



Data: 25/07/2025  
Prot. Num: 0000011

c.a. on. Vice Ministro del Lavoro e  
delle Politiche Sociali  
**Maria Teresa Bellucci –**

Presidente Comitato Interministeriale  
per le politiche in favore della  
popolazione anziana (CIPA)

Roma 24 luglio 2025

## **Memoria SPI-CGIL, FNP-CISL, UILP-UIL su “Relazione Ponte verso il primo Piano Nazionale per l’invecchiamento attivo, inclusione sociale e la prevenzione della fragilità nella popolazione”**

Le nostre organizzazioni, che rappresentano oltre 5 milioni di pensionate e pensionati, hanno apprezzato l’invito della Vice Ministro Bellucci e del CIPA a partecipare alla costruzione condivisa e partecipata del **nuovo Piano nazionale triennale sull’invecchiamento attivo**, per dare *finalmente* gambe alle misure indicate dalla Legge 33/2023 e dal successivo decreto legislativo 29/2024.

- Riteniamo le **persone anziane una risorsa per la collettività**, con un ruolo e delle potenzialità non del tutto riconosciute, e condividiamo l’obiettivo di questo Piano, che sarà quello di contrastare il più possibile l’insorgenza prematura della non autosufficienza, promuovendo tutte quelle misure e quei servizi che nei cittadini accrescano la consapevolezza dell’importanza del benessere fisico e cognitivo. Tutto ciò si potrà realizzare attraverso la valorizzazione della prevenzione e del mantenimento di sani stili di vita, con il coinvolgimento attivo della comunità civile e della politica al fine di sviluppare ambienti di vita sempre più “*age-friendly*”.
- Oggi viviamo una società contraddistinta da un “inverno” demografico preoccupante con un indice di vecchiaia che, secondo le ultime stime Istat, sfiora il 200%, accompagnata anche da un bassissimo tasso di natalità (pari a 1,18%).
- Siamo di fronte ad una società composta oggi da oltre 14,4 milioni di over 65, pari ad un quarto della popolazione, con oltre 4,6 milioni di over 80 e con la prospettiva che nel 2050 oltre 1/3 della popolazione italiana sarà costituita da over 65. Se non si interverrà subito sulla catena di servizi e diritti ci troveremo a breve di fronte ad una vera “bomba sociale” con milioni di anziani fragili, in buona parte senza figli, senza sostegno familiare e bisognosi di cure che si riverseranno su l’unico servizio pubblico assistenziale gratuito

ossia il sistema ospedaliero, con ingenti costi sociali, assistenziali ed economici per la società.

- Questo “esercito” di futuri pensionati, inoltre, con il passaggio dal sistema pensionistico retributivo a quello contributivo, saranno per una buona parte anche più “poveri” di quelli attuali.
- La pensione media netta in Italia è di circa 1.300 euro mensili: una cifra che non è sufficiente ad assumere un’assistente familiare, né a sostenere una retta assistenziale.
- Questa situazione, già oggi, impatta sia sul sistema sanitario che su quello sociale, richiedendo nuove strategie e politiche di welfare per garantire una buona qualità di vita a chi non è più autonomo.
- Per questo motivo riteniamo che la promozione dell’inclusione sociale e la prevenzione delle fragilità, implica azioni mirate anche per **“migliorare” i determinanti sociali di salute**: reddito, istruzione, abitazione, ambiente e clima, relazioni sociali, ecc. Si tratta di azioni che reclamano **un cambio delle attuali politiche economiche, fiscali e di welfare**.
- Davanti a questo scenario diventa quanto mai impellente costruire un *framework* (ossia una cornice) di riferimento nazionale in cui siano armonizzate le normative nazionali con quelle territoriali e dettagliatamente **definiti i diritti e i servizi sociali essenziali, le prestazioni economiche e assistenziali garantite a tutti gli anziani (LEPS), a cui le Regioni e i Comuni e le Unioni dei Comuni si dovranno attenere**.
- **Va prevista una integrazione tra i LEPS per la non autosufficienza, definiti dalla legge finanziaria 2022, e i LEA sanitari.**
- Vanno **individuate e programmate le risorse** necessarie per garantire concretamente questi LEPS sull’invecchiamento e stanziare maggiori risorse per la Prevenzione, ferma al 4,5% della spesa sanitaria, poiché investire su di essa, costa meno che investire nelle cure. La Prevenzione, attraverso stili di vita sani, screening e vaccinazioni, contribuisce a migliorare la qualità della vita della popolazione, aumentando l’aspettativa di vita e riducendo il numero di persone che soffrono di malattie croniche.
- La nostra proposta è quella di promuovere e elaborare strategie che incidano sulla qualità di vita delle persone prima che invecchino e si ammalino, promuovendo la diffusione di una **cultura del benessere, fondata sull’adozione di sani stili di vita sin dalla giovane età e per tutto l’arco della vita**.

