



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



# Ddl Anziani 506/2023 dal contesto al testo



**Cottolengo**  
PICCOLA CASA DELLA DIVINA PROVVIDENZA

**Torino, 29 marzo 2023**  
**P. Carmine Arice, ssc**

## OVER 75. UN PAESE DI ANZIANI

7.058.755

Anziani di 75 anni e più



80  
anni

4.330.074

90  
anni

774.528

100  
anni

14.456

105  
anni

1.112

### CON CHI VIVONO

In coppia



Donne 29%  
Uomini 67.8%

Convivono o sono vicini ai figli

20.9% stessa casa

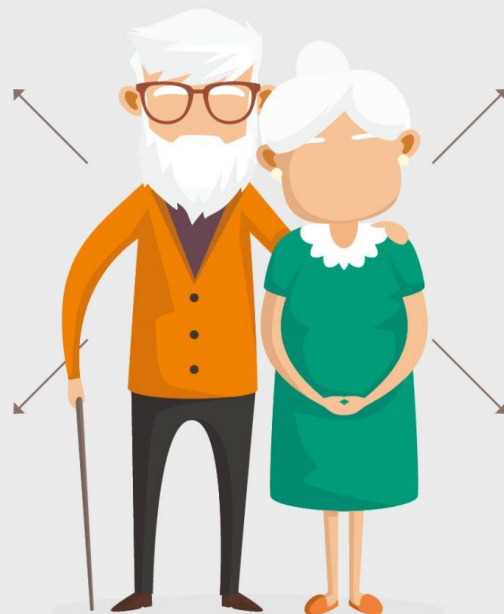
15.1% stesso casalingo

25.8% entro 1km

Soli



Donne 49.2%  
Uomini 21.7%



### COME STANNO

3 o più malattie croniche



Donne 48.1%  
Uomini 33.7%

Gravi limitazioni attività quotidiane



Donne 24.7%  
Uomini 18%

### BENESSERE AI TEMPI DEL COVID

Avere abitazioni con spazi esterni



Avere un cane



Fonte ISTAT: [https://www.istat.it/it/files/2020/04/statisticatoday\\_ANZIANI.pdf](https://www.istat.it/it/files/2020/04/statisticatoday_ANZIANI.pdf)

**dal contesto al testo**

La realtà del nostro Paese

La sfida culturale

La sfida esistenziale

Ddl 506

Considerazioni conclusive

# Anziani: di chi parliamo?

## Un discorso complesso



## Le età...

- **Età cronologica:** il numero di anni vissuti
- **Età biologica:** la dimensione biofisica
- **Età soggettiva:** percezione soggettiva della propria vecchiaia
- **Età funzionale:** Correlata al tipo di vita che si conduce
- **Età sociale:** Riferita al contesto in cui si vive, come siamo accettati; dipende anche dal gruppo di età nel quale ci inseriamo.

# Gli ultra 65enni in Italia

(Rapporto Istat sul 2021: cfr [www.istat.it](http://www.istat.it) Dati OECD, *Health at a Glance*, 2015, p. 193)

da **12.206.470** del 2010 (il 20.2% della popolazione totale)  
a **13.693.215** del 2019 (22.9%, con un incremento di **1.486.745** persone.

oltre **2,8 milioni, non autosufficienti**  
(il 20,7% e l'81% del totale dei non autosufficienti)

**Il rischio della non autosufficienza** degli ultra 80enni **supera il 40%**

**1,2 milioni con patologie neurodegenerative**  
(di cui 600.000 con Alzheimer)

**1° gennaio 2021**

**17.177 sono di 100** anni e oltre (83% donne e 17% maschi)

**1.111** hanno raggiunto e superato i **105** anni di età (9 su 10 sono donne)

**17 donne** hanno raggiunto e superato **i 110 anni di età**

**aspettativa di vita: 84,01 anni:** 81,90 per gli uomini e 85,97 per le donne

# *Persone non numeri*

Censis

**1 milione** di anziani **con gravi limitazioni funzionali non beneficia** di assistenza sanitaria domiciliare,

**382 mila non autosufficienti** non hanno né assistenza sanitaria né aiuti di alcun genere,

**1,6 milioni** di longevi con limitazioni funzionali lievi e gravi hanno solo aiuti non sanitari.

e

**Oltre 2,7 milioni** di anziani vivono **in abitazioni non adeguate alla condizione di ridotta mobilità** e che **avrebbero bisogno di lavori infrastrutturali per adeguarli,**

**1,2 milioni** quelli che **vivono in abitazioni inadeguate e non adeguabili**

«In tale quadro il Servizio sanitario e il welfare in generale, non sono né pronti né adatti a coprire i fabbisogni assistenziali complessi dei non autosufficienti».

