



XIII CONGRESSO UIL PENSIONATI 2026
SORRENTO, 6 - 8 MAGGIO

RELAZIONE

CARMELO BARBAGALLO
Segretario Generale UILP



IL SINDACATO DELLE PERSONE

XIII CONGRESSO UIL PENSIONATI 2026
SORRENTO, 6 - 8 MAGGIO

Relazione

CARMELO BARBAGALLO
Segretario Generale UILP

Il Congresso 2022 lo abbiamo chiuso con una proposta: istituire il Servizio civile delle anziane e degli anziani attivi. Oggi apriamo questo Congresso fieri di dire che siamo a buon punto dell'opera. Ad oggi sono in corsa per l'approvazione sia un Progetto di Legge che un Disegno di Legge.

Il Progetto di Legge, bipartisan, presentato congiuntamente dal Partito Democratico e Forza Italia è al momento in Commissione. Ringraziamo gli Onorevoli che hanno messo la firma su questa nostra idea. Siamo molto fiduciosi.

Il Disegno di Legge nasce invece da una collaborazione con il CNEL. A febbraio abbiamo organizzato un convegno nazionale dedicato al Servizio civile delle anziane e degli anziani attivi, che si è svolto a Roma, proprio presso il CNEL.

L'iniziativa aveva l'obiettivo di affermare il valore sociale e pubblico dell'impegno delle persone anziane come risorsa fondamentale per il Paese. L'idea del servizio civile pensato per loro nasce proprio dalla volontà di riconoscere e valorizzare il contributo che le persone anziane possono continuare a dare alla società, promuovendo inclusione, partecipazione e cittadinanza attiva lungo tutto l'arco della vita.

Il convegno si è aperto con i saluti del Presidente del CNEL, Renato Brunetta. Tra gli interventi istituzionali è stata particolarmente significativa la partecipazione della Viceministra del Lavoro e delle Politiche Sociali, Maria Teresa Bellucci e dei due primi firmatari del Progetto di Legge bipartisan, gli Onorevoli Andrea De Maria e Alessandro Battilocchio. Le conclusioni sono state affidate al Segretario generale della UIL, PierPaolo Bombardieri.

Quel momento di confronto ha rappresentato un passaggio importante per dare visibilità al servizio civile delle anziane e degli anziani attivi, sia davanti alle istituzioni che nel dibattito pubblico, contribuendo a rafforzare il percorso che ha portato all'approvazione del Disegno di Legge da parte dell'Assemblea del CNEL.

L'idea del Servizio civile delle anziane e degli anziani attivi mi è venuta per la prima volta qualche anno fa. Stavo partecipando a un convegno dove interveniva anche il professor Domenico De Masi, noto per aver contribuito alla riflessione sul Reddito di cittadinanza.

Durante il suo intervento disse che, a una certa età, i pensionati non potevano più lavorare. Allora gli chiesi: "E perché tu lavori?" Mi rispose: "Perché mi piace". E io replicai: "Anche a me".

Da quel momento ho cominciato a pensare che forse il punto non fosse stabilire quando le persone devono smettere di fare qualcosa, ma piuttosto offrire loro la

possibilità di continuare a svolgere attività che amano. Naturalmente con modalità diverse: tempi flessibili, partecipazione volontaria, senza obblighi.

Il Servizio civile delle anziane e degli anziani attivi nasce da una convinzione molto semplice: le persone anziane non sono un problema da gestire, ma una risorsa da valorizzare.

E invece nel nostro Paese troppo spesso l'invecchiamento viene raccontato soltanto come un costo, come un'emergenza, come una fragilità. Noi diciamo il contrario: le anziane e gli anziani hanno ancora molto da dire e da dare.

Possono farlo però solo se vengono messi nelle condizioni giuste per partecipare. Con questa proposta non chiediamo sacrifici a nessuno e non vogliamo creare lavoro povero o sostitutivo. Non stiamo parlando di obblighi né di lavoro mascherato. Parliamo di una scelta libera, di partecipazione volontaria, di cittadinanza attiva.

Istituire il Servizio civile delle anziane e degli anziani attivi significa permettere a pensionate e pensionati che lo desiderano di svolgere attività utili alla comunità e che sentono proprie, ricevendo in cambio un riconoscimento economico adeguato. Considerando i dati demografici del nostro Paese, sarebbe una scelta lungimirante.

Oggi la spesa previdenziale, anche se non mi piace chiamarla "spesa", perché è piuttosto un rimborso per contributi versati, ha superato i 286 miliardi di euro. Il rapporto tra lavoratori e pensionati è di circa un lavoratore e mezzo per ogni pensionato. L'occupazione nella fascia tra i 55 e i 64 anni è al 57%.

Un Servizio civile dedicato alle persone anziane consentirebbe non solo di restare attive e inserite nella vita sociale, ma anche di svolgere attività riconosciute e tutelate. Potrebbe inoltre prevedere il versamento di contributi previdenziali, contribuendo così al sistema nel suo complesso e alimentando il montante contributivo destinato all'INPS.

Secondo dati ISTAT del 2025, nel nostro Paese il numero dei lavoratori over 65 è più che raddoppiato: l'occupazione tra gli ultrasessantacinquenni ha raggiunto il 205% rispetto ai livelli del 2004. Parliamo di oltre 700 mila pensionati tra i 50 e i 74 anni che continuano a lavorare, di cui circa 418 mila con un impiego stabile.

Secondo Eurostat, i pensionati che continuano a svolgere un'attività lavorativa sono addirittura più di un milione e mezzo. E questi sono soltanto i numeri del lavoro regolare. Se si considerassero anche le tante attività svolte in nero, i dati sarebbero probabilmente molto più alti.

Ma perché tanti pensionati continuano a lavorare? Per molti è una necessità.

Le pensioni spesso sono basse e la rivalutazione annuale da tempo non riesce a tenere il passo con il costo della vita. Non sono pochi gli anziani che, proprio per il caro prezzi, rinunciano persino a cure e controlli medici: le liste d'attesa sono lunghissime e la sanità privata ha costi proibitivi.

Per tante persone anziane, quindi, continuare a svolgere qualche attività diventa essenziale per arrivare a fine mese. Il Servizio civile offrirebbe loro anche un sostegno economico.

Ma c'è anche un'altra realtà: molte persone anziane continuano a lavorare semplicemente perché ne hanno voglia. Perché vogliono restare attive, sentirsi utili. Come me. E come il mio compianto amico De Masi.

Qualche anno fa, durante un'iniziativa unitaria, ho incontrato una nostra pensionata che era stata insegnante di arte. Mi raccontò che passava le giornate disegnando al parco e che le sarebbe piaciuto insegnare di nuovo ai giovani.

Perché non permetterglielo? Anche solo per qualche ora al giorno, con un incarico regolare, magari attraverso il Comune.

È stato dimostrato che solitudine e inattività incidono pesantemente sul declino cognitivo. Ed è proprio qui che il Servizio civile delle persone anziane attive può fare la differenza. Offrire alle persone anziane la possibilità di sentirsi ancora utili, riconosciute e coinvolte in attività sociali, educative, culturali o di supporto alla comunità significa contrastare la solitudine prima che diventi isolamento, prevenire il decadimento cognitivo e migliorare il benessere complessivo.

