

ANZIANI E SOCIETÀ

PISTOIA — È una «città impossibile»? È una utopia pensare ad un futuro in cui gli anziani (anche quelli più soli) possano vivere non da emarginati? Abbiamo già parlato delle esperienze di alcune regioni e dei progetti Svel (Istalat-Iri) per preparare soluzioni alternative al ricovero. Una esperienza interessante e sotto un diverso segno si è avviata a Pistoia. Vale la pena di conoscerla. Si tratta di un complesso in cui, alla immediata periferia della città, nascono di pari passo «alloggi protetti», per anziani ma anche per giovani coppie, ed un presidio sociosanitario. Il progetto è dell'architetto Alberto Breschi (dell'Università di Firenze) e dell'ingegnere Gianfranco Biagini, ed è frutto della collaborazione fra Iacp, Usl e Comune di Pistoia.

Il progetto pistoiense prevede la costruzione di un «polo urbano», un pezzo di città in cui ad un nucleo di residenze protette si affiancano servizi comunitari e di assistenza medico-infermieristica. Attorno ad una piazza e ad un percorso coperto sorgono 47 alloggi per anziani, un presidio sociosanitario e day-hospital in un edificio in un'area edificata a torre; l'insieme comprende inoltre un complesso di attrezzature commerciali, con mensa e servizi pubblici.

Non è una ipotesi architettonica pensata per l'anziano, né un'idea in cui la questione della terza età si inserisce a forza. È la soluzione più semplice, eppure più difficile da veder realizzata: il problema anziani (con il contorno di emarginazione che si porta con sé) si cala nel tessuto della vita associata, ne diventa un elemento non artificiale. Con la creazione di questo «complesso integrato» si punta a inventare un sistema di relazioni in

cul, fin dalla progettazione architettonica ed urbanistica, l'anziano viene inserito nella società, accentuando tutte le occasioni favorevoli alla vita comunitaria ed alla riduzione della solitudine e della separazione. Si rovescia insomma la filosofia che vuole attorno all'anziano (elemento «scomodo» della società) una sorta di «cordone sanitario» che lo separi dalla vita sociale e lo chiuda in un'isola, spesso squalida e disperata.

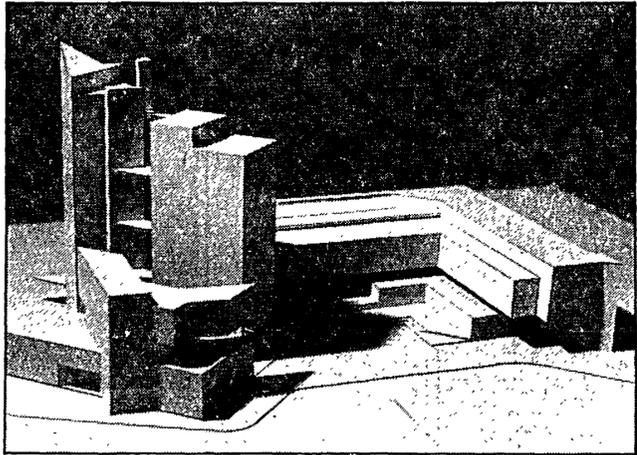
Vediamolo allora più da vicino questo complesso. Sembra di sfogliare una pagina dal libro dei sogni: dei 47 alloggi 36 sono bilocali, gli altri monocali. Gli accessi si affacciano su una strada-protetta. Al primo piano vengono concentrati i servizi generali per gli anziani. Ma ad ognuno dei cinque livelli su cui si struttura l'edificio i gruppi di alloggi sono integrati da servizi di piano e camerette autonome di servizio. L'ultimo piano è riservato ad un grande ambiente unitario che potrà essere suddiviso in tre sale di soggiorno ed eventualmente da pranzo, ed alcune stanze per attività individuali (lettura, hobby...). È prevista anche una cucina collettiva collegata direttamente alla mensa-ristorante pubblica, a piano terra. Le coperture, a terrazza, saranno utilizzabili come solarium ed hanno comunicazione con una piccola palestra. Tutto quanto insomma fa «comunità».