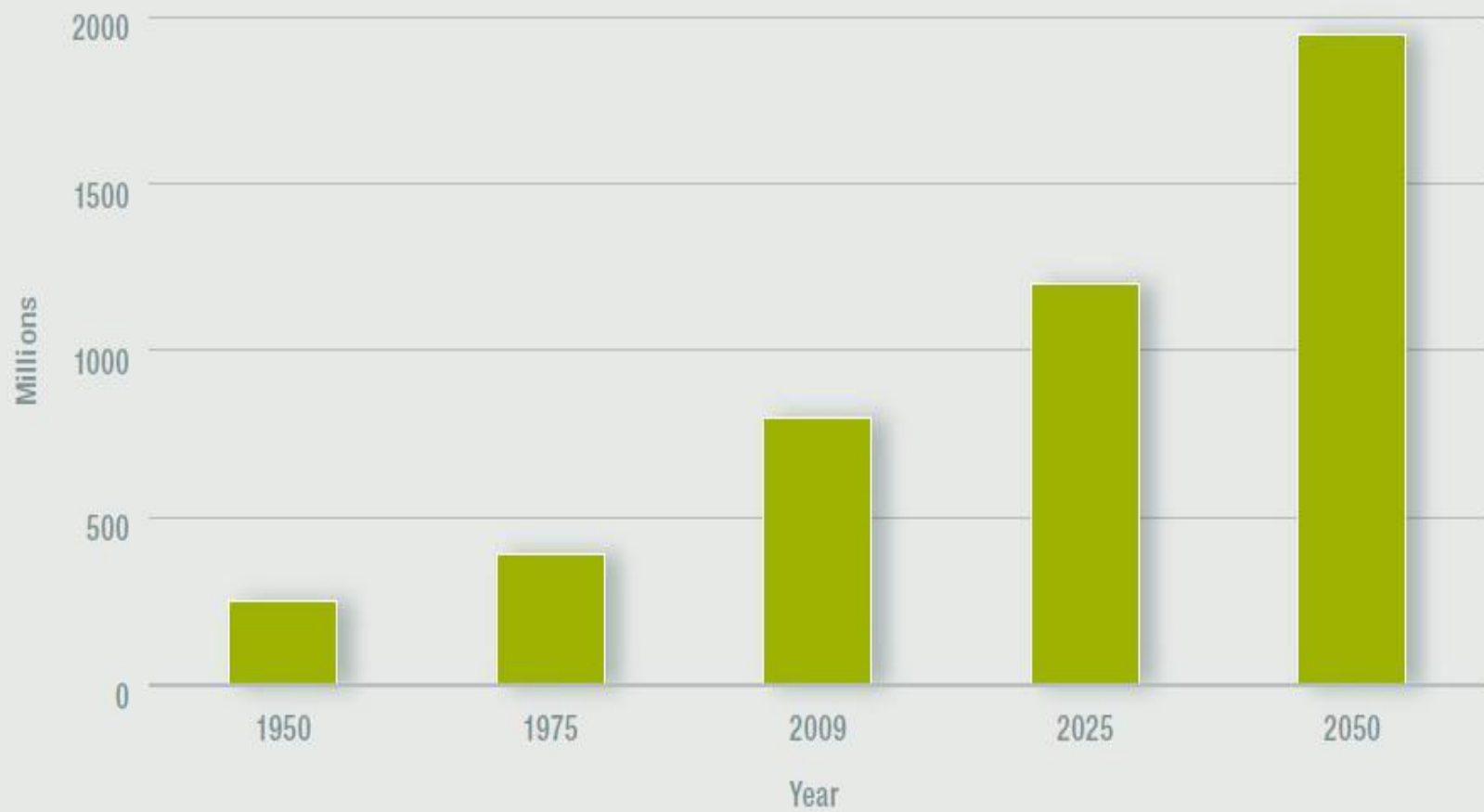


FIG 1.1 World population aged 60 years or over, 1950–2050 (5)