Per molte persone anziane, magari con figli lontani o senza figli, significherebbe dare un senso alle proprie giornate. Allo stesso tempo si rimetterebbero in circolo competenze ed esperienze che altrimenti rischiano di andare perdute.

Il Servizio civile non è assistenzialismo: è partecipazione attiva. Non è volontariato improvvisato, ma un impegno regolato, riconosciuto e sicuro, costruito insieme agli enti locali e ai territori.

È uno strumento che permette alle persone anziane di uscire di casa, incontrare altre persone e sentirsi ancora parte viva della società. Allo stesso tempo offre ai giovani e alle comunità un patrimonio di esperienza prezioso. Così si combatte la solitudine, si previene il declino cognitivo, si rafforzano i legami tra generazioni e si costruisce una società più giusta.

La società sta cambiando. Dobbiamo cambiare anche noi. Perché se non lo facciamo, saranno altri a decidere al posto nostro. Io dico spesso che abbiamo sbagliato a dare ai giovani il Servizio civile. E lo dice uno che ha contribuito a

quell'errore. Ai giovani bisogna offrire lavoro stabile e ben pagato, altrimenti come possono costruirsi un futuro? E infatti il futuro se lo costruiscono, ma all'estero. La domanda è: quanti giovani è disposto ancora a perdere il nostro Paese prima di capire che è arrivato il momento di invertire questa tendenza?

PREVIDENZA E FISCO

Per molti la previdenza in questo Paese continua a essere un tasto dolente. Tasto dolente su cui però si fanno solo soluzioni spot e su cui non si ha il coraggio di mettere in essere una vera e propria riforma degna di questo nome.

Noi, per le pensioni in essere abbiamo delle richieste semplici: la piena rivalutazione di tutte le pensioni, l'ampliamento della platea dei beneficiari della quattordicesima con l'incremento dell'importo per chi già la riceve e il taglio delle tasse per i pensionati

Il governo ci convoca, ci ascolta ma non ci sente, anche se l'ultimo incontro che come UILP abbiamo avuto con il Governo sul tema delle pensioni in essere risale a luglio 2023. In quell'occasione avevamo chiesto un impegno chiaro e risposte concrete sulle nostre proposte come Sindacati dei pensionati, che sono parte integrante della piattaforma rivendicativa confederale sulla previdenza. La nostra richiesta non è stata accolta.

Anche per questo, quello stesso anno abbiamo deciso, in accordo con la UIL, di promuovere (a nome e per conto di 5 pensionate e pensionati iscritti UILP) cause

contro il taglio della rivalutazione delle pensioni di importo superiore a 4 volte il Trattamento minimo Inps (pari a 2.101,52 euro mensili lordi) disposto dalla Legge di Bilancio 2023. Lo abbiamo fatto perché la rivalutazione non è un aumento, ma lo strumento principale per conservare nel tempo il valore delle pensioni.

La Legge di bilancio 2023 alle pensioni di importo superiore a 4 volte il Trattamento minimo tagliava la rivalutazione con percentuali che andavano dal 15% al 68%. Questo ha comportato perdite significative sugli importi delle pensioni.

Una pensione netta di circa 2.500 euro mensili, ad esempio, perdeva circa 1.500 euro nel solo 2023. Purtroppo le cause sono state rigettate, ancora una volta le istanze dei pensionati non sono state ascoltate. Quella pronuncia è stata una vera ingiustizia, figlia di una impostazione sbagliata che vede i pensionati come un peso e che vede le loro pensioni (frutto di anni di sacrifici e contributi) come un salvadanaio dal quale attingere quando ce n'è bisogno. È quello che è successo negli anni: infatti nei dieci anni passati, le pensioni italiane hanno subito una significativa erosione del loro potere d'acquisto.

Uno studio che abbiamo condotto evidenzia come a causa del blocco della rivalutazione si sia verificata una pesante perdita reale e permanente per i pensionati. Ad esempio, una pensione lorda di 2.256,21 euro nel 2014 nel 2024 avrebbe dovuto raggiungere i 2.684,37 euro lordi se fosse stata rivalutata al 100% dell'inflazione. Tuttavia, a causa del blocco della rivalutazione, la stessa pensione nel 2024 è arrivata solo a 2.615,40 euro lordi, comportando una differenza di 888,61 euro su base annuale (2024) e una perdita complessiva di 2.067,48 euro in dieci anni.

Abbiamo svolto la medesima analisi su una pensione iniziale di 3.500 euro lordi nel 2014. In questo caso ovviamente la perdita è stata ancora più marcata, con una differenza di 4.136,86 euro su base annuale (2024) e una perdita totale di 9.619,74 euro nel decennio.

La perdita maggiore ha riguardato gli anni 2023 e 2024 in cui l'inflazione era molto alta e il metodo di rivalutazione più severo, non per fasce ma per importi complessivi. Nel 2023 la perdita sull'anno per la pensione iniziale di 2.256,21 euro è stata di 435,80 euro, nel 2024 di 723,04 euro. Per la pensione con importo iniziale di 3.500 euro, la perdita nel 2023 e nel 2024 è stata di 200,33 euro e di 317,92 euro.

Anche per il 2025 e il 2026 la rivalutazione non è stata piena: è vero che è stato reintrodotta il metodo più favorevole (per fasce e non per importi complessivi), pensioni più alte sono rivalutate per fasce da 100%, 90%, 75%. È chiaro dunque che l'attuale sistema di rivalutazione delle pensioni non tutela i redditi dei pensionati

e va di conseguenza modificato. Inoltre il paniere Istat di riferimento per la rivalutazione non è pienamente rispondente ai consumi e alle necessità di vita dei pensionati.

Secondo i dati Istat 2026 in questo Paese gli over65 sono il 25% della popolazione. Non è possibile che le loro necessità e i loro bisogni siano continuamente ignorati. Noi chiediamo da anni un paniere Istat più rappresentativo dei consumi degli anziani che non sono un costo ma una risorsa. Prima lo si capisce meglio è.

Continueremo a chiedere una piena rivalutazione di tutte le pensioni. Come continueremo a chiedere di estendere la platea dei beneficiari della Quattordicesima includendo anche i pensionati con redditi fino a tre volte il trattamento minimo e, allo stesso tempo, di aumentare l'importo per chi già ne usufruisce.

La Quattordicesima rappresenta una misura di giustizia sociale. Oggi è, di fatto, l'unico strumento, fortemente sostenuto dalla UILP e dalla UIL, che ha consentito di recuperare, almeno in parte, il potere d'acquisto delle pensioni legate al lavoro, coinvolgendo circa 3 milioni di pensionati. Per questo riteniamo fondamentale rafforzarla e ampliarne la portata. Inoltre, la Quattordicesima riconosce il valore degli anni di lavoro e dei contributi versati, senza penalizzare le donne.

Ricordiamo che le donne rappresentano la maggioranza delle persone beneficiarie di prestazioni pensionistiche, circa il 51% del totale. Il maggior numero di donne pensionate si concentra nelle fasce di età più elevata, a partire dai 75 anni.

