverse attività. In altre parole, si è notata una gran voglia negli anziani di sentirsi vivi ed anche utili alla collettività. Le attività sportive e ricreative (il ballo, le gite, eccetera) vanno bene, tuttavia è opportuno stimolare gli anziani a stare insieme, a rompere l'isolamento, a non sentirsi ghettizzati, con iniziative di vario tipo. Nelle grandi città la situazione per gli anziani sta diventando tragica: esiste il problema di favorire la nascita di centri sociali e culturali, sia pubblici che privati, oppure di associazioni che offrano delle possibilità di incontro agli anziani; c'è poi il problema della mobilità, resa difficoltosa da un traffico sempre più intenso che rende impossibili gli spostamenti a piedi o l'utilizzo dei mezzi pubblici (il sovraffollamento di questi ultimi spesso non permette agli anziani neanche di salirvi). Di qui la tendenza dell'anziano a restare in casa dinanzi alla televisione. Sarebbe utile, ad esempio, anche una politica che faciliti l'uso del telefono come mezzo di contatto con la realtà sociale.

È necessario quindi aiutare gli anziani a rompere l'isolamento, a non chiudersi in casa, a non farsi vincere dal senso di inutilità: se la società scegliesse questa strada non solo assolverebbe ad un suo dovere, ma provocherebbe anche una diminuzione delle spese assistenziali e sanitarie, che molto sono influenzate da questi fattori.

CASSOLA. Signor Presidente, vorrei rappresentare l'opportunità di richiedere ai rappresentanti sindacali un documento che contenga le proposte dei sindacati per i singoli problemi, in modo da avere delle proposte concrete su cui lavorare.

Giusto per dare qualche indicazione, ci interesserebbe conoscere un loro parere, ad esempio, sull'evoluzione del tetto dell'età pensionabile, oppure sulla politica della casa, sulla politica dell'assistenza sociale, dell'istruzione, della cultura, eccetera.

PRESIDENTE. Il senatore Cassola ha ricordato certamente dei problemi molto interessanti; comunque la Commissione lascia libere le organizzazioni sindacali di spaziare nelle loro proposte in tutti i campi.

Ringrazio i rappresentanti sindacali per essere intervenuti e per il contributo che hanno dato ai nostri lavori, e dichiaro conclusa l'audizione.

I signori Cazzola, Rastrelli, Bentivogli, Valbonesi, Bugli e Miniati vengono congedati.

I lavori terminano alle ore 16,30.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. ETTORE LAURENZANO