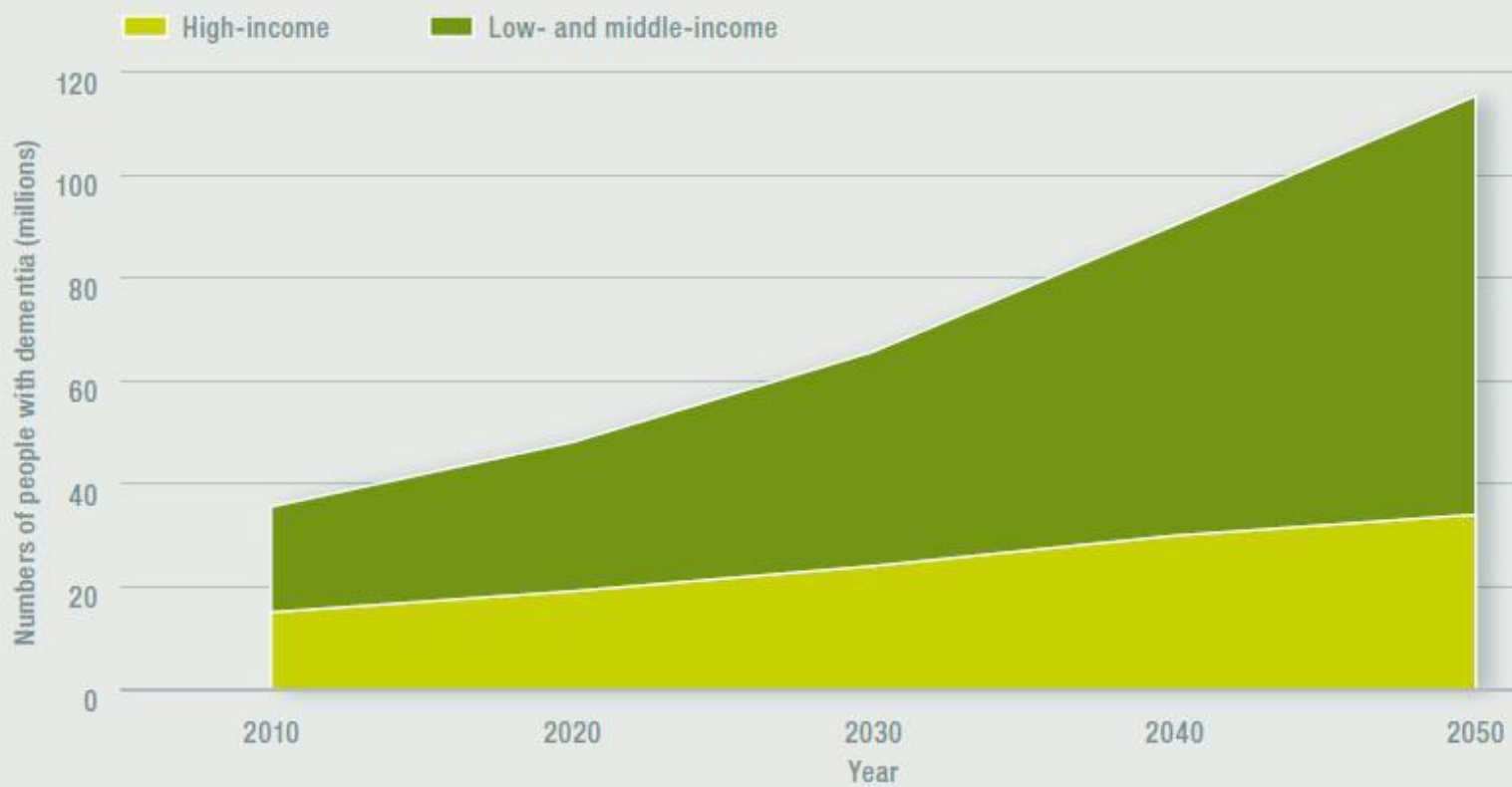
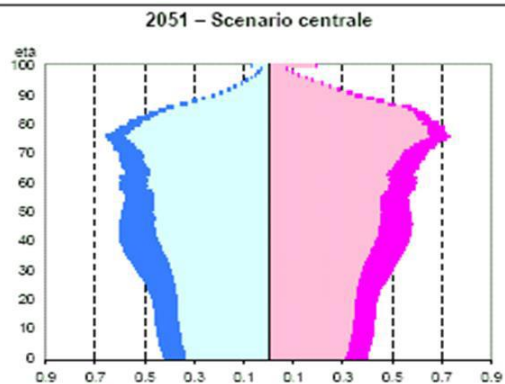
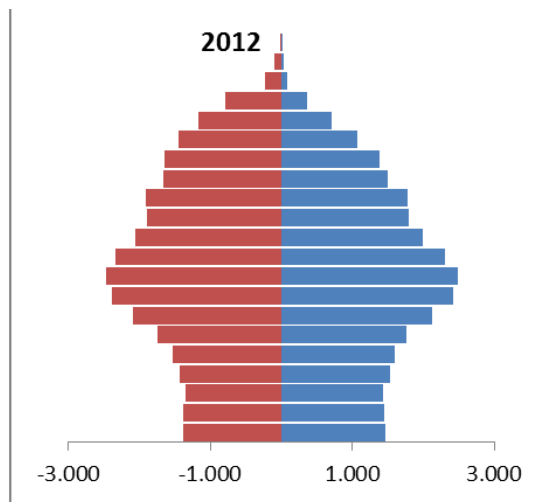
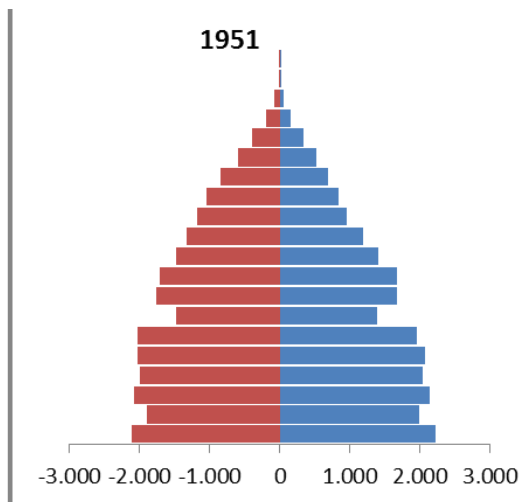
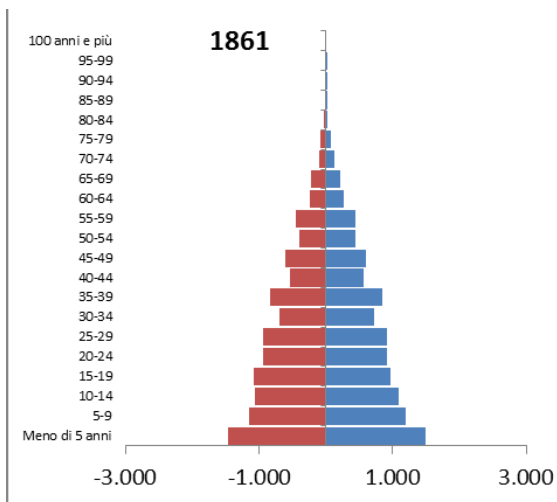