Le donne ricevono la grandissima maggioranza delle pensioni ai superstiti, la grande maggioranza delle maggiorazioni sociali, la maggioranza delle pensioni sociali e degli assegni sociali. Ricevono anche la grandissima maggioranza delle integrazioni al minimo, che nel contributivo pieno, ricordiamo, non sono più previste. Viceversa, le pensioni di anzianità e anticipate sono erogate soprattutto agli uomini, perché le donne difficilmente riescono a raggiungere i requisiti richiesti.

Le donne continuano a ricevere pensioni più basse di quelle degli uomini, in ogni classe di età. Questo vale per ogni gestione, per ogni tipologia di pensione (con l'eccezione delle pensioni ai superstiti, ma perché in genere il dante causa è un uomo).

Le pensioni di importo più basso sono erogate a un numero maggiore di donne. Viceversa, le pensioni di importo più alto sono erogate a un numero maggiore di uomini. Le donne anziane sono quindi a maggior rischio di povertà rispetto agli uomini anziani.

Eliminare il divario pensionistico che penalizza le donne è quindi obiettivo prioritario della UILP e della UIL, nel contesto di una più generale azione volta a garantire

a tutte e a tutti pensioni eque e dignitose, oggi e domani.

Il divario pensionistico va affrontato a monte, a partire dal divario retributivo e occupazionale, ancora molto consistenti, e da una cultura per molti versi ancora maschilista. Sono gli anni di lavoro, il numero di contributi, l'entità delle retribuzioni a determinare il futuro importo della pensione. Le donne hanno retribuzioni mediamente più basse degli uomini, anche a parità di mansione; carriere più discontinue; minori anni di lavoro e di contributi; maggiore utilizzo del part time, anche involontario.

Il gap retributivo e occupazionale è collegato a tanti aspetti economici, culturali, sociali e politici strettamente intrecciati e connessi a tutta la struttura della nostra società. Per questo, l'impegno per eliminare il gap prima retributivo e poi pensionistico coinvolge e deve coinvolgere tutte le generazioni. È una rivendicazione trasversale, per promuovere un cambiamento a 360 gradi di tutte le politiche e garantire equità e pari opportunità.

Servono politiche mirate per far crescere l'occupazione femminile e le retribuzioni delle donne. Chiediamo un maggiore riconoscimento anche ai fini previdenziali dei periodi di maternità, dei periodi di congedo parentale, e del lavoro di cura, sia nei confronti dei bambini, sia nei confronti delle persone anziane, svolto da uomini e donne.

Si devono introdurre meccanismi per tutelare le future pensioni dei giovani e di chi svolge lavori discontinui, con un meccanismo che integri la pensione nel sistema contributivo, a partire dalla valorizzazione previdenziale dei periodi di disoccupazione, di formazione, di studio, di basse retribuzioni e dalla riduzione dei vincoli che condizionano l'accesso alla pensione nel sistema contributivo.

Un'altra delle nostre grandi battaglie per la tutela del potere d'acquisto delle pensioni è quella fiscale. Occorre recuperare il montante perso in questi anni attraverso un taglio significativo delle tasse sulle pensioni. Ricordo che i pensionati italiani pagano il doppio delle tasse dei loro colleghi europei.

Affrontare il tema dell'evasione fiscale è dirimente per il futuro del Paese.

Le tasse in Italia continuano a pagarle prevalentemente i pensionati e i lavoratori dipendenti. I pensionati prima pagano le tasse e poi prendono la pensione.

Altri settori del Paese decidono come e quando fare il loro dovere. La lotta all'evasione fiscale e contributiva è un passaggio decisivo, non solo per rendere il sistema equo e giusto, ma per consolidare e rafforzare l'idea di comunità democratica del nostro paese. Nelle moderne democrazie si accede ai diritti

di cittadinanza e ai diritti sociali se si fa il proprio dovere con il fisco. In Italia questo principio è sistematicamente violato dagli evasori fiscali e contributivi.

Sul capitolo della previdenza inoltre, ci tengo a ribadire che è dirimente separare la spesa assistenziale da quella previdenziale: nel 2024 la spesa sociale in Italia ha raggiunto 627,9 miliardi. La componente maggiore è l'assistenza: 180 miliardi finanziati dalla fiscalità generale, cresciuti dal 2008 tre volte più rapidamente della spesa pensionistica. La spesa pensionistica (286 miliardi) resta sotto controllo e, depurata da componenti assistenziali e fiscali, risulterebbe sostenibile e persino in attivo.

Per questo la separazione tra previdenza e assistenza è indispensabile e concretamente realizzabile. La confusione tra le due voci altera i conti pubblici e fa apparire la spesa pensionistica più alta di quanto sia. Serve un'operazione verità per dimostrare che le pensioni italiane sono sostenibili e in linea con l'Europa. Separare le due componenti significa garantire equità, trasparenza e politiche più giuste.

Per garantire una vera sostenibilità del sistema previdenziale e pensioni sicure e adeguate oggi e domani, serve poi una profonda modifica della visione generale. Finora, sostenibilità del sistema previdenziale ha voluto dire solo tagli alle pensioni in essere e allungamento dell'età pensionabile. Un approccio miope, che ha portato molti danni.

Occorre invertire la rotta, mettere il lavoro al centro; contrastare la precarietà; aumentare l'occupazione stabile e ben retribuita, a partire da quella femminile e giovanile, in cui abbiamo livelli di occupazione tra i più bassi d'Europa e di precarietà tra i più alti; incrementare le retribuzioni. Anche perché a basse retribuzioni corrispondono basse pensioni e dobbiamo evitare che le pensioni del futuro, a partire da quelle delle donne, siano anche più basse di quelle attuali, già inadeguate.

Garantire un buon futuro previdenziale delle giovani generazioni è una priorità per la UIL e per la UILP, che va messa al primo posto nell'agenda di Governo e Parlamento.

Serve un vero cambio di paradigma in tema economico e sociale, in Italia e in Europa. Si deve comprendere che la spesa per le pensioni è un investimento sociale, un patto tra Stato e lavoratori, una misura per consentire una vecchiaia adeguata e dignitosa a chi ha lavorato per decenni e raggiunge un'età avanzata.

Continuare a considerare le pensioni solo in relazione al Pil è un errore di im-

postazione, si usa una sola misura lineare per valutare un fenomeno multidimensionale, dimenticandosi che le pensioni vanno valutate anche per l'adeguatezza, la copertura previdenziale e la struttura demografica di un Paese.

INVECCHIAMENTO ATTIVO, NON AUTOSUFFICIENZA, WELFARE

Siamo uno dei Paesi avanzati con la più alta speranza di vita. Ma vivere più a lungo non basta: la vera sfida è aumentare gli anni vissuti in buona salute. Su questo fronte, però, i dati sono preoccupanti: la speranza di vita in buona salute è in calo e oggi oltre 15 anni della vita media vengono trascorsi in condizioni di disabilità o con malattie croniche.