Questo obiettivo si realizza attraverso una serie di comportamenti quali:

- seguire una sana alimentazione
- fare settimanalmente attività fisica
- effettuare gli screening sanitari di prevenzioni e le vaccinazioni consigliate
- allenare la mente attraverso la formazione continua (life long learning), l’uso della tecnologia e la digitalizzazione contro l’invecchiamento cognitivo
- curare i rapporti sociali come strumenti di contrasto alla solitudine.

- È necessario, inoltre, avere un approccio *One Health* dell'anziano, che tenga conto non solo degli aspetti patologici causati dalle malattie ma anche dei fattori esogeni dell'ambiente in cui esso vive (aspetti socio - economico e culturali e aspetti ambientali).
- **L'Invecchiamento Attivo si costruisce lungo tutto l'arco della vita** con politiche a tutto campo così come definito dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, dal Piano di azione internazionale sull'I.A delle Nazioni Unite di Madrid e dall'Agenda ONU 2030 sugli Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile.
- La speranza di vita in buona salute rappresenta la più grande sfida per una società che invecchia: non basta vivere più a lungo, ma occorre garantire che gli anni guadagnati siano vissuti in autonomia e con una migliore qualità della vita.
- Per raggiungere questo scopo è necessario concentrarsi sul concetto di longevità, che significa capire l'importanza dei nostri gesti quotidiani, ma anche del sapere riconoscere le disuguaglianze sociali che li influenzano.
- È questa la sfida sociale e culturale dei prossimi anni da affrontare anche con l'ausilio delle nuove tecnologie.
- **L'Intelligenza artificiale** può aiutare a comprendere quali siano i fattori comportamentali, ambientali e sociali, che influenzano la vita etica e sociale.
- Vista l'incidenza della **popolazione femminile** soprattutto negli ultrasessantacinquenni, notoriamente più longeva degli uomini va definito un **approccio di genere**. Le donne, che vivono in media più degli uomini, hanno in media più limitazioni rispetto alla popolazione maschile, e tra queste la solitudine e l'isolamento sociale rappresentano uno dei problemi maggiori.
- Oltre alle tematiche già elencate **il Piano dovrà contenere:**
  - la **valorizzazione e l'autodeterminazione delle persone anziane attraverso la loro partecipazione** alla vita civile, economica e culturale, in ambiti ben più ampi di quelli indicati finora;
  - **l'inserimento dell'Invecchiamento attivo e in buona salute in tutte le politiche** pubbliche nazionali e locali, come peraltro suggerito nel documento ponte;
  - **la modifica delle condizioni del mercato del lavoro** in modo tale da rispondere alle conseguenze economiche e sociali dell'invecchiamento della popolazione. In effetti la precarietà e la discontinuità lavorativa che caratterizza da tempo il mercato del lavoro produrrà inevitabilmente pensionati più poveri, quindi più fragili;
  - **la definizione delle modalità flessibili di uscita dal lavoro**, che consentano la riorganizzazione della vita di ogni persona (di scopi e di ruoli) anche attraverso la promozione di iniziative di preparazione al pensionamento;
  - **la trasmissione e la valorizzazione delle competenze e di saperi, delle esperienze formative, cognitive, professionali e umane** delle persone anziane, tra la popolazione anziana e tra le generazioni (anziani discenti e docenti), promuovere azioni per favorire il servizio civile per persone anziane attive;
  - **la promozione di progetti per l'inclusione digitale della popolazione**, soprattutto per chi ha una età più avanzata e chi vive solo;