FIG 2.3 Growth in numbers of people with dementia in high-income and low- and middle-income countries



**2050: 61 milioni**

**ultra65 oltre il 30% della popolazione  
di cui il 15 % ultra80**





31 dicembre 2020:

**12.630** strutture residenziali socio-assistenziali e socio sanitarie  
cioè **412mila** posti letto, sette ogni 1.000 persone residenti.

**Gli ospiti** nelle strutture residenziali sono complessivamente **342.361**, ultra 65 in tre casi su quattro



Dove?

**POSTI LETTO E OSPITI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE AL 31 DICEMBRE. Anni 2015-2020. Valori assoluti**

Regione	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nord-ovest	144.834	156.809	155.431	155.236	155.661	153.028
Nord-est	106.458	108.827	112.631	119.579	115.419	114.776
Centro	63.787	68.044	64.36	66.074	65.651	66.178
Sud	40.528	44.386	44.108	44.555	45.313	45.198
Isole	35.081	34.905	35.513	34.885	34.280	32.812
<b>ITALIA</b>	<b>390.689</b>	<b>412.971</b>	<b>412.518</b>	<b>420.329</b>	<b>416.324</b>	<b>411.992</b>

Regione	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nord-ovest	144.222	148.615	147.514	147.889	148.170	125.619
Nord-est	102.418	100.015	103.940	110.548	105.568	96.258
Centro	61.539	60.361	58.059	59.688	59.298	55.381
Sud	39.683	38.782	38.595	39.130	39.514	37.513
Isole	34.772	30.425	30.670	30.299	29.828	27.591
<b>ITALIA</b>	<b>382.634</b>	<b>378.197</b>	<b>378.778</b>	<b>387.554</b>	<b>382.378</b>	<b>342.361</b>

**Nord** 267.804

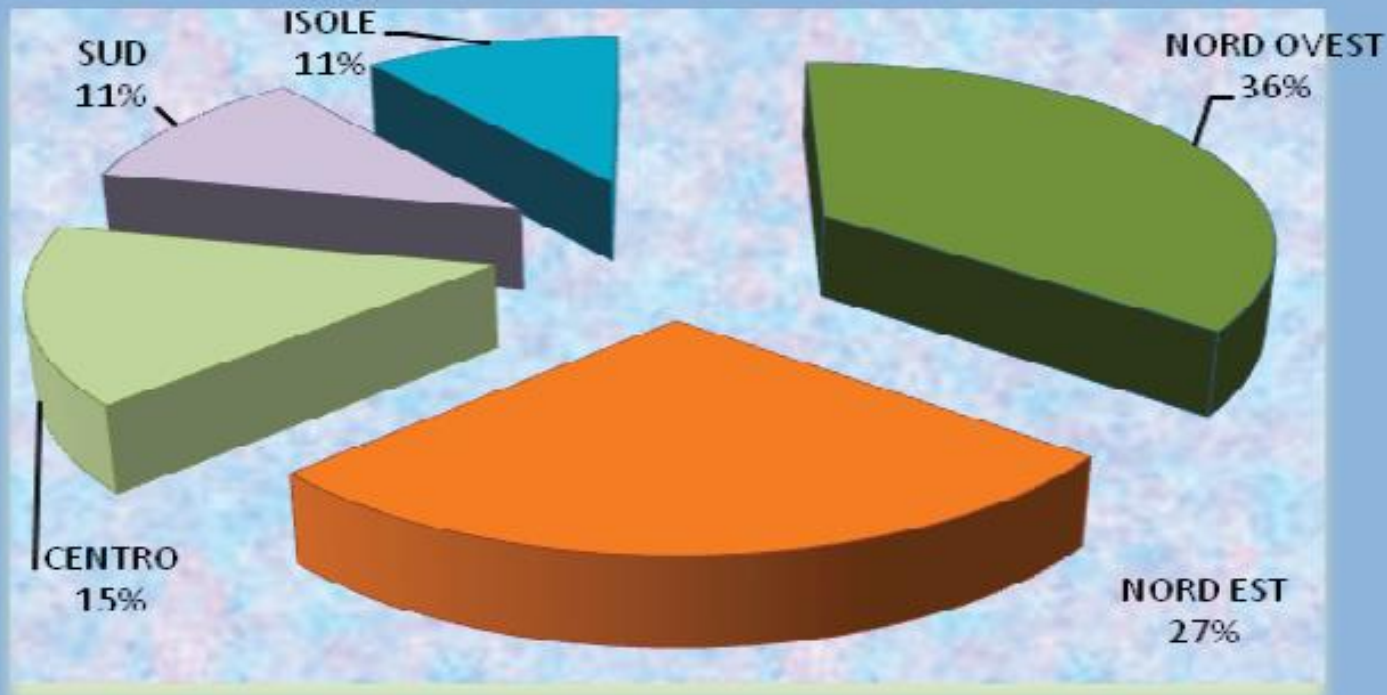
**Centro** 66.178

**Sud** 45.198 e **Isole** 32.812

**ESCLUSO-SANTANA**

<b>Regione</b>	<b>2020</b>
Nord-ovest	153.028
Nord-est	114.776
Centro	66.178
Sud	45.198
Isole	32.812
<b>ITALIA</b>	<b>411.992</b>

