

CHI AIUTERÀ GLI ANZIANI

CURE INDISPENSABILI, COSTI INSOPPORTABILI

di MAURIZIO FERRERA

Nel 2025 in Italia avremo due milioni di anziani in più di oggi. Le statistiche dicono che i consumi sanitari di un settantenne sono circa il doppio di quelli di un quarantenne, quelli di un novantenne il triplo. Il tasso di non autosufficienza nella popolazione totale aumenterà del 53%, sollevando enormi problemi finanziari, organizzativi e sociali. Come affrontare la sfida? E chi deve pagare il conto? Qualsiasi ipotesi di discriminazione dei pazienti sulla base dell'età è considerata «eticamente oltraggiosa», ma i costi crescenti della sanità, in buona misura dovuti proprio all'invecchiamento della popolazione, sono un problema reale, e costituiscono una sfida che nessun governo può oggi permettersi di ignorare.

In Inghilterra, la patria del più antico servizio sanitario nazionale europeo, due terzi dei medici ritengono che lo Stato

non possa più garantire cure gratuite a tutti e che alcune categorie di pazienti dovrebbero contribuire di tasca propria. Secondo un medico su tre, agli anziani dovrebbero essere assicurate solo le prestazioni essenziali, quelle veramente capaci di migliorare qualità e prospettive di vita. Tutti gli altri trattamenti dovrebbero essere a pagamento, almeno parziale.

L'ex premier Gordon Brown aveva a suo tempo promesso una grande riforma: l'introduzione di un *National Care Service* per fornire assistenza socio-sanitaria a tutti gli anziani fragili, alleggerendo così i carichi della sanità pubblica. Il governo di Cameron seguirà un'altra strada: incentivi fiscali a privati e terzo settore (volontariato). In altri Paesi europei (Francia, Germania, Austria e Olanda) gli schemi pubblici a sostegno della non autosufficienza sono però già una realtà da molti anni. Essi rappresentano anche la soluzione di gran lunga preferita dai cittadini: più del 90% degli europei pensa

che la cura degli anziani fragili sia responsabilità dello Stato.

Insieme alla Germania, l'Italia è il Paese europeo che registrerà nei prossimi decenni l'invecchiamento più rapido e marcato. L'opinione pubblica è preoccupata, ma anche disorientata. Nei sondaggi di Eurobarometro, gli italiani sono i più impauriti dall'idea di perdere l'autosufficienza e di trovarsi a dipendere dagli altri. Ma sono anche i più tiepidi nei confronti di ogni riforma che comporti costi o sacrifici. Il 52% è contrario all'idea di posticipare il pensionamento, anche su base volontaria (un'ipotesi appoggiata invece da due terzi di intervistati in media Ue), mentre l'eventuale introduzione di uno schema assicurativo che comporti contributi individuali incontrerebbe il favore di una maggioranza davvero risicata.

CONTINUA A PAGINA 21

La gran parte degli italiani sembra ancora affezionata a soluzioni «familiaristiche», imperniate sulle solidarietà filiali e

coniugali (e soprattutto sulle badanti). È difficile però che questa soluzione possa reggere l'ondata d'urto della demografia. Teniamo presente che in futuro vi saranno molti più anziani da assistere, ma anche molti meno giovani (donne) per prendersi cura di loro, dato il calo della natalità. La buona volontà delle famiglie italiane è una risorsa da apprezzare e valorizzare. Serve però uno sforzo collettivo, anche sotto il profilo finanziario, non solo da parte dello Stato ma anche dei vari attori del cosiddetto «secondo welfare»: aziende, fondi integrativi, assicurazioni private, fondazioni, regioni ed enti locali. Senza tale sforzo il nostro Paese rischia di farsi davvero sopraffare dalle dinamiche di invecchiamento. E di trovarsi di fronte a dilemmi di solidarietà inter-generazionale molto antipatici sul piano etico e difficili da gestire sul piano politico.

Maurizio Ferrera

2050, anziani quasi raddoppiati E spariranno due familiari su tre

La proposta di Sacconi: fondi sanitari privati per l'assistenza

ROMA — In Italia ci sono almeno 2,6 milioni di persone non autosufficienti, cioè non in grado, per disabilità legate alla salute, di badare

a se stesse. Di queste, 2 milioni sono anziani. Il problema riguarda circa una famiglia su 10 ed è destinato ad aggravarsi visto l'invecchiamento

della popolazione. Per fronteggiarlo non si può pensare di contare sulla sola assistenza pubblica, peraltro già molto carente, ma bisognerà punta-

re sui fondi sanitari integrativi, in grado di meglio organizzare la spesa privata che del resto è già ingente, tra spese per badanti e case di degenza. L'adesione a tali fondi dovrà essere all'inizio volontaria e poi, se ci sarà consenso delle parti sociali, obbligatoria. Tali analisi e proposte sono contenute nel «Rapporto sulla non autosufficienza» che sarà presentato domani dal ministro del Lavoro, Maurizio Sacconi.

Un futuro già scritto

Già oggi in Italia le persone con più di 65 anni sono oltre il 20% della popolazione, saranno il 34,5% nel 2051. La percentuale di non autosufficienti cresce con l'età: il 9,7% tra i 70 e i 74 anni, il 44,5% per gli ultraottantenni. Tutto questo porterà ad un incremento esponenziale dei costi di assistenza, anche se il rapporto non lo quantifica. A farsi carico del problema sono essenzialmente le famiglie per quanto riguarda la cura a casa, «ovvero in generale le donne (madri, mogli, nuore e figlie)».