Se l'allungamento della vita rappresenta un risultato importante, reso possibile anche dai progressi della medicina e dai benefici della dieta mediterranea, il peggioramento della qualità degli anni vissuti evidenzia invece tutte le conseguenze dei continui sottofinanziamenti al sistema sanitario negli ultimi trent'anni. È la dimostrazione di quanto il nostro Paese continui a sottovalutare il tema della non autosufficienza e della tutela della salute nella terza età.

Un Paese dal futuro incerto, impreparato, per di più, a gestire una società che invecchia. Dobbiamo impegnarci per costruire le "società della longevità", ovvero modelli in cui l'invecchiamento della popolazione non sia più visto solo come un fenomeno demografico, ma come una sfida strutturale che coinvolge economia,

lavoro, salute e relazioni sociali. Si deve passare dal concetto di “società dell’invecchiamento” a quello di una società in cui vivere a lungo e in buona salute sia il pilastro della crescita nazionale. Bisogna farlo mettendo sempre al centro i bisogni delle persone.

Non dobbiamo guardare all’invecchiamento attivo come a un tema che riguarda esclusivamente le persone anziane. Crediamo invece sia fondamentale riaffermare il valore della prevenzione fin dalla giovane età. In quest’ottica, i giovani possono svolgere un ruolo prezioso in uno scambio intergenerazionale di esperienze, affiancando le persone anziane e aiutandole a comprendere e utilizzare le nuove tecnologie. Occorre infatti prestare grande attenzione al tema dell’esclusione digitale, che colpisce in particolare la popolazione più anziana e chi vive in condizioni di solitudine.

Oggi il 68% delle persone con più di 65 anni non possiede competenze digitali di base e quasi la metà non utilizza mai internet. Un divario che limita l’accesso a servizi essenziali e contribuisce ad accrescere l’isolamento sociale. Ed è proprio questo un altro punto centrale della nostra azione rivendicativa: contrastare l’isolamento sociale delle persone anziane.

Per questo riteniamo fondamentale investire nella costruzione di una vera società delle relazioni, capace di rafforzare legami, prossimità e partecipazione.

Noi abbiamo bisogno di investire non solo nelle città e nei grandi centri urbani, ma anche nelle aree interne.

Queste nostre idee le abbiamo espresse unitariamente alle riunioni del Comitato Interministeriale per le Politiche in favore della popolazione anziana (CIPA), della quale facciamo parte, in occasione della discussione del primo piano sull’invecchiamento attivo a Palazzo Chigi.

Nel CIPA, unitariamente, abbiamo condiviso le linee guida sul cohousing per anziani e il cohousing intergenerazionale. Per noi questi strumenti rappresentano uno strumento innovativo perché coniugano autonomia e socializzazione, contrastano solitudine e isolamento e offrono un’alternativa concreta a un sistema di residenzialità tradizionale ormai superato.

Unitariamente abbiamo affermato che non si può affrontare una sfida complessa come quella del cohousing con il principio dell’invarianza di risorse e che il tema dell’abitare per le persone anziane non può limitarsi agli alloggi collettivi.

Serve anche un sostegno agli alloggi individuali e una strategia di rigenerazione urbana e riuso del patrimonio edilizio esistente, in coerenza con l’agenda urbana

europea e la sfida degli alloggi a prezzi accessibili. Su questi temi, così come sulla non autosufficienza e sul sistema delle RSA, abbiamo compiuto tutti uno sforzo importante per costruire proposte unitarie insieme a UILP, SPI e FNP, e finora questo percorso comune ha dato risultati significativi.

L’intelligenza artificiale sta trasformando profondamente l’assistenza alle persone anziane, offrendo strumenti utili a rafforzarne autonomia, sicurezza e benessere cognitivo.

Ma, per quanto possa sembrare ovvio ricordarlo, l’intelligenza artificiale deve essere governata. La vera sfida è impedire che l’algoritmo diventi un rifugio dietro cui nascondersi per evitare la vulnerabilità e la complessità del rapporto umano. Per questo dobbiamo ribadire con forza un principio essenziale: la tecnologia deve restare al servizio delle persone, non sostituirsi ad esse. La centralità della persona e la tutela della dimensione umana devono rimanere il cuore di ogni innovazione.

È urgente riformare lo stato sociale del Paese: se non interveniamo ora, il peso crescente sulla sanità e sui servizi sociali diventerà insostenibile. Investire su donne, giovani e nuovi nati non è un lusso. È una necessità. È una scelta di futuro.

Ma allo stesso tempo dobbiamo far comprendere con chiarezza ciò che noi sosteniamo da anni: le persone anziane rappresentano una risorsa fondamentale per questo Paese.

Serve visione. Serve il coraggio di cambiare paradigma, abbandonando la logica dell’emergenza permanente per tornare a ragionare sul medio e lungo periodo, e non soltanto sull’oggi. Dobbiamo prepararci a gestire una società diversa, nei rapporti intergenerazionali, dove gli anziani vanno visti come un’opportunità e non come un peso e, soprattutto, gli venga riconosciuta finalmente una nuova centralità.

In concomitanza con il nostro ultimo congresso, nel 2022, muoveva i primi passi il PNRR. Un piano pensato per rilanciare l’economia e l’inclusione sociale, dopo la pandemia, per modernizzare il Paese attraverso investimenti e riforme: 191 miliardi di euro provenienti dall’Europa per rendere il nostro Paese più sostenibile, più giusto, puntando a ridurre le disparità di genere, i divari generazionali e colmare il divario tra Nord e Sud.

Un piano attraverso il quale, anche grazie alla nostra spinta propulsiva, abbiamo ottenuto che ci fossero tre grandi riforme: quella della disabilità, quella relativa ai servizi per gli anziani (compresa la non autosufficienza) e la riforma dell’assistenza territoriale. Dobbiamo però, tutti insieme, vigilare attentamente perché

queste riforme non si rivelino alla prova dei fatti delle scatole vuote. Da allora molta acqua è passata sotto i ponti. Siamo arrivati, oggi, ad un passo dalla conclusione del PNRR. Mancano appena tre mesi, passati i quali tireremo le somme su come è stato messo a terra il piano.

Ma è anche utile ricordare cosa è accaduto in questi quattro anni.

È stata approvata la legge sulle disabilità, la legge sul riordino dei servizi agli anziani, il decreto 77 sul riordino dell'assistenza territoriale.

Norme condivise con il sindacato, come la legge 33. Una norma di civiltà che tratta la materia degli anziani a 360 gradi: dall'invecchiamento attivo alla non autosufficienza. Una legge che prevede la partecipazione del sindacato dei pensionati nel CIPA, che è l'organo collegiale istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri per coordinare le strategie nazionali rivolte agli over 65. Una legge approvata dal Parlamento senza voti contrari.

Pur avendo sempre sostenuto che sarebbe stato preferibile un binario unico tra la legge sulla disabilità e quella sulla non autosufficienza, ancora oggi, a oltre tre anni di distanza, continuiamo a chiederci quale sia stato il senso di procedere con due normative distinte. Due leggi separate che disciplinano interventi sostanzialmente analoghi, distinguendo tra persone non autosufficienti fino ai 70 anni di età e persone oltre i 70 anni.

