

SENATO DELLA REPUBBLICA

— X LEGISLATURA —

SUPPLEMENTO

GIUNTE E COMMISSIONI parlamentari

351° RESOCONTO

SEDUTE DI MARTEDÌ 25 LUGLIO 1989

INDICE

Commissioni speciali

Dignità e condizione sociale dell'anziano *Pag.* 3

COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA sulla dignità e la condizione sociale dell'anziano

MARTEDÌ 25 LUGLIO 1989

20ª Seduta

Presidenza del Presidente

DE GIUSEPPE

La seduta inizia alle ore 18,15.

SEGUITO DELL'ESAME DELLO SCHEMA DI RELAZIONE

Il presidente De Giuseppe avverte che riprenderà l'esame dello schema di relazione, sospeso nella seduta del 6 giugno. Fa presente di aver predisposto un nuovo testo - su mandato dell'Ufficio di Presidenza - tenendo conto dei suggerimenti e delle osservazioni di tutti i senatori intervenuti nella discussione; inoltre segnala l'opportunità di pubblicare in allegato anche gli studi effettuati, per conto della Commissione, dal Servizio studi del Senato e dai consulenti nominati dall'Ufficio di Presidenza.

Il senatore Ranalli esprime l'apprezzamento del Gruppo comunista per l'impostazione generale del nuovo testo - che appare più valida sotto il profilo culturale e più convincente sotto il profilo politico - pur avanzando riserve su alcuni punti che, a giudizio della sua parte politica, dovrebbero essere opportunamente modificati. Anzitutto dovrebbe essere detto con chiarezza che un problema strutturale come l'invecchiamento della popolazione, per il quale la Commissione avanza proposte puntuali ed articolate, non può essere affrontato con una mera razionalizzazione della spesa sociale, ma comporterà inevitabilmente un maggiore impegno dello Stato anche sotto il profilo finanziario. Occorrerà certamente una redistribuzione delle risorse pubbliche, ma non ci sono dubbi circa l'esigenza di aumentare in maniera significativa la quota destinata alla spesa sociale.

È poi necessario che nell'ambito delle leggi finanziarie e dei bilanci preventivi dello Stato vi siano appositi stanziamenti per gli interventi a favore degli anziani, che la Commissione intende proporre.

Il senatore Ranalli osserva che non vi è unanimità, anche all'interno di ciascun partito, circa l'integrazione tra l'area della sanità e quella dell'assistenza sociale, che pure è ritenuta da più parti auspicabile. Sarebbe perciò preferibile che la Commissione si limitasse a prospettare tale problema, senza indicarne una soluzione univoca. Tra gli altri punti che richiedono un ulteriore approfondimento, un particolare rilievo ha l'assistenza sanitaria degli anziani: a giudizio del Gruppo comunista anche il nuovo testo predisposto dal Presidente è eccessivamente sbilanciato verso l'approc-

cio gerontologico-geriatrico, che non appare una soluzione generalizzabile. Se infatti risulta convincente la proposta di istituire un servizio di valutazione geriatrica che coordini gli interventi sanitari e sociali in un determinato ambito territoriale, negli ospedali per acuti il ricovero degli ammalati dovrebbe avvenire, invece, in base alla patologia e non certo in funzione dell'età dei pazienti.

Pertanto, conclude il senatore Ranalli, il Gruppo comunista si oppone fermamente alla moltiplicazione delle divisioni ospedaliere e delle cattedre universitarie di geriatria.

Il senatore Signorelli esprime il suo apprezzamento per lo schema di relazione, che interpreta orientamenti largamente condivisi dalla Commissione. In particolare condivide l'enfasi posta su tutti gli interventi finalizzati al mantenimento dell'autosufficienza e alla riabilitazione dei non autosufficienti, che richiede interventi non soltanto di tipo sanitario, ma anche di sostegno psicologico e di assistenza sociale.

Per quanto riguarda l'assistenza degli anziani non autosufficienti, deve essere anzitutto chiarito che gli anziani affetti da patologie croniche non debbono essere assistiti negli ospedali, nè d'altra parte possono essere relegati in istituti privi di qualsiasi assistenza sanitaria: è necessario invece un sistema integrato di interventi socio-sanitari, coordinato da una *équipe* interdisciplinare che operi in un determinato ambito territoriale. Negli ospedali per acuti, invece, non ha ragione di esistere una divisione specialistica di geriatria, ma occorre piuttosto potenziare i servizi di riabilitazione e ricoverare i pazienti anziani nelle divisioni corrispondenti alla patologia allegata.

Infine il senatore Signorelli pone in risalto la mancanza di strutture di ricovero idonee ad accogliere gli anziani affetti dalle varie forme della demenza senile, i quali non possono essere ricoverati in ospedali psichiatrici, ma richiedono comunque un tipo di assistenza che, nell'attuale situazione sociale, difficilmente la famiglia è in grado di prestare. A suo avviso, occorrerebbe creare, nell'ambito delle strutture residenziali per gli anziani non autosufficienti, un'area di ricovero per i dementi senili che offra complessivamente almeno 250 posti di degenza per 100.000 abitanti.