In relazione con le residenze protette, ma anche a servizio del resto del quartiere, si pone il presidio sanitario: una struttura complessa ed articolata, capace di prestazioni non solo di assistenza ma anche e soprattutto di sostegno e di prevenzione sociale, di educazione e riabilitazione — se necessario — di ricovero diurno. Un day-hospital

47 alloggi integrati da servizi comuni e presidi socio-sanitari

Prende il via a Pistoia un «polo» per la terza età

Il progetto frutto della collaborazione tra Iacp, Comune e Usl. Un finanziamento di 3 miliardi - L'inizio dei lavori entro giugno



Il plastico del progetto per la costruzione di un quartiere residenziale per anziani e giovani coppie a Pistoia

che rifiuta il concetto di casa di riposo. È piuttosto una sorta di pronto soccorso zonale, capace di piccoli interventi chirurgici con una ventina di posti letto attrezzati. L'insieme sarà completato da una serie di negozi, un bar, una mensa-ristorante, un ufficio postale ed una banca, tutti distribuiti lungo la strada-protetta ed in grado di innescare un continuo movimento di relazione.

In Italia è questa una proposta per molti versi unica. Per «costruirla» si è battuta una strada anch'essa inedita: la collaborazione fra chi può costruire (l'Iacp), chi deve assistere (l'Usl) e chi deve occuparsi dei problemi sociali (il Comune). E appunto Iacp, Usl e Comune di Pistoia si sono messi insieme. E oggi — come dice il presidente dell'Iacp pistoiense, Franco Ballati — «non possiamo nascondere la nostra soddisfazione nel constatare che, dopo tanti sforzi, tale avanzatissimo progetto non è rimasto né rimarrà una mera ricerca socio-sanitaria e abitativo-costruttiva da dimenticare poi in un cassetto». Il Comune — aggiunge il sindaco Luciano Pallini — ha ceduto l'area e continuerà con tenacia la sua collaborazione, anche cercando di coinvolgere le forze sociali e produttive cittadine per la realizzazione integrale del progetto e per farlo vivere come merita e come deve.

La costruzione sta per decollare. «La sua importanza strategica — sostiene il vicepresidente dell'Usl n.8, Renzo Bardelli — sta nella concezione stessa dell'iniziativa: un pezzo di quartiere concepito per inserire sensibili elementi di riequilibrio nella qualità della vita, nel modo di realizzare i rapporti interper-

sonali e di organizzazione e far fruire dei servizi pubblici essenziali come quelli socio-sanitari».

Come ogni novità che si rispetti questo progetto ha una storia travagliata: è da anni «in cerca di autore». Ce ne fa la storia chi più di tutti ci ha creduto, il presidente dell'Iacp. È un'idea — dice Ballati — che testardamente ha portato avanti per tre anni, nel disinteresse quasi totale, convinto come sono sempre stato della sua elevata finalità sociale e nel tentativo di dare una prima risposta concreta al problema anziani. È una storia costellata di delusioni, incontri, porte sbarrate. Fino all'annuncio della concessione del mutuo. Il finanziamento è arrivato dall'Inail (Istituto nazionale per l'assistenza contro gli infortuni sul lavoro), con un mutuo di tre miliardi al tasso del 14 per cento. L'Iacp si sta adesso adoperando per ottenere un ulteriore mutuo che copra la spesa residua: ci vogliono ancora due miliardi e mezzo. E d'obbligo comunque l'ottimismo: si pensa al Cer (Comitato per l'edilizia residenziale) ad istituti di credito locali. I lavori saranno appaltati entro giugno ed il «Centro» delle Fornaci diverrà presto una realtà. Allora avremo l'immagine di quanto oggi possiamo pensare sulla carta. Certo, attraverso il problema degli anziani si ripropone quello del più generale destino urbano. E da un tema «scomodo» possono anche essere sollecitati spunti per ripensamenti significativi per rileggere il modo stesso di costruire le periferie. «Ogni città — scriveva giustamente Italo Calvino — riceve la sua forma dal deserto a cui si oppone».