Una scelta che appare difficilmente comprensibile e che rischia di introdurre una frammentazione artificiosa in un ambito che avrebbe invece richiesto una visione unitaria, integrata e coerente dei bisogni assistenziali. È come se la condizione di non autosufficienza si misurasse sull'età anziché sul bisogno assistenziale. Con il risultato di aver due piani nazionali per la non autosufficienza finanziati con la medesima fonte finanziaria, uno per le persone non autosufficienti fino ai 70 anni di età, l'altro con destinatari le persone non autosufficienti over 70 anni.

Piani che sono stati recentemente oggetto di confronto con il Governo al CIPA dove, insieme a SPI e FNP, abbiamo evidenziato il forte rischio di generare confusione. In quella sede, abbiamo segnalato al Governo l'importanza, in un momento di trasformazione del welfare italiano, di costruire un ponte tra la programmazione vigente e il nuovo assetto normativo, che è ancora, purtroppo, in fase sperimentale, gestendo una transizione che si protrarrà per il prossimo triennio.

Per la UILP i piani nazionali per la non autosufficienza, sia per le persone under

70 che per le persone over 70, devono superare la frammentarietà degli interventi e colmare i divari territoriali, garantendo servizi e sostegni adeguati e uniformi in ogni parte del Paese. È fondamentale riconoscere lo stato di disabilità secondo parametri scientificamente validi e omogenei su tutto il territorio nazionale, tenendo conto del bisogno assistenziale.

Non ci siamo battuti per 20 anni per avere leggi di civiltà come quelle della non autosufficienza e delle disabilità per poi vederle "tradite", per mancanza di finanziamenti adeguati. Leggi che dovevano portare semplificazioni e potenziare il welfare di prossimità e che invece rischiano di restare al palo.

Pensiamo agli accertamenti dell'invalidità civile e della disabilità, che per inciso riguardano anche e soprattutto le persone anziane. Oppure pensiamo al sistema di valutazione multidimensionale e all'effettivo diritto a richiedere ed ottenere il proprio progetto di vita individuale, che sono oggetto del rinvio con il decreto milleproroghe.

E non da ultimo, con il Decreto PNRR approvato lo scorso mese di aprile si è stabilito che l'accertamento delle condizioni di non autosufficienza per gli anziani over 70 anni resta attribuito alle commissioni mediche costituite presso le ASL fino a dicembre 2027. Una norma che rischia di creare complicazioni in quanto da qui al 2028 dovranno coesistere criteri diversi di identificazione della non autosufficienza.

Per noi la non autosufficienza deve essere affrontata in termini di prevenzione e benessere e fondata sul principio di uguaglianza del diritto alle cure e all'assistenza, a carattere pubblico, universale ed uniforme e finanziata dalla fiscalità generale.

Ci sono 3,1 milioni di persone non autosufficienti che aspettano da anni risposte, di cui 2,5 milioni sono persone over 65 anni. Più di 2,4 milioni di persone usufruiscono dell'indennità di accompagnamento. Di queste 1,7 milioni hanno più di 60 anni. Persone che chiedono risposte allo Stato, a cui pagano le tasse e spesso, molto spesso, non ricevono risposte adeguate. Se non invertiamo la tendenza l'assistenza alle persone non autosufficienti rimarrà quasi interamente a carico delle famiglie, lasciate da sole e a pagare costi altissimi.

Questo è ciò che il Decreto 29/2024, noto anche come "Decreto Anziani", non ha colto. Non ci stancheremo mai di ripeterlo: rischiamo di essere davanti ad una riforma tradita, rinviata, negata.

Prendiamo la prestazione universale che doveva essere il fulcro per gli interventi economici a favore della non autosufficienza e annunciata come "mille euro in più

agli anziani”: si sta rilevando come un vero e proprio “flop”. Siamo stati facili profeti nel sostenere che gli 850 euro integrativi dell’indennità di accompagnamento fossero una misura parziale e non esaustiva per dare risposte ai bisogni delle persone non autosufficienti.

Questo perché la prestazione universale, in questa fase sperimentale, viene erogata a una platea molto limitata rispetto alle esigenze reali. Lo stanziamento previsto è insufficiente, e riguarda le persone con più di 80 anni di età ed un ISEE inferiore o pari a 6 mila euro. Stime Inps del 2025 calcolano circa 5 mila domande pervenute, delle quali soltanto il 41% sono state accettate, a fronte di 1.520.000 anziani over 70 anni non autosufficienti che beneficiano dell’assegno di accompagnamento.

Quindi siamo di fronte ad una prestazione che chiamiamo “universale”.

Ma se viene negata ai più, poi tanto universale non è. Ribadiamo, come abbiamo già fatto in sede di confronto con il Governo, la necessità di allargare la platea degli anziani beneficiari almeno agli over70, e di graduare l’importo in base al bisogno assistenziale delle persone. E semmai ce ne fosse bisogno ribadiamo anche che l’accesso al sistema dei servizi per la non autosufficienza deve essere di tipo universalistico e finanziato totalmente dalla fiscalità generale.

Come diciamo spesso al Governo: “noi non vogliamo tutto e subito, ma neanche niente e mai”.

Per questo chiediamo un aumento pluriennale e graduale delle risorse del fondo per le non autosufficienze, per arrivare ad un finanziamento pari a quello degli standard europei, dal momento che noi spendiamo l’1,4% del PIL, mentre la media europea è dell’1,9%.

Dobbiamo puntare a rafforzare lo stato sociale di prossimità mettendo in primo piano il valore dell’integrazione sociosanitaria. A distanza di 26 anni dalla Legge 328/2000 dobbiamo porci una domanda su come mai l’integrazione sociosanitaria resta una chimera.

E il Decreto 29 nega, ancora una volta, il tema dell’integrazione e della domiciliarità. Non si costruisce un vero sistema di domiciliarità innovativa e integrata e non si supera la sperequazione tra sociale e sanitario.

Bisogna superare una volta per tutte la separazione tra il sociale e la sanità: tra interventi per l’assistenza domiciliare integrata (ADI), forniti dalle ASL e i servizi di assistenza domiciliare (SAD), forniti dai Comuni. Ma per fare questo occorre potenziare e rendere operativi i distretti sociali al pari dei distretti sanitari, perché è qui che si costruisce l’integrazione sociosanitaria. Occorre implementare realmente

Punti Unici di Accesso in modo tale che i cittadini possano ottenere una valutazione multidimensionale senza dover girare tra diversi uffici.

Noi lo abbiamo fatto presente insieme a SPI e FNP al Governo: il tema dell’integrazione lo risolviamo se investiamo risorse strumentali ed umane nei distretti sociali al pari dei distretti sanitari. Quindi, al di là della buona volontà di qualche assistente sociale, senza questi investimenti non avremo mai un vero “sistema sociale” e quindi la vera integrazione. Il nostro modello welfare scricchiola e quindi bisogna ripensare uno stato sociale a misura delle persone.

L’assistenza domiciliare si basa in gran parte sul lavoro dei familiari, in molti casi sostenuti da badanti, spesso a spese delle persone anziane o delle loro famiglie. Questo modello, pur avendo risvolti sociali e affettivi, scarica sulle famiglie un costo economico e un carico assistenziale significativi. L’assenza di un sistema pubblico di assistenza strutturato e adeguato rende le famiglie il principale pilastro dell’assistenza.