Un sistema che il rapporto, curato dal consulente del ministro Angelo Lino Del Favero, definisce di «Welfare invisibile» e che rischia di saltare, perché si ridurrà progressivamente il rapporto tra il numero di potenziali *caregiver* (persone tra 50 e 79 anni in grado di prestare il lavoro di cura nelle mura domestiche) e i non autosufficienti con più di 80 anni. Si scenderà infatti dall'attuale 18,5 al 6,5 nel 2050. Molti meno anziani potranno essere assistiti in casa «senza il ricorso a forme private di cura», cioè alle badanti, già «un elemento strutturale dell'assistenza agli anziani». Oggi sono almeno 774 mila, di cui 700 mila straniere e solo una su 3 ha un regolare contratto di lavoro, tanto che il rapporto propone agevolazioni fiscali per favorire l'emersione dal nero. Il 6,6% degli over 65 già utilizza una badante, il 10% al Nord. Le famiglie italiane spendono ogni anno «oltre 9 miliardi per retribuire le badanti, più dei 6,3 miliardi spesi dallo Stato per le indennità di accompagnamento».

Le due Italie

Per quanto riguarda l'assistenza pubblica si osserva invece, dice Sacconi nell'introduzione, che «una profonda spaccatura oppone due Italie: la prima a Nord della Capitale, la seconda comprende il Lazio e il Sud». Rispetto a una media nazionale del 3,2% di anziani non autosufficienti utenti dei servizi di ADI, Assistenza domiciliare integrata, in Friuli sono il 7,2%, in Veneto il 6,4%, contro l'1% della Sicilia e l'1,6% di Campania e Basilicata. Più in generale, tenendo con-

to anche degli altri servizi «emerge in tutta la sua forza che Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia Romagna e Lombardia "prendono in carico" a diverso titolo (in rapporto alla popolazione!) il triplo degli anziani non autosufficienti di Campania, Puglia e Calabria». Mentre le Regioni del Nord hanno ridotto drasticamente i posti letto per lungodegenti facendo crescere in parallelo la rete di servizi di assistenza per i non autosufficienti, nel Mezzogiorno «si riscontra una sovra offerta di presidi ospedalieri e posti letto per acuti, con disavanzi economici pesantissimi», «ricoveri ospedalieri impropri» e un servizio di bassa qualità. Non solo. «Nelle Regioni in cui vi è la maggior presenza di servizi (Nord) si registra la più bassa percentuale di pensioni di accompagnamento. Al contrario ove i servizi sono più carenti la pressione per ottenere invalidità e indennità di accompagnamento è superiore».

Che cosa fare

In altri Paesi l'emergenza della non autosufficienza è stata affrontata con fondi dedicati. In Germania dal 1995 è attivo un fondo obbligatorio basato sui contributi di lavoratori e imprese. Nei Paesi Bassi il Fondo per la non autosufficienza esiste dal 1968. In Francia è stato istituito nel 2002, a carico della fiscalità generale.

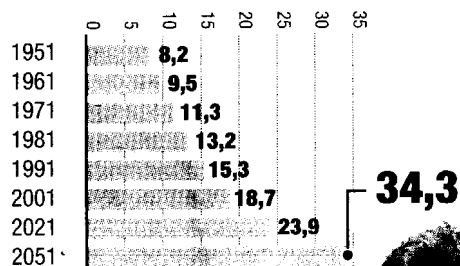
Da noi, dice il rapporto, «considerata l'esiguità di risorse pubbliche» si deve trovare «una strada italiana» ispirata alla «collaborazione tra sistema pubblico e sistema privato». Certamente, sottolinea Sacconi, bisogna proseguire sul taglio degli sprechi e «chiudere i piccoli ospedali costosi e pericolosi per la salute» e sviluppare la rete di servizi territoriali. Ma accanto a questo, dicono gli esperti del ministro, «risulta necessario ripensare il sistema dell'offerta e reperimento delle risorse». Convogliando sui fondi sanitari integrativi privati risorse che i cittadini già spendono «per fronteggiare situazioni di non autosufficienza e disabilità». In questo quadro «le strutture opereranno in uno scenario più competitivo, dovendo attrarre sia i finanziamenti pubblici sia le risorse private». Si avrebbe maggiore efficienza «senza smantellare il servizio sanitario nazionale». Il percorso da seguire potrebbe essere quello dei fondi integrativi previdenziali, partendo da accordi tra imprese e sindacati. In una prima fase l'adesione sarebbe volontaria, poi «potrebbero essere introdotti criteri di obbligatorietà con il consenso sociale e la condivisione di tutti i soggetti istituzionali interessati».

Enrico Marro

I numeri e le previsioni

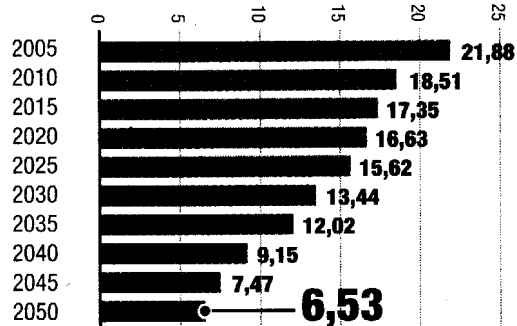
Anziani in aumento

La percentuale di over 65 sul totale della popolazione italiana, nei censimenti e nelle previsioni



I familiari che li accudiscono

Il rapporto tra la popolazione autosufficiente, di età compresa tra i 50 e i 79 anni, e la popolazione over 80 non più autosufficiente: la riduzione dell'indice mostra una diminuzione di potenziali «caregiver» nei prossimi decenni



2 milioni

**GLI ANZIANI
DISABILI**
che vivono
in famiglia,
secondo
i dati Istat
2007

9 miliardi

LA SPESA
sostenuta
dalle famiglie
italiane per
retribuire
le badanti

774.000

**LE BADANTI
in Italia**
(stima del 2009).
Di queste,
700mila sono
straniere