Marzio Dolfi

Dalla vostra parte

Chi ha intenzione di presentare una domanda per ottenere la pensione di invalidità civile, ma specialmente chi l'ha già presentata, sa bene quanto possa essere lunga l'attesa prima dell'esito definitivo e della concessione «economica» del trattamento richiesto. Quattro, cinque, talvolta anche sei anni, durante i quali occorre passare ripetute visite mediche, dimostrare l'esiguità del proprio reddito, fornire innumerevoli documenti di varia natura e pur sempre di considerevole costo.

Liquidazioni agli eredi degli invalidi civili

Cosa bisogna fare quando viene negata la corresponsione dei diritti maturati

E qualche volta non basta. Può capitare, infatti, che nell'attesa di vedersi riconosciuto un sacrosanto diritto e prima dell'assegnazione della pensione, il richiedente muoia. In questa evenienza, una recente presa di posizione delle Prefetture merita alcune considerazioni, se non altro per le proteste e l'incredulità che ha suscitato.

È infatti stata data comunicazione, per quanto concerneva la questione dei ratei maturati da congiunti deceduti, che, sulla base di vigenti disposizioni ministeriali, erano state sospese le liquidazioni agli eredi dei ratei maturati e non riscossi in quanto l'invalido era deceduto «prima» della decisione del Comitato Beneficenza di Assistenza e Previdenza Pubblica. Detta in modo più semplice, è stato negato agli eredi il diritto a percepire le quote di pensione maturate, nonostante fosse stato precedentemente riconosciuto, nei confronti del richiedente, il preciso grado di invalidità dal momento della presentazione della domanda.

Senza prendere in considerazione il fatto che il decesso era riconducibile alle stesse cause invalidanti che avevano determinato il diritto e che sarebbe comunque stato possibile accertare

«post mortem» le precedenti condizioni economiche personali del richiedente, ci si è limitati a sostenere che il decesso era avvenuto «prima» dell'accertamento dell'effettivo stato di bisogno dell'invalido.

Tale presa di posizione ha trovato conforto in una sentenza della Corte di Cassazione del febbraio 1983 la quale ha stabilito che, sebbene il diritto alla pensione decorra dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda, se la morte dell'interessato è intervenuta dopo l'accertamento dell'invalidità ma prima della valutazione dell'effettivo stato di bisogno da parte del Comitato competente, va negato il diritto agli eredi ai ratei maturati e non riscossi dalla data di domanda a quella del decesso.

Che cosa dire in proposito? Nessuna norma di legge vigente esclude, in modo chiaro e inconfutabile, la corresponsione agli eredi dei ratei maturati e non riscossi. La decisione appare, quindi, particolarmente ingiusta e grave in quanto colpisce una famiglia già duramente provata dalla morte

del congiunto. Se è peraltro necessaria la presenza «fisica» dell'interessato al momento dell'accertamento sanitario dell'invalidità, non si vede la stessa necessità all'atto della verifica dello stato di bisogno, accertamento di carattere prevalentemente amministrativo e burocratico.

In altre parole, se passa tanto tempo dal momento di presentazione della domanda a quello del riconoscimento finale del diritto, perché fare pagare responsabilità e ritardi a chi non ne ha colpa, ma, al contrario, ne è vittima e ne muore?

Un consiglio, pertanto, a coloro che verranno a trovarsi in questa triste situazione: entro 30 giorni dalla data di notifica del provvedimento, inoltrare ricorso al ministro degli Interni, con la decisione della Prefettura e poi, con l'aiuto del Patronato di fiducia, adire le vie legali. La sentenza delle Sezioni Unite Civili della Corte di Cassazione del 9-5-85 n. 13753 ha ribadito, al riguardo, la competenza del pretore nelle controversie degli invalidi civili.