Sono anni che chiediamo il pieno riconoscimento assicurativo e previdenziale dei caregiver familiari.

Il Governo ha varato un DDL che mira a dare un riconoscimento giuridico, tutele e un supporto economico a chi assiste gratuitamente un familiare non autosufficiente. Attualmente la Legge è in discussione in Parlamento. Sono stati poi stanziati 207 milioni di euro all’anno per sostenere la Legge sulla figura dei caregiver familiari per prestare assistenza.

Per la UILP questo disegno di legge, pur rappresentando un passo in avanti, non risponde ai bisogni di diritti e tutele di 7 milioni di persone, che assistono familiari disabili e non autosufficienti. Tanto per fare un esempio: viene individuato un contributo economico di 400 euro al mese, ma per accedervi bisogna avere un reddito non superiore ai 3 mila euro ed un valore ISEE fino a 15 mila euro e assistere il parente per almeno 91 ore settimanali. Questo significa restringere la platea a soli 52 mila beneficiari e tra l’altro non si garantisce nemmeno la copertura dei contributi previdenziali.

Abbiamo bisogno di potenziare l’assistenza domiciliare integrata per la quale, tra l’altro, vanno trovate le risorse quando non avremo più quelle attuali a carico del PNRR. bE pur vero, come abbiamo messo in evidenza con il nostro studio di qualche mese fa sul monitoraggio dell’AGENAS sull’ADI, che abbiamo raggiunto e superato il target del 10% della presa in carico di anziani over 65 anni, previsto dal PNRR, ma rimangono basse le ore erogate. Infatti, mediamente, a ciascun paziente sono state dedicate circa 17 ore di assistenza, erogata in gran parte da

personale infermieristico, insufficienti per garantire una assistenza di qualità a persone non autosufficienti.

E si pone, quindi, il tema della qualità dei servizi e l'uniformità degli stessi su tutto il territorio nazionale. Non possiamo più permetterci disuguaglianze territoriali e sociali tra chi vive in alcune zone rispetto ad altre, creando cittadini appartenenti a categorie diverse a seconda della residenza geografica. Potenziare l'assistenza a casa significa anche evitare o limitare l'istituzionalizzazione forzata in RSA, sistema residenziale questo che dovrebbe essere oggetto di una profonda riforma.

La riqualificazione delle strutture residenziali deve essere vista come un "continuum" dell'offerta di cura del SSN e deve prevedere un aumento degli standard sanitari del servizio. Per quanto riguarda le RSA, si pone il tema della loro riorganizzazione all'interno dei servizi territoriali e, soprattutto, del rapporto pubblico-privato che rappresenta il nodo centrale.

È fondamentale affrontare il tema degli accreditamenti con linee guida forti nazionali, per superare gli attuali standard, che prevedono strutture troppo grandi o micro strutture con spazi angusti, personale sotto pagato e non adeguatamente formato, e in alcuni casi con contratti di lavoro scaduti da anni e mai rinnovati.

Per la UILP, e, lo abbiamo ribadito insieme a SPI e FNP, è necessario vincolare gli accreditamenti a criteri trasparenti e omogenei, compreso il superamento del dumping contrattuale nei rapporti di lavoro per garantire uguali diritti e tutele nell'ambito lavorativo, applicando il CCNL di riferimento sottoscritto dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale.

In particolare, c'è la necessità di sperimentare forme di residenzialità alternative, adeguare e innovare le strutture di lungodegenza per le persone non autosufficienti portandole a nuovi standard. Ci riferiamo a strutture più piccole e con meno ospiti, cohousing, appartamenti solidali, unitamente ai finanziamenti per progettare case intelligenti ed investire sulla domotica, robotica e protesica.

Per noi è necessario superare l'attuale modello di residenzialità fondato sul "posto letto" a favore di un modello fondato sul "luogo di vita". Il problema delle persone in condizioni di grave e gravissima non autosufficienza impone una seria riflessione e misure conseguenti sull'effettiva garanzia dei livelli essenziali di assistenza sanitaria.

Dobbiamo dare risposte concrete alle ordinanze e alle sentenze della magistratura sulla copertura integrale da parte del SSN delle prestazioni socio assistenziali connesse a prestazioni di rilievo sanitario per le persone anziane affette da demenza.

E la risposta non poteva essere certo quella individuata dall'emendamento Cantù, che modificava i LEA sulle prestazioni residenziali socioassistenziali per gli anziani non autosufficienti. Fortunatamente siamo riusciti, insieme a SPI e FNP, a fermarlo dopo una trattativa no stop di due giorni al Senato, scongiurando così aumenti considerevoli delle rette. Certo, la questione non è risolta del tutto e come UILP abbiamo proposto al Governo di alzare l'attuale quota del 50% a carico del SSN ad almeno il 70%.

SANITÀ

Dobbiamo poi comprendere che la nostra sanità è malata. Abbiamo un sistema sanitario sempre più in affanno nel garantire i livelli essenziali di assistenza.

Abbiamo pochi posti letto negli ospedali e pronti soccorsi intasati, abbiamo liste di attesa che superano anche i due anni. Il rapporto posti letto ogni mille abitanti è 3,2 tra acuzie e post acuzie, inferiore al limite standard nazionale previsto dal DM 70 che lo fissa a 3,7 posti letto ogni mille abitanti.

Le liste d'attesa sono solo il sintomo di un SSN indebolito. Tutti i Governi che si sono succeduti negli ultimi anni hanno rivendicato l'aumento delle risorse per la sanità. Se in valore assoluto questo è vero, in termini di PIL, l'unico parametro che conta davvero, questo non è affatto vero, come certifica anche l'Ufficio Parlamentare di Bilancio.

In poco più di un decennio tra il 2012 ed il 2024, il finanziamento pubblico si è notevolmente ridotto in rapporto al PIL. Ed è proprio negli ultimi anni che si sono toccati i livelli più bassi: dai picchi pandemici al 7% del PIL si è passati al 6,3% del 2024, livello ben al di sotto dei Paesi più avanzati europei e dalle raccoman-

dazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Tanto per fare un esempio in Spagna la spesa sanitaria pubblica è al 7,1% del PIL, in Francia all'8,9% ed in Germania all'11,7%.

Per questo chiediamo di riportare il target della spesa sanitaria pubblica nel nostro Paese ad almeno il 7,5% del PIL. E consideriamo sempre un errore quello di non aver fatto ricorso alle risorse del MES sanitario.

Nel 2024 c'è stato un vero e proprio boom della spesa privata diretta: tra spesa diretta dei cittadini, assicurazioni e fondi sanitari integrativi si sono raggiunti i 46,4 miliardi di euro per farmaci, visite ed esami. Nel frattempo, abbiamo 6 milioni di persone (quasi 1 persona su 10), che rinunciano a curarsi per ragioni non legate alla propria volontà, bensì per motivi economici e per le lunghe liste di attesa. La rinuncia alle cure è l'effetto più grave dell'aumento della spesa privata e del malfunzionamento del sistema pubblico. Oltre ad essere un forte allarme per l'impatto diretto sui pensionati e sulle pensionate.