<b>Regione</b>	<b>2020</b>
Nord-ovest	125.619
Nord-est	96.258
Centro	55.381
Sud	37.513
Isole	27.591
<b>ITALIA</b>	<b>342.361</b>





**«nuclei familiari» 16.648.813**  
(su 59,11 mln)

Milano capitale dei single: **su 1,5 mln** di abitanti i nuclei familiari **single sono 379.035** contro 164.435, a Roma i single sono passati dal 28%, registrato nel 2001, al **47,5%** del 2022; a Milano la percentuale è **52,8%**.



GENITORI

BISNONNI

NONNI

FIGLIA UNICA



# Abusi e contenzione delle persone anziane

## In collaborazione con:

- CEPSAG - Centro di Ricerca per la Promozione e lo Sviluppo dell'Assistenza Geriatrica, Università Cattolica del Sacro Cuore
- Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria *Camillianum*
- Opera Don Guanella
- Piccola Casa della Divina Provvidenza Cottolengo

## Segreteria Scientifica

Dott.ssa Flavia Caretta  
CEPSAG - Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
[flavia.caretta@policlinicogemelli.it](mailto:flavia.caretta@policlinicogemelli.it)

## Segreteria Organizzativa

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria  
Via G.C. Vanini, 5 - 50129 Firenze  
Tel. 055 474330 - Fax 055 9900072  
[sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it)

## Provider ECM

PLS Educational  
Via della Mattonaia, 17 - 50121 Firenze  
Tel. 055 246219 - Fax 055 2462270  
[sigg@promoleader.com](mailto:sigg@promoleader.com)

## Faculty

Don Carmine Arice - SSC, Uff. Naz. per la pastorale della salute CEI, Roma  
Mariagrazia Arneodo - Opera Don Guanella, Roma  
Anna Bevilacqua - Fondazione C.Ri.D.A., Prato  
Evelina Bianchi - Geriatra, Vicenza  
Carmine Cafariello - Area RSA Italian Hospital Group, Roma  
Flavia Caretta - CEPSAG, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma  
Lucio Catalano - Fondazione Policlinico Gemelli, Roma  
Graziamaria Corbi - Università del Molise, Campobasso  
Alberto Marsilio - ULSS13 Mirano, Venezia  
Itala Orlando - ASP Azalea, Borgonovo Val Tidone (Piacenza)  
Don Renzo Pegoraro - Fondazione Lanza, Padova  
Massimo Petrini - Ist. Int. di Teologia Pastorale Sanitaria *Camillianum*, Roma  
Franco Romagnoni - Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara, Ferrara



Conferenza Episcopale Italiana  
Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute



Società Italiana di Gerontologia e Geriatria



Gruppo di Studio SIGG  
"La Cura nella Fase Terminale della Vita"

DIGNITÀ della PERSONA  
ANZIANA e QUALITÀ' della CURA.  
Una SFIDA ad ABUSO e  
CONTENZIONE

Roma, Centro Congressi CEI  
22 giugno 2016  
Via Aurelia, 796 - 00165 Roma

## 15 giugno, Giornata Mondiale contro gli abusi sugli anziani

1 su 3  
2,9 milioni  
600.000  
400.000  
100.000

è vittima di una forma di violenza:  
over 65 sono sottoposti a maltrattamenti psicologici  
subiscono truffe finanziarie  
vengono maltrattati fisicamente  
sono oggetto di abusi sessuali.

Alto rischio sono soprattutto i più poveri... **in due terzi dei casi l'aguzzino è un membro della famiglia.**





# molte le questioni aperte... tra le quali

## a. **Modalità e qualità degli interventi**

- organizzazione complessiva
- edilizia
- operatori

## b. **Sostenibilità**

- dell'assistenza domiciliare
- delle strutture
- del welfare
- dei contribuenti

## c. **Il falso dilemma: domiciliarità o strutture?**

- dall'ideologia all'appropriatezza
- segregati: in struttura o in casa?
- gli alti bisogni sanitari



**La sfida culturale**



**Blaise Pascal** (1623 - 1662)

«Gli uomini, non potendo guarire la morte e sperando di essere felici, hanno deciso di non pensarci».

*(Pensieri)*

coscienza o rimozione?  
dal «sarebbe bello»... alla realtà

“Con dolore e incredulità si annuncia che è venuta a mancare improvvisamente la nostra cara zia a soli 106 anni”.