Paolo Onesti

«VIAGGIO NELLA TERZA ETÀ»

Da martedì prossimo prende il via su questa pagina una nostra inchiesta sulla condizione degli anziani, sui loro problemi, sulle iniziative in atto per risolverli

Lavoratori autonomi: proteste giustificate e qualunquismo. Iniziative del Pci

Mi riferisco a certi commercianti, tipo negozio sottocassa di generi alimentari, e a certi altri, grossisti (ma non troppo), spesso volte a conduzione familiare ma anche con qualche bilanciante e, a volte, i loro bilancianti grandi forse non sono: io non vedo validi le ragioni di molti di essi anche perché la categoria dei commercianti è vastissima dai grandi importatori di carne ai venditori ambulanti, cioè settore eterogeneo e con entrate prodotte diverse.

A loro modo di vedere sono i più sacrificati perché se si ammaliano non hanno una indennità giornaliera come i lavoratori dipendenti (forse però non pagano neanche i contributi per tale servizio). Si lamentano anche della previdenza.

Vorrei una chiarificazione che spieghi i trattamenti

di pensione e assistenza a queste categorie che incalpano il Pci e il sindacato esprimendo il solito, a noi ben noto, qualunquismo messo a loro in bocca da chi ha interesse a presentare il Pci e il sindacato quali strutture la cui politica si limita alla difesa esclusivamente degli operai.

È sempre bene ripetere e chiarire certe cose riguardanti il tipo di impegno del Pci e dell'Unità per una maggiore giustizia ragionata e non a vanvera.

ALESSANDRO MARCONI
Genova-Voltri

Le tue valutazioni sullo stato d'animo dei commercianti con i quali hai modo di discutere, riflettono posizioni assai diffuse sulle quali certamente incidono la molteplicità degli strumenti di informazione (o di disorientamento) cartacea e radiotelevisiva, di cui dispongono coloro che hanno interessi molto diversi da quelli che il Pci tende a tutelare, molto diversi dagli interessi dei lavoratori dipendenti, dei lavoratori autonomi e della maggior parte della popo-

lazione.

Non è giusto, come tu stesso affermi, generalizzare né è giusto trascurare la notevole diversità di condizione finanziaria e economica esistente nell'ambito delle componenti della categoria e il diverso modo di valutare situazioni e responsabilità.

Sulla previdenza le lamentelle di quei commercianti, come quelle degli artigiani e degli altri lavoratori autonomi, sono più che giustificate. Il Pci è impegnato da parecchi anni a sostegno di proposte di riordino e di riforma, onde superare una realtà per cui si contribuisca per 15 anni e per 40 anni alle gestioni per le pensioni dei lavoratori autonomi non si può conseguire altro che pensione al minimo; e trattasi di un minimo che viene erogato a condizione che non si abbiano altri redditi di importo superiore al doppio del minimo ed a un minimo di importo inferiore a quello dei lavoratori dipendenti.

Sin dagli anni 1977-1978 il Pci e le stesse confederazioni sindacali e qualche associazione delle specifiche categorie, si impegnano a sostenere misure di

trasformazione del sistema in atto.

Il Pci ha presentato specifiche proposte per la modifica della disciplina sulla contribuzione e sulle prestazioni pensionistiche degli artigiani e dei commercianti (proposta di legge n. 400 presentata il 12 agosto 1983, con la prima firma della compagna Adriana Lodi) e per «nuove norme sul regime pensionistico dei coltivatori diretti, coloni e mezzadri» (proposta di legge n. 1006 presentata il 15 dicembre con primo firmatario il compagno Novello Pallante). Proposte elaborate anche con il contributo di esponenti di associazioni delle specifiche categorie.