- il **contrasto alle dipendenze**, inclusa la dipendenza da gioco patologico;
- **la ricerca sui processi di invecchiamento** tenendo conto delle diverse situazioni socio, economiche, geografiche, sanitarie e ambientali per informare le politiche, basandole su creare un **Osservatorio nazionale** per l'invecchiamento attivo (buone pratiche);
- **l'attivazione di Tavoli permanenti** sull'invecchiamento attivo e di promozione del partenariato a tutti i livelli istituzionali.
- **la diffusione di misure di contrasto all'ageismo**, così come sollecitato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità ([vedi OMS](#)); da questo punto di vista risultano particolarmente dannose le truffe perpetrate ai danni degli anziani: la popolazione anziana è diventata un target sempre più esposto a fenomeni criminali che ne sfruttano l'isolamento, la scarsa alfabetizzazione finanziaria e digitale, la vittimizzazione secondaria
- **la promozione dei consumi sostenibili**: dalla mobilità collettiva accessibile al consumo di prodotti agroalimentari di qualità, dal risparmio energetico fino all'utilizzo dei prodotti dell'economia circolare è fondamentale coinvolgere la popolazione anziana nella cosiddetta transizione ecologica.
- **la promozione e la garanzia della sicurezza stradale e domestica**;
- **la previsione di progetti per il servizio civile** per persone anziane attive e per il "Volontariato attivo senior" per valorizzare il tempo libero degli anziani in iniziative civiche, scolastiche e ambientali e dimostrare che l'essere anziano è un valore e non un costo per la società.
- **lo sviluppo di nuove politiche abitative e urbane** improntate ai principi *dell'ageing in place* (invecchiare a casa propria ...) e dell'*age friendly city* ([vedi OMS](#)) con particolare attenzione alle "comunità intenzionali" ([vedi partecipa.gov](#)) e di progetti di **cohousing sociale e intergenerazionale** e di altri modelli abitativi che mirano a contrastare la solitudine e l'isolamento sociale tipici della terza età, offrendo spazi di vita condivisi e promuovendo la socializzazione tra i residenti. **A tal fine andrà prevista la sottoscrizione di accordi tra EE.LL.- Università-Sindacati dei Pensionati** per organizzare convivenza tra studenti e anziani soli anche al fine di calmierare gli affitti. Si auspica una **riprogettazione urbana a misura di anziano**, **non solo** attraverso l'abbattimento delle barriere architettoniche ma anche attraverso la costruzione di **spazi di comunità**, con l'apertura di centri intergenerazionali per attività culturali, digitali, sportive e di socializzazione.
- **I cambiamenti climatici** pongono nuove sfide legate alla salute e alla sicurezza delle persone più fragili. La povertà energetica in aumento negli ultimi anni rende le abitazioni luoghi sempre più insospitati. Per questo è fondamentale trasformare le condizioni abitative degli anziani lavorando sull'efficienza energetica degli immobili magari attingendo al Fondo Sociale per Clima (7 miliardi di euro per l'Italia con un 25% di cofinanziamento), così come appare necessario realizzare la rigenerazione urbana creando spazi sociali condivisi fatti di zone verdi ed ombreggiature per combattere le isole di calore, la promozione di luoghi protetti dagli eccessi di calore, dal freddo più rigido o da eventi alluvionali improvvisi.

- Andranno sviluppati progetti con il supporto della società “**Sport sociale e salute**” per l’organizzazione di percorsi motori adattati agli anziani in collaborazione con palestre, ASL e associazioni.
- Dare gli strumenti e i servizi per invecchiare il più possibile in buona salute diventa essenziale per non sviluppare una società di fragili, cronici e malati.
- A tal fine riteniamo quanto mai importante il **monitoraggio del CIPA** sulle attività svolte dai territori in tema di invecchiamento attivo. Per una maggior riuscita del progetto sarà, a nostro avviso, importante **la condivisione delle informazioni e dei dati raccolti**, con tutti gli attori interessati alla costruzione del Piano, dal Sindacato, al Terzo settore, alle associazioni professionali, in quanto conoscere lo stato dell’arte è essenziale per ogni azione programmatica e per pianificare gli interventi integrativi.

Rimaniamo in attesa di un vostro riscontro sulle nostre proposte e attendiamo un vostro prossimo invito per discutere le singole misure.

Cordiali saluti

p. le Segreterie nazionali

SPI CGIL  
Stefano Cecconi  
Carla Mastrantonio

FNP CISL  
Anna Maria Foresi

UILP UIL  
Francesca Salvatore