Il senatore Azzaretti prende atto con soddisfazione del giusto rilievo che, nell'ambito del nuovo testo dello schema di relazione, è stato dato all'esigenza di una legge-quadro sull'assistenza sociale; inoltre condivide anche la netta opzione per un riordino delle competenze che consenta di superare l'attuale separazione fra la sanità e l'assistenza.

A tal riguardo rileva che l'integrazione dei due settori consentirebbe anche un'opportuna redistribuzione delle risorse finanziarie; nella situazione attuale, invece, vi è una costante penuria di risorse nel settore socio-assistenziale, a fronte degli indubbi sprechi che si riscontrano nel campo della sanità.

Per quanto riguarda la controversa questione delle divisioni ospedaliere di geriatria, ritiene culturalmente sbagliato ghezzare gli anziani in tali reparti: i ricoveri ospedalieri devono essere determinati unicamente dalla patologia acuta del paziente.

Il senatore Azzaretti sottolinea infine la carenza allarmante di infermieri professionali, nonchè di personale infermieristico in generale. La responsabilità di tale situazione deve essere imputata, a suo avviso, al Ministero della

sanità, che non ha fatto nulla per garantire la formazione di un numero sufficiente di infermieri professionali, dopo che nel 1980 era stata praticamente soppressa la figura dell'infermiere generico, in attuazione di una direttiva della Comunità Europea.

Interviene poi il senatore Perricone, che esprime la valutazione positiva dello schema di relazione, a nome del Gruppo repubblicano. In particolare, sottolinea le serietà dell'analisi dell'attuale situazione e dei problemi derivanti dall'invecchiamento, soprattutto in relazione alle politiche del *welfare state*.

Condivide altresì l'indicazione circa il superamento della separazione tra la sanità e l'assistenza, che corrisponde ad una tradizionale posizione del Partito repubblicano. Viceversa non ritiene opportuno istituire un difensore civico per gli anziani, preferendo garantire l'unicità del difensore civico nell'ambito di una regione, dotandolo di maggiori competenze e poteri.

Un altro punto qualificante del documento è a giudizio del Gruppo repubblicano, la proposta di rendere cogente la contribuzione dei familiari alle spese di mantenimento dell'anziano nelle strutture residenziali, modificando opportunamente le norme del codice civile in materia di obbligo alimentare e di obbligo al mantenimento.

Il senatore Perricone avanza poi alcune riserve circa il potenziamento delle divisioni ospedaliere di geriatria e propone di integrare la parte del documento relativa agli interventi per il mantenimento dell'autosufficienza, prevedendo campagne informative sui corretti stili di vita. Pur con tali precisazioni, comunque, il Gruppo repubblicano manifesta la sua piena adesione allo schema di relazione predisposto dal Presidente.

Il senatore Manzini esprime un giudizio favorevole sul documento e segnala la opportunità di formulare meglio alcuni punti. Ad esempio, la flessibilità del sistema pensionistico deve essere giudicata favorevolmente, ma va anche detto che tale proposta non era certo praticabile prima dell'attuale fase storica. Per quanto riguarda invece la separazione tra sanità ed assistenza, giustamente lamentata, occorre indicare soluzioni articolate anziché una netta opzione in un senso o nell'altro.

Condivide poi l'enfasi posta sull'esigenza della formazione professionale, ma ritiene che il personale specializzato non serva solamente per l'assistenza degli anziani; occorrerebbe poi integrare il documento con proposte relative ai pazienti psichiatrici.

Infine ritiene fondamentale il coinvolgimento delle famiglie, che consentirà di migliorare la qualità dell'assistenza e di ridurre l'impatto dell'invecchiamento della popolazione sulla spesa pubblica.

Il senatore Sirtori si dichiara favorevole allo schema di relazione proposto dal Presidente, pur avanzando riserve in ordine alle divisioni ospedaliere di geriatria. Ritiene essenziale, comunque, che non si attenda l'approvazione della legge-quadro sui servizi sociali per adottare i necessari provvedimenti: auspica, dunque, che i problemi degli anziani siano sollevati immediatamente, nell'ambito della discussione sulla fiducia al Governo Andreotti.

Interviene poi la senatrice Ferraguti, che propone di adottare, in ordine alla questione della geriatria, una posizione equilibrata, sostanzialmente conforme al parere del Consiglio sanitario nazionale sulla bozza del Piano sanitario nazionale per il triennio 1989-1991. A suo avviso, il ricovero nelle

divisioni ospedaliere di geriatria si rende necessario soltanto per gli anziani non autosufficienti affetti da pluri-patologia ovvero per gli anziani affetti da patologia complessa ad alto rischio invalidante.

Il Presidente sottolinea che nel suo schema di relazione ha proposto una formulazione sostanzialmente coincidente.

Sollecita poi i senatori intervenuti a formulare precise proposte di modificazioni e si riserva di preparare, a sua volta, proposte emendative che tengano conto delle osservazioni formulate nel corso della seduta odierna.

Ritiene pertanto opportuno che la seduta già convocata per domani, alle ore 9,30, abbia luogo nel pomeriggio alle ore 18,30.

Tale proposta è approvata senza osservazioni.

Il Presidente rinvia il seguito della discussione alla seduta di domani.

La seduta è tolta alle ore 20,05.