Si tratta di proposte che sono oggetto della commissione speciale del Parlamento che deve decidere sulle questioni complessive di riforma previdenziale.

Il Pci ne ha fatto oggetto anche di iniziative e manifestazioni nazionali.

Anche le associazioni artigiane e commercianti hanno promosso specifiche manifestazioni mettendo in luce come vi sia la possibilità di autonomo finanziamento delle propo-

Domande e risposte

Questa rubrica è curata da:

Rino Bonazzi
Mario Nanni D'Orazio
Angelo Mazzieri
e Nicola Tisci

ste elaborate. Tra l'altro, da tempo, in questi settori, la contribuzione è aumentata ma il trattamento è sempre quello.

Sul mancato riconoscimento di una indennità giornaliera di malattia ai lavoratori autonomi, va considerato, che la contribuzione per tale prestazione non è prevista, né risulta che sia stata in qualche modo rivendicata dalla categoria, sulla quale pesano, ovviamente, le consistenti diversità di condi-

zione. Quale contributo pagano i commercianti privati i quali in base alla legge 222/84, all'art. 2, con tre anni di associazione previdenziale anche se non c'è causa di servizio possono percepire una pensione non solo per la contribuzione versata ma anche per gli anni mancanti a raggiungere l'età pensionabile.

Occorre aggiungere che anni di denuncia sulle diversità dei trattamenti, di fronte alla necessità di uniformare le normative, stanno producendo risultati non trascurabili.

Su questa materia della invalidità, invalidità da servizi, infortuni, è al lavoro da alcuni mesi a Palazzo Vidoni in Roma una commissione che ha il compito di presentare un progetto che unifichi le normative.

Una proposta al presidente Militello

Vorrei sapere perché l'Inps imponga che la firma del pensionato sul modello Red/At sia autenticata ed egualmente sia au-

menticata sul modello Red/fam. la firma della moglie.

Si tratta di dati estratti dal modello 740/S o dal modello 101 o 201 per l'Irpef.

Ora vi domando: perché il Ministero delle Finanze accetta quei modelli (740-740/bis - 101 - 102) con la semplice firma del dichiarante senza alcuna autenticazione mentre l'Inps vuole gli stessi dati però con l'autenticazione delle firme?

L'autenticazione comporta file enormi agli sportelli comunali o dell'Inps, a meno di non spendere 20mila lire da un notaio.

Perché obbligare milioni di anziani e malati a simili sacrifici?

Senza pensare che un'altra fila occorre farla sempre per richiedere lo «stato di famiglia» da allegare allo stesso modello Red.

Propongo che il nuovo Presidente Militello e il nuovo consiglio di amministrazione dell'Inps aboliscano questa superflua procedura o si spieghi chiaramente perché ciò (l'autenticazione) sia assolutamente indispensabile.

ELIGIO BIAGIONI
Roma

di sabbia da un paio di chili a cavalcioni sull'addome all'altezza dell'ombelico. Così attrezzati dovete sollevare il cuscino di sabbia con la pancia quando ispirate e abbassarlo quando espirate. Poi vi sedete su uno sgabello, senza schienale ovviamente, col busto eretto, le ginocchia unite, sulle quali poggiare un bastone che impugna alle due estremità; poi, uuuunno, a braccia tese sollevate lentamente il bastone sin sopra il capo inspirando col naso, duuuue, abbassate lentamente a braccia tese il bastone sino alle ginocchia, espirando, naturalmente con la bocca.