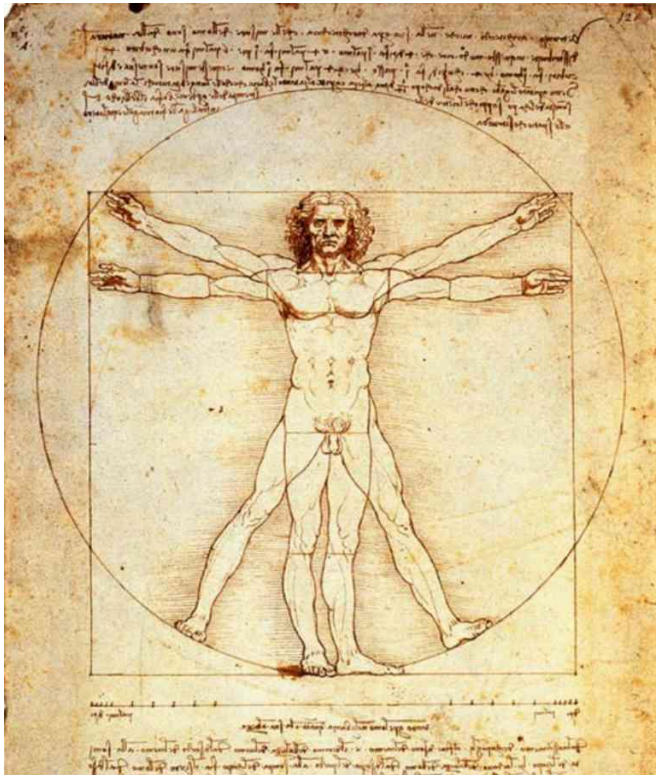


# Salute/anziani e questione antropologica

- ... fino al 1948 la salute era definita «**assenza di malattie**»

- **Organizzazione mondiale della sanità (1948)**

“E' uno stato di perfetto benessere, fisico, mentale e sociale, e non soltanto l'assenza di malattie”.



- E' possibile uno stato di completo benessere?
- Quale modello antropologico vi si cela dietro a tale definizione?
- E la dimensione spirituale?
- ...

**«Una profonda crisi  
antropologica  
che nega il primato dell'uomo»**



«La crisi finanziaria che stiamo attraversando ci fa dimenticare la sua prima origine, situata in una profonda crisi antropologica. Nella negazione del primato dell'uomo!»



Cfr. Papa Francesco, Evangelii Gaudium, 54-55

«Oggi l'essere umano è considerato egli stesso come un bene di consumo che si può usare e poi gettare. Abbiamo incominciato questa **cultura dello scarto**»(Cfr. E.G. 52)

# Bambini e anziani!

## Le situazioni esistenziali più fragili!



**5 giugno 2013**

«Questa “cultura dello scarto” tende a diventare mentalità comune, che contagia tutti. La vita umana, la persona non sono più sentite come valore primario da rispettare e tutelare, specie se è **povera o disabile, se non serve ancora – come il nascituro –, o non serve più – come l’anziano**».

«Tra le vittime di questa cultura dello scarto vorrei qui ricordare in particolare gli anziani, che sono accolti numerosi in questa casa; gli anziani che sono la memoria e la saggezza dei popoli. La loro longevità non sempre viene vista come un dono di Dio, ma a volte come un peso difficile da sostenere, soprattutto quando la salute è fortemente compromessa. Questa mentalità non fa bene alla società, ed è nostro compito sviluppare degli “anticorpi” contro questo modo di **considerare gli anziani, o le persone con disabilità, quasi fossero vite non più degne di essere vissute**».

(Al Cottolengo 21 giugno 2015)





Dall'antropologia ontologicamente fondata  
L'essere precede il come!

all'antropologia funzionalista  
il «come» è determinante



«Non tutti gli esseri umani sono persone. Non tutti gli esseri umani sono autocoscienti, razionali e capaci di concepire la possibilità di biasimare e lodare. I feti, gli infanti, i ritardati mentali gravi e coloro che sono in coma senza speranza costituiscono esempi di non-persone umane».

(Hugo Tristram Engelhardt)

Dall'antropologia ontologicamente fondata  
L'essere precede il come!

all'antropologia funzionalista  
il «come» è determinante

«L'unico e sufficiente titolo necessario per **il riconoscimento della dignità dell'individuo** è la sua partecipazione alla comune umanità»



## LA RAGNATELA DELLA SENESCENZA:

FOLLIA... AMBIGUITA' ... RABBIA... INQUIETUDINE...



*“Abito un corpo nel quale stento a riconoscermi, sento forte ed insieme doloroso il bisogno di percepirmi ancora parte di un tempo quotidiano vissuto con altri, con fatica mi percepisco proprietario di un'esistenza vitale, combattuto tra la voglia di allontanare l'immagine di un corpo inabitabile ed il desiderio di alimentare la fiammella del mio esistere... e urlo... urlo... urlo... forse qualcuno comincia a sentirmi!!! ”*

**La sfida  
esistenziale**

**Non basta dare anni alla vita  
ma occorre dare vita agli anni**



# Il grande nemico e... la grande sfida!

Il nemico più grande dell'uomo è **l'assenza di significato**.


Quello che è terribile per gli uomini e le donne anziane è la convinzione **di non essere necessari**, di non dare un contributo, e di vivere una vita senza significato.