L'aumento della spesa sanitaria privata è un tema centrale per la UILP, che riguarda il cronico sottofinanziamento del SSN che sta costringendo sempre più pensionati e pensionate a pagare di tasca propria per curarsi. Non è più tollerabile che chi se lo può permettere si può curare e chi non ha disponibilità economiche rinunci ad un suo diritto costituzionale. Tra l'altro la rinuncia è spesso legata alla non autosufficienza e alle malattie croniche.

Molti anziani con pensioni basse si trovano a dover scegliere tra l'acquisto di farmaci non mutuabili, il pagamento di bollette o le visite specialistiche.

Il paradosso è che chi rinuncia alle cure oggi, spesso finisce per pesare maggiormente sul sistema d'emergenza, vedi pronto soccorso, domani, a causa dell'aggravamento di patologie che potevano essere gestite con la prevenzione. Non possiamo e non vogliamo trovarci di fronte a quella forma di "disuguaglianza silenziosa", che si manifesta sotto forma di ageismo sanitario.

La tutela della salute è una sanità pubblica efficiente, efficace universale, gratuita equa e uguale per tutti quale diritto non mediabile per dare valore e gambe all'articolo 32 della nostra Costituzione, garantendo di fatto a tutte e a tutti il diritto fondamentale alla salute e in tempi certi. Continuiamo a sostenere che il valore dello stato sociale non è un costo ma un investimento. Così come non smetteremo mai di chiedere un piano straordinario per il contrasto alle liste d'attesa con maggiori investimenti in personale e infrastrutture pubbliche. Non si abbattono le liste di attesa con il solo pagamento degli straordinari al personale del SSN o

alzando il tetto di spesa alla sanità privata. Sulle liste di attesa continuiamo a ribadire che servono almeno due miliardi di euro l'anno vincolati a tale scopo, con un piano straordinario di assunzioni di medici e infermieri per rendere operativo il sistema pubblico e con l'abbattimento dei tetti di spesa del personale sanitario pubblico.

Sempre in ottica di abbattere le liste di attesa occorre il rafforzamento della medicina territoriale con la piena operatività delle Case della Comunità e assistenza domiciliare integrata per intercettare i bisogni prima che diventino emergenze.

Una riforma, quella della medicina del territorio, con importanti investimenti del PNRR, condivisa dal sindacato con l'allora Ministro alla Salute Speranza, che aveva ed ha l'intento di puntare a rafforzare il welfare e la sanità di prossimità. Una riforma che rischia di restare sulla carta e di non cogliere lo spirito con la quale era stata pensata.

Dall'ultimo monitoraggio emergono forti squilibri territoriali e delle 1.715 case di comunità da mettere a regime, entro il mese di agosto del 2026, appena 66 sono pienamente operative; mentre per quanto concerne gli ospedali di comunità dei 594 previsti ne sono attivi 163.

Noi vogliamo politiche sanitarie che guardino alla prossimità non come a un'eccezione, ma come a una vera e propria direzione strategica. Questo significa costruire, giorno dopo giorno, un SSN più accessibile, più inclusivo, più vicino. Ma alla base deve essere chiaro che bisogna far funzionare le case della comunità, gli ospedali di comunità. Significa dare gambe alle centrali operative territoriali, alla diffusione degli infermieri di comunità. E ribadire che servono assunzioni per fare funzionare la riforma della medicina territoriale. Noi vogliamo che le case di comunità, gli ospedali di comunità funzionino e non siano le solite cattedrali nel deserto.

La UILP si identifica come un sindacato portatore di valori volti all'equità, inclusione e giustizia sociale. Una forza che serve alle persone, al Paese.

PARI OPPORTUNITÀ E FORMAZIONE

Negli ultimi anni il Coordinamento Pari Opportunità della UILP ha sviluppato un lavoro articolato, continuo e sempre più strutturato su diversi temi, contribuendo in modo significativo all'azione e alle piattaforme rivendicative della UILP, sia a livello nazionale sia territoriale. L'azione, le idee e le proposte del Coordinamento PO sono oggi parte integrante dell'iniziativa sindacale complessiva, rappresentando un importante cambio di passo su cui dobbiamo continuare a investire, per costruire politiche sempre più attente ai bisogni delle persone anziane, donne e uomini.

A partire dal 2024 il Coordinamento ha concentrato il proprio lavoro su tre ambiti principali: l'educazione finanziaria rivolta alle donne anziane e pensionate; il tema dei consultori familiari nell'ambito della contrattazione territoriale; l'identità delle donne anziane oggi, sintetizzata nel progetto "Non solo Nonne". Sono stati costituiti tre gruppi di lavoro nazionali, con il coinvolgimento di tutte le responsabili regionali PO UILP, che hanno elaborato report tematici e un documento finale condiviso con le Segreterie regionali. Questo lavoro si è poi tradotto in numerose iniziative territoriali nel corso del 2025 e in parte del 2026, con un forte radicamento

nei territori e una partecipazione diffusa.

Sul fronte dell'educazione finanziaria il Coordinamento ha costruito un programma capillare e mirato alle esigenze specifiche delle donne anziane, andando a colmare una lacuna evidente. È emerso infatti come mancasse una formazione dedicata a temi fondamentali quali eredità, testamento, nuda proprietà, deleghe, procure e strumenti di tutela, aspetti che incidono direttamente sull'autonomia e sulla sicurezza delle persone. Molte donne anziane vivono ancora condizioni di dipendenza economica o delegano ad altri la gestione delle proprie risorse, risultando più esposte a fenomeni di abuso e di violenza economica, spesso aggravati dalla solitudine e dalla mancanza di reti di protezione sociale.

Il percorso formativo ha preso avvio a livello nazionale, coinvolgendo circa un centinaio di quadri UILP, per poi svilupparsi nei territori attraverso iniziative promosse dai Coordinamenti regionali, in raccordo con le Segreterie regionali.

Si è trattato di una formazione costruita dal basso, adattata alle diverse realtà locali, che ha visto la partecipazione attiva di moltissime donne, e anche uomini in alcune realtà, con un alto livello di gradimento. In molte Regioni sono stati coinvolti anche i CAF UIL, le ADA e le Strutture confederali. Il progetto ha fornito strumenti concreti per rafforzare la capacità di compiere scelte consapevoli, prevenire truffe e promuovere l'indipendenza economica delle donne anziane, tema centrale per la UILP e per una piena affermazione delle pari opportunità.

Voglio qui ricordare Valeria Cavrini per il fondamentale contributo a questo progetto.

Per quanto riguarda i consultori familiari, il Coordinamento ha avviato un monitoraggio della situazione, anche attraverso sopralluoghi, dal quale è emerso un progressivo impoverimento delle strutture: riduzione di risorse, personale e servizi, e una scarsa attenzione alla popolazione anziana, in particolare alle donne e alle donne di origine straniera. I consultori per la UILP restano invece un presidio fondamentale per la tutela della salute e del benessere e devono essere potenziati e riqualificati per rispondere ai cambiamenti sociali e demografici.