Stesso esercizio senza bastone con le mani incrociate dietro la nuca, tronco eretto e gomiti all'indietro nell'inspirazione-via naso e flessione in avanti del tronco, mani alla nuca e gomiti in avanti, espirazione-via bocca. Sullo stesso sgabello mani ai fianchi, flessioni del tronco a destra, ispirare/raddrizzare il tronco, ispirare! Stesso movimento a sinistra. Stessi movimenti in piedi con le braccia lungo i fianchi. Inspirazione = 3 secondi, espirazione = 5-6 secondi a labbra socchiuse beninteso. Un'ultima raccomandazione, imparate anche a tossire: ispirare lentamente con naso facendo agire il diaframma a pancia in fuori, trattenerlo, poi un uuno, pausa, e un secondo colpo di tosse a bocca aperta. Uuuuno, due-tre, non è difficile e serve per staccare il catarro e poi farlo uscire. Ah, non dimenticate di bere molta acqua, meglio tè leggero caldo, al mattino appena svegli così potete fare pure un po' di toletta dei bronchi mettendovi a pancia sotto sul fianco del letto con un braccio e il capo a penzoloni prima da una parte poi dall'altra respirando e tossendo come sopra.

Troppo fatica? No, ci si può abituare anche a questo e vi assicuro che ne vale la pena.

Argiuna Mazzotti

Un complesso di problemi terapeutici risolvibili nell'intesa tra malato e medico curante

Cosa fare se la vostra bronchite è cronica

Se volete sapere se la vostra bronchite è cronica ve lo dico subito. Da quanto dura? Più di tre mesi. E l'altra domanda com'è andata? Lo stesso, è durata tutto l'inverno. Sì, la vostra bronchite è cronica. Come? Ho smesso di fumare e adesso sono già cronica? Avete fatto bene a smettere di fumare anche se siete diventato cronico lo stesso; non serve è vero, ma è assolutamente necessario. Anzi visto che siete in pensione e potete farlo, non frequentate locali dove si fuma. Se poi, sempre che sia possibile e compatibile con i vostri interessi economici, affettivi e culturali, potete andare a vivere dove non ci sono inquinazioni atmosferiche di gas industriali e veicolari, avete fatto centro, può essere pure che la vostra bronchite guarisca.

Perché vi do del voi? Abitudine anglosassone, finirete per abituarvi anche voi, se continua così, anche se il futuro prevede un recupero delle lingue neolatine per via dell'andamento demografico. Staremo a vedere, ma non sviamo il discorso. Per la bronchite cronica ci sono i farmaci, è vero, sono efficaci, è vero, però da soli non bastano; e poi visto che si tratta di una malattia che, anche se cronica, si può curare e se si cura bene ci si può campare a lungo, facciamo tutto il possibile. O non è forse la salute il bene più prezioso?

Cominciamo dalla prevenzione delle riacutizzazioni che, siccome sono quasi sempre innescate da virus, non ci resta che vaccinarci per tempo, alla fine dell'estate, con l'unico vaccino antivirale che c'è in commercio, che è quello antinfluenzale. Lo so che poi l'influenza che si diffonde può essere causata da un virus che non c'era in quel vaccino. Che volete farci? Bisognerà rivaccinarsi. Lo so che con tutte queste vaccinazioni ogni anno, se fossero veramente efficaci, l'influenza sarebbe ormai scomparsa, ma come si fa a dire che senza vaccinazioni le cose sarebbero le stesse se ricerche in tal senso non interessano le case farmaceutiche che gratta, gratta, sono quelle che utilizzano la ricerca per i loro obiettivi com-

merciali?

Anche i vaccini antibatterici vanno bene. Ci sono quelli orali che non sono niente male, che vanno ripetuti per acquisire una resistenza sufficiente. Una volta che la bronchite si è riacutizzata non c'è altro da fare che ricorrere ai broncodilatatori, per risolvere il broncospasmo che si accompagna sempre all'ostruzione catarrale, ai mucolitici e ai fluidificanti, agli antinfiammatori, ai mucolitici e ai fluidificanti, agli antinfiammatori, ai mucolitici e ai fluidificanti.