**St Christopher's**  
Dame Cicely  
Saunders OM, DBE  
22 June 1918 – 14 July 2005

Dame Cicely  
Saunders founded  
St Christopher's  
Hospice in 1967  
to be the world's  
first modern  
hospice

Her pioneering  
work transformed  
care of the dying



"You matter because you are you and you  
matter to the last moment of your life.  
We will do all we can not only to help you  
die peacefully, but to live until you die."  
Dame Cicely Saunders, speaking in 1976



She set up the  
first home care  
team in 1969

We continue her  
vision of integrating  
care with research  
and education  
to influence  
healthcare  
worldwide

Find out more – 020 8768 4500 or  
[fundraising@stchristophers.org.uk](mailto:fundraising@stchristophers.org.uk)  
Follow us on  Facebook and  Twitter

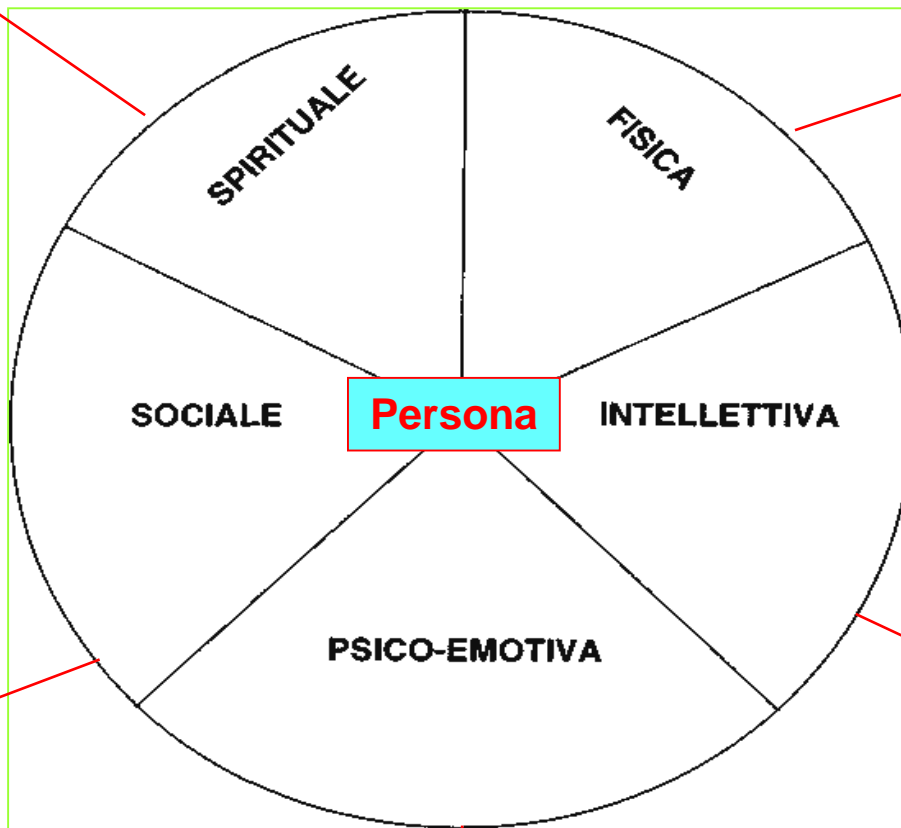


«Occorre una  
comprensione adeguata  
del concetto di «**dolore  
totale**» (*total pain*) che si  
presenta come un  
complesso di dolori **fisici,  
emozionali, sociali e  
spirituali**».