Sono stati quindi individuati obiettivi rivendicativi chiari: incremento delle risorse e delle piante organiche, potenziamento della formazione del personale, inserimento di figure professionali come il geriatra, ampliamento degli screening oncologici, sviluppo di servizi dedicati alla salute fisica, psicologica e relazionale, con particolare attenzione alle donne anziane, creazione di spazi di ascolto e socializzazione per contrastare la solitudine e valorizzare gli scambi intergenera-

zionali. Tali obiettivi sono stati inseriti nella contrattazione territoriale e, in diverse realtà, hanno già prodotto risultati concreti, come servizi dedicati nei consultori, giornate pubbliche di prevenzione gratuita, sportelli di ascolto e orientamento.

Il progetto sull'identità delle donne anziane ha invece posto al centro il loro ruolo nella società e nella famiglia, spesso fondamentale ma ancora segnato da stereotipi e invisibilità. Le donne anziane rappresentano una risorsa essenziale per i nuclei familiari e per le comunità, contribuendo con supporto economico, cura e trasmissione di valori, anche se questo ruolo è spesso vissuto in modo ambivalente, tra gratificazione e dovere, arricchimento e limitazione della propria libertà. Le donne anziane non vogliono essere invisibili, vogliono veder riconosciuta la loro identità e il loro ruolo attivo nella società.

Attraverso attività territoriali, questionari e progetti nelle scuole di diverso ordine e grado, sono stati sviluppati percorsi di confronto e sensibilizzazione su temi come la parità di genere, la memoria, i valori, le relazioni tra generazioni, il contrasto alla violenza. Bambini e ragazzi sono stati coinvolti in modo attivo, producendo materiali e partecipando a incontri intergenerazionali, che hanno rappresentato momenti significativi di scambio e crescita reciproca. Le iniziative hanno registrato una partecipazione ampia e una buona visibilità, anche grazie al coinvolgimento delle istituzioni locali.

Nel complesso, il lavoro del Coordinamento degli ultimi anni è stato significativo e importante, ha coinvolto moltissime donne, ha rafforzato la rete tra UILP, UIL e ADA e lo stesso Coordinamento PO UILP, consolidando la presenza nei territori e incentivando la contrattazione con una maggiore attenzione alle differenze di genere.

Sono state condivise buone pratiche, rafforzate le relazioni tra le generazioni e sviluppate azioni concrete di contrasto agli stereotipi e all'ageismo, contribuendo anche al proselitismo e al rafforzamento dell'organizzazione.

Parallelamente, il Coordinamento ha continuato a impegnarsi su altri temi rilevanti, come il contrasto alla violenza di genere, con attenzione alle specificità della violenza sulle donne anziane, e la promozione della medicina di genere, intesa come diritto alla salute realmente adeguato ai bisogni di ogni persona. Particolare rilievo ha avuto anche l'attività formativa, tra cui il percorso sulle unioni civili rivolto al gruppo dirigente UILP, con approfondimenti sugli aspetti previdenziali e fiscali di maggiore interesse per le persone anziane.

La UILP ribadisce così il proprio impegno per i diritti, la dignità e le pari opportunità di tutte e tutti. Essere un sindacato delle persone significa affrontare con con-

sapevolezza i cambiamenti sociali e garantire informazione e formazione continua.

Le persone anziane vogliono restare protagoniste nella società: per questo è fondamentale continuare a investire in formazione di qualità e in politiche inclusive, capaci di valorizzare ogni persona lungo tutto l'arco della vita.

UNA NUOVA PROPOSTA CONCRETA

Vogliamo chiudere anche questo Congresso con una proposta concreta, una proposta capace di tenere insieme coesione sociale, diritto all'abitare e qualità della vita: il cohousing intergenerazionale.

Si tratta di un modello abitativo fondato sulla convivenza solidale tra persone anziane e studenti. Attraverso un contributo economico contenuto, giovani fuori sede possono affittare una stanza all'interno dell'abitazione di una persona anziana, dando vita a una relazione basata non solo sulla condivisione degli spazi, ma anche su uno scambio umano, relazionale e di reciproco supporto.

Negli ultimi anni, il costo degli affitti nelle principali città universitarie è cresciuto in maniera esorbitante, rendendo sempre più difficile per migliaia di studenti sostenere le spese per l'alloggio. Allo stesso tempo, nel nostro Paese si contano circa 4 milioni di persone over 65 che vivono sole, spesso in abitazioni troppo grandi rispetto ai loro bisogni.

Il cohousing intergenerazionale rappresenta una risposta concreta e immediata a entrambe queste criticità. Da un lato contribuisce a ridurre il costo dell'abitare

per i giovani; dall'altro contrasta l'isolamento e la solitudine delle persone anziane. Ma non solo: favorisce la socialità, migliora la qualità della vita e rafforza il senso di comunità. Questo modello mette in comune spazi, tempo e competenze, promuovendo una logica di reciprocità tra generazioni e offrendo una risposta innovativa e sostenibile a bisogni sempre più diffusi.

Sappiamo che in diversi territori esistono già esperienze e accordi locali che vanno in questa direzione, e che dimostrano come il cohousing intergenerazionale possa funzionare. Tuttavia, proprio per evitare frammentazioni e disuguaglianze, riteniamo necessario fare un salto di qualità.

Affinché il cohousing intergenerazionale possa svilupparsi in modo strutturato, sicuro e accessibile, è fondamentale il ruolo delle Istituzioni. Non possiamo lasciare che esperienze di questo tipo restino iniziative isolate o disomogenee.

Per questo chiediamo a Regioni, Comuni e Università di farsi promotori di programmi dedicati, in grado di mettere in relazione in modo trasparente e affidabile pensionati e studenti, garantendo tutele, regole chiare e accompagnamento lungo tutto il percorso.

Riteniamo necessario costruire un accordo quadro nazionale tra Istituzioni, organizzazioni sindacali e sistema universitario, che assicuri una vera regia pubblica e un coordinamento complessivo delle iniziative.

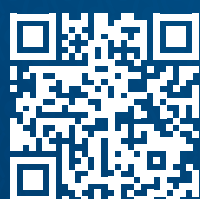
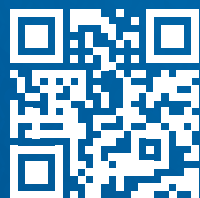
28

Un'intesa di questo tipo permetterebbe di:

- *definire linee guida omogenee per l'abitare condiviso;*
- *garantire standard di sicurezza, qualità e tutela per entrambe le parti;*
- *sostenere e diffondere progetti pilota, sia pubblici sia privati;*
- *promuovere una cultura della convivenza solidale tra generazioni, come risposta strutturale all'isolamento sociale e al caro-affitti.*

Il cohousing intergenerazionale non è solo una soluzione abitativa. È una scelta di civiltà. Significa riconoscere il valore sociale delle persone anziane, valorizzare il ruolo dei giovani e costruire ponti tra generazioni troppo spesso distanti.

Questo è uno degli obiettivi che ci prefiggiamo di raggiungere nei prossimi quattro anni.



IL SINDACATO DELLE PERSONE

UIL PENSIONATI

Via Po 162 – 00198 Roma Tel: 06/852591 Fax: 06/8548632 Email info@uilpensionati.it