Naturalmente il discorso non è così semplice e la valutazione va fatta caso per caso. Però alcune raccomandazioni valgono per tutti: per esempio è inutile usare le bombolette spray se non si sa farlo. O la manovra viene eseguita come si deve, e cioè ispirare profondamente dopo aver espirato al massimo e trattenerlo il puf il più possibile, oppure bisognerà ricorrere ad altri mezzi di somministrazione tipo l'Inspiraes Key che altro non è che un dispositivo a soffiato. Altra raccomandazione riguarda il dosaggio esatto degli eventuali antibiotici che in ogni caso dovranno essere scelti sempre molto accuratamente.

Comunque questi problemi terapeutici vanno amministrati dal medico curante. Quello che invece vi tocca fare da soli è respirare come si deve. La prima cosa è che l'inspirazione deve essere fatta col naso lentamente, almeno tre secondi e l'espirazione con la bocca a labbra socchiuse come quelle dei pesciolini dei cartoni animati, ancor più lentamente, circa 5-6 secondi per cui in un minuto potete calcolare 14-16 atti respiratori. Ci vuole molto allenamento per arrivare a questi livelli, e per riuscirci dovete fare una serie di esercizi. Potenziate l'azione contrattile del diaframma (che è quel muscolo messo per trasverso che divide il torace dall'addome) innanzi tutto, poi quella dei muscoli intercostali.

Si fa così: sdraiati a pancia in su con le ginocchia flesse (basta metterci un cuscino sotto) e un salsicciotto pieno

di sabbia da un paio di chili a cavalcioni sull'addome all'altezza dell'ombelico. Così attrezzati dovete sollevare il cuscino di sabbia con la pancia quando ispirate e abbassarlo quando espirate. Poi vi sedete su uno sgabello, senza schienale ovviamente, col busto eretto, le ginocchia unite, sulle quali poggiare un bastone che impugna alle due estremità; poi, uuuunno, a braccia tese sollevate lentamente il bastone sin sopra il capo inspirando col naso, duuuue, abbassate lentamente a braccia tese il bastone sino alle ginocchia, espirando, naturalmente con la bocca.

Stesso esercizio senza bastone con le mani incrociate dietro la nuca, tronco eretto e gomiti all'indietro nell'inspirazione-via naso e flessione in avanti del tronco, mani alla nuca e gomiti in avanti, espirazione-via bocca. Sullo stesso sgabello mani ai fianchi, flessioni del tronco a destra, ispirare/raddrizzare il tronco, ispirare! Stesso movimento a sinistra. Stessi movimenti in piedi con le braccia lungo i fianchi. Inspirazione = 3 secondi, espirazione = 5-6 secondi a labbra socchiuse beninteso. Un'ultima raccomandazione, imparate anche a tossire: ispirare lentamente con naso facendo agire il diaframma a pancia in fuori, trattenerlo, poi un uuno, pausa, e un secondo colpo di tosse a bocca aperta. Uuuuno, due-tre, non è difficile e serve per staccare il catarro e poi farlo uscire. Ah, non dimenticate di bere molta acqua, meglio tè leggero caldo, al mattino appena svegli così potete fare pure un po' di toletta dei bronchi mettendovi a pancia sotto sul fianco del letto con un braccio e il capo a penzoloni prima da una parte poi dall'altra respirando e tossendo come sopra.

Troppo fatica? No, ci si può abituare anche a questo e vi assicuro che ne vale la pena.

trovano assistenza 460 anziani. Vi sono poi reparti per lungodegenti o cronici negli ospedali che ospitano lo 0,35 per cento degli anziani e che, assai spesso, sono superaffollati. Sono carienti gli «hospital day» (ospedali di giorno) e gli ambulatori geriatrici che sarebbero necessari per una adeguata prevenzione.

I dati più sconcertanti riguardano purtroppo i medici e gli infermieri. Per ogni cento ricoverati vi sono a Genova medici 2,10; infermieri 14,46. Savona 0,83 e 5,74. La Spezia nessun medico e 2,30 infermieri. Imperia 0,26 e 2,17.