Valori  
e spiritualità



Ruoli  
e maschere



bisogni



Motivazioni  
e aspettative

Sentimenti e  
Meccanismi di  
difesa

# Oggi si parla di pluralità di biografie



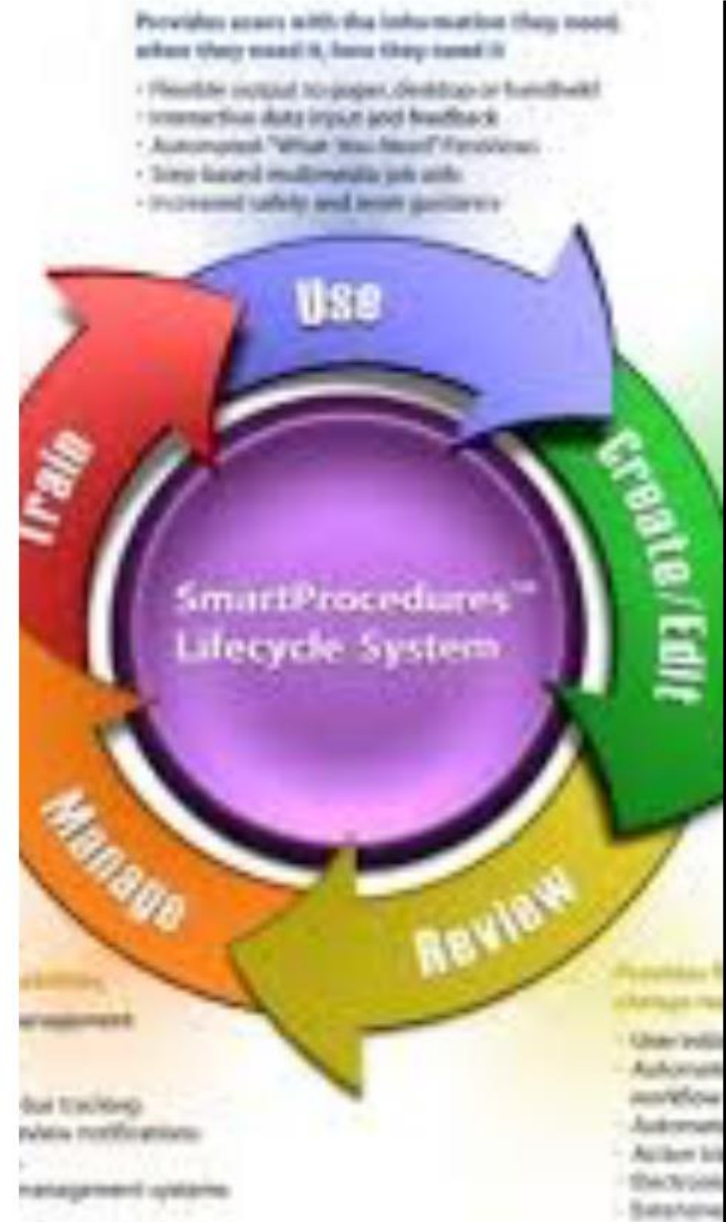
fisica  
affettiva  
cognitiva  
professionale  
sociale  
spirituale

- La cura del corpo
- La cura della mente
- La cura della conoscenza
- La cura degli affetti
- La cura delle relazioni
- La cura dello spirito
- ...



# DAL PROGETTO ALLE PROCEDURE, E NON VICEVERSA

*I progetti senza procedure sono vuoti  
Le procedure senza progetti sono cieche*



NUOVI INGRESSI, VISITE DEI FAMIGLIARI,  
CENTRI DIURNI: RACCOLTA DELLE  
NORME DELLE REGIONI



- La «giurisprudenza» difensiva
- La «riorganizzazione» difensiva



**Ddl Anziani 506/2023**  
**Dal contesto al testo**



# **Non autosufficienza:** **è un mondo ...**

**Rischio della generalizzazione  
e dunque della inappropriatezza delle risposte.**

**Non si può dare risposte uguali ad esigenze diverse:  
sarebbe ingiusto, inefficiente e inefficace**



## **Ddl Anziani 506/2023** **tra aspetti positivi e aspetti critici**

### **- È positivo:**

- Aver dato **attenzione al tema non autosufficienza anziani...**
- Riconoscimento del **diritto alla cura degli anziani non autosufficienti**: un welfare che deve dare risposte
- Aver richiamato l'attenzione sull'importanza e la centralità **dell'assistenza a domicilio**, dove vive la maggioranza degli anziani non autosufficienti
- Positivo l'impianto filosofico sottostante: centralità della persona e dunque un **approccio personalizzato**
- Bene la volontà di **superare la frammentazione delle risposte**
- e la volontà di promuovere **la qualità della vita**, con un approccio olistico



## **Ddl Anziani 506/2023** **tra aspetti positivi e aspetti critici**

### **- Aspetti critici**

- Un certo **retrotterra ideologico** circa la residenzialità in strutture, considerata poco e obtorto collo!
- Soggetti pubblici ... da definire accuratamente il ruolo degli **Enti del Terzo Settore** del quale il welfare non può fare a meno
- Preoccupa l' impatto economico sulle strutture di cura, perché tutto deve essere riorganizzato con «**risorse a legislazione vigente**»
- Fare ricorso al Fondo LEA, Fondo non autosufficienza, Fondo politiche sociali, Fondo Cargiver, non produrrà **effetto coperta di Linus**? O per dirla con la Fish «*ridurre ancora il barile delle già esigue risorse che, in questi fondi, sono dedicate alle persone con disabilità*»? ... 500 mln una tantum ? (art 8 missione 5 del Pnrr)... mi pare un po' poco!
- Una legge necessaria senza risorse rischia di essere «**una cornice senza quadro**»
- Garantire una reale **possibilità di scelta** dell'utente senza che ne sia penalizzato

## Per concludere:



Unione nazionale  
istituzioni  
e iniziative  
di assistenza  
sociale



### Mi permetto di fare un triplice augurio all'UNEBA:

1. conservi la sua vocazione di **attenzione alle parti più fragili** e vulnerabili della nostra popolazione, e degli anziani in specie
2. non rinunci, per nessun motivo, alla **sua identità di essere a servizio del no profit**, e per questo vigili sull'opportunità di «alleanze» con enti profit o associazioni che in esse hanno questa possibilità, perché siamo diversi per identità e vocazione
3. Il suo interesse sia per **l'ambito socio assistenziale e sociosanitario**, sia nel rispetto della sua specificità e della sua storia, sia per la sua valenza profetica: meno considerato e poco appetibile da chi ha «altri», interessi e quindi più necessario per «i piccoli» del nostro tempo!



**Grazie per il vostro attento  
e paziente ascolto!**