Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo in Italia

Lo stato dell'arte nelle Regioni, nelle Provincie Autonome, nei Ministeri e nei Dipartimenti presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri: raccolta dei rapporti

Progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", Work Package 2 – Task 1

a cura di

Francesco Barbabella e Andrea Principi

Dicembre 2020

Si ringraziano tutti i referenti delle amministrazioni investigate, ai diversi livelli di Governo, per la loro attiva collaborazione, determinante nel rendere possibile questo lavoro.

Il rapporto e tutti i documenti prodotti dal progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" sono reperibili sul sito web di progetto:
http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/progetto-di-coordinamento-nazionale/

Indice

Introduzione **4**
Autori dei rapporti **5**
Ministeri
Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione 6
Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare 13
Ministero per i Beni e le Attività Culturali e per il Turismo 17
Ministero dell'Economia e delle Finanze 21
Ministero dell'Interno 29
Ministero dell'Istruzione e Ministero Università e Ricerca (ex MIUR) 34
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 44
Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali 56
Ministero della Salute 67
Ministero dello Sviluppo Economico 79
Dipartimenti della Presidenza del Consiglio
Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale 86
Dipartimento per le pari opportunità 93
Dipartimento per le politiche della famiglia 97
Dipartimento per lo Sport (ex Ufficio per lo sport) 105
Regioni e Province Autonome
Regione Abruzzo 109
Regione Basilicata 118
Provincia Autonoma di Bolzano 130
Regione Calabria 137
Regione Campania 143
Regione Emilia-Romagna 151
Regione Friuli-Venezia Giulia 163
Regione Lazio 173
Regione Liguria 184
Regione Lombardia 194
Regione Marche 203
Regione Molise 215
Regione Piemonte 226
Regione Puglia 233
Regione Sardegna 240
Regione Sicilia 248
Regione Toscana 256
Provincia Autonoma di Trento 264
Regione Umbria 273
Regione Valle d'Aosta 285
Regione Veneto 294

Introduzione

Il presente documento costituisce una raccolta di tutti i rapporti prodotti dal team di ricerca (IRCCS INRCA, DiPoFam e INAPP) sulle politiche per l'invecchiamento attivo elaborate e implementate da Ministeri, Dipartimenti della Presidenza del Consiglio, Regioni e Provincie Autonome (PPAA). I rapporti sono stati raccolti in un unico documento per rendere più semplice il loro reperimento e la loro consultazione.

In origine questo documento doveva essere inserito come appendice all'interno del rapporto nazionale "Le politiche per l'invecchiamento attivo in Italia", pubblicato a novembre 2020 nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo"[1]. In particolare, tale rapporto nazionale è basato sui rapporti delle singole istituzioni qui raccolti (per maggiori dettagli sulla metodologia di raccolta e analisi dei dati, si rimanda all'Appendice 1 "Metodologia" del rapporto nazionale).

Il team di ricerca ha dovuto rivedere la decisione di includere tutti i rapporti individuali come appendice all'interno del rapporto nazionale, poiché il processo di produzione della pianificata appendice si è protratto più del previsto (i rapporti delle singole istituzioni sono stati finalizzati tra maggio e dicembre 2020), e non è stato quindi possibile includerli nel rapporto nazionale, pubblicato già nel novembre 2020.

[1] Barbabella, F., Checcucci, P., Aversa, M.L., Scarpetti, G., Fefè, R., Socci, M., Di Matteo, C., Cela, E., Damiano, G., Villa, M., Amari, D., Montagnino, S.R., D'Agostino, L., Iadevaia, V., Ferrante, A., Lamura, G., & Principi A. (2020). *Le politiche per l'invecchiamento attivo in Italia. Rapporto sullo stato dell'arte*. Dipartimento per le Politiche della Famiglia-IRCCS INRCA: Roma-Ancona. Reperibile all'URL: http://famiglia.governo.it/media/2132/le-politiche-per-l-invecchiamento-attivo-in-italia.pdf

Autori dei rapporti

MINISTERI	AUTORE/I E RESPONSABILE/I REPORT
Affari esteri e cooperazione internazionale	Giovanni Damiano, IRCCS INRCA
Ambiente e tutela del territorio e del mare	Simona Montagnino, DIPOFAM
Beni e attività culturali e turismo	Simona Montagnino, DIPOFAM
Economia e Finanze	Luisa D'Agostino, INAPP
Interno	Margherita Villa, IRCCS INRCA, e Delia Amari, DIPOFAM
Istruzione	Giuliana Scarpetti, INAPP
Lavoro e politiche sociali	Pietro Checcucci e Roberta Fefè, INAPP
Politiche agricole, alimentari e forestali	Maria Luisa Aversa, INAPP
Salute	Pietro Checcucci, Roberta Fefè e Valeria Iadevaia, INAPP
Sviluppo Economico	Giovanni Damiano, IRCCS INRCA
DIPARTIMENTI PCM	**AUTORE/I E RESPONSABILE/I REPORT**
Politiche giovanili e servizio civile universale	Delia Amari, DiPoFam, e Giovanni Damiano, IRCCS INRCA
Pari opportunità	Simona Montagnino, DIPOFAM
Politiche della Famiglia	Delia Amari, DIPOFAM
Ufficio per lo sport	Delia Amari, DIPOFAM , e Giovanni Damiano, IRCCS INRCA
REGIONI E PROVINCIE AUTONOME	**AUTORE/I E RESPONSABILE/I REPORT**
Abruzzo	Eralba Cela, IRCCS INRCA
Basilicata	Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
PA Bolzano	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA
Calabria	Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
Campania	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA
Emilia-Romagna	Marco Socci, IRCCS INRCA
Friuli-Venezia Giulia	Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
Lazio	Giovanni Damiano, IRCCS INRCA
Liguria	Eralba Cela, IRCCS INRCA
Lombardia	Eralba Cela, IRCCS INRCA
Marche	Marco Socci e Andrea Principi, IRCCS INRCA
Molise	Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
Piemonte	Eralba Cela, IRCCS INRCA
Puglia	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA
Sardegna	Andrea Principi e Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
Sicilia	Eralba Cela, IRCCS INRCA
Toscana	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA
PA Trento	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA
Umbria	Marco Socci e Andrea Principi, IRCCS INRCA
Valle d'Aosta	Claudia Di Matteo, IRCCS INRCA
Veneto	Francesco Barbabella, IRCCS INRCA

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Giovanni Damiano

Giugno 2020

Al Ministero degli Esteri e della Cooperazione Internazionale (MAECI), ai sensi dell'articolo 12 del decreto legislativo 30 giugno 1999, n. 300, sono attribuite le funzioni e i compiti spettanti allo Stato in materia di rapporti politici, economici, sociali e culturali con l'estero. E' compito del MAECI assicurare la coerenza delle attività internazionali ed europee delle singole amministrazioni italiane con gli obiettivi di politica internazionale.

Il tema dell'Invecchiamento attivo è riconducibile alle competenze della Direzione generale per gli affari politici e di sicurezza che si articola in tre Direzioni centrali, tra cui la Direzione centrale per le Nazioni Unite e i diritti umani che a sua volta è organizzata in tre Uffici.
L'Ufficio II "Diritti umani e diritto internazionale umanitario, Consiglio d'Europa" è competente sulla materia dell'IA ed ha offerto il proprio contributo a questo progetto. L'Ufficio (ai sensi della Circolare n.2 del Segretario generale, del 10/09/2019, in attuazione del D.M. 3 febbraio 2017, n. 233) svolge attività di coordinamento in materia di diritti umani; mantiene i rapporti con il Comitato Interministeriale per i Diritti Umani (CIDU) e con altre amministrazioni nazionali, con organismi internazionali preposti alla tutela dei diritti umani, con il Comitato e la Federazione internazionale della Croce Rossa e con organizzazioni non governative del settore; esercita competenze sulle questioni di diritto internazionale umanitario; partecipa ai gruppi di lavoro Ue in materia di diritti umani, del Consiglio d'Europa e del Consiglio Diritti Umani delle Nazioni Unite.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal MAECI

L'APPROCCIO IN MATERIA INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL MAECI	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	Attività di supporto alle amministrazioni nazionali nell'elaborazione e rappresentanza di posizioni italiane presso i diversi consessi internazionali: ○ Consiglio Diritti Umani delle Nazioni Unite - Risoluzioni CDU 2016 - Risoluzione CDU 2019 ○ Consiglio d'Europa - Raccomandazione Consiglio d'Europa 2014 ○ *Open Ended Working Group on Ageing* (Assemblea Generale delle Nazioni Unite) - Sedute dell'Open Ended Working Group on Ageing - OEWG - Autonomy and Independence and Long term and palliative care - OEWG - Education, Training, Lifelong learning and Capacity building - OEWG - Social Protection and Social Security including social protection floors
Progetti Europei I.A.	/

Il MAECI rappresenta e tutela gli interessi dell'Italia in sede internazionale, tra l'altro promuovendo i diritti umani, inclusi quelli delle persone anziane, e garantendo il coordinamento dell'azione italiana nelle varie istanze multilaterali. Il tema dell'invecchiamento attivo è, quindi, presente nel quadro delle diverse attività del MAECI, sebbene occorra puntualizzare che non si tratta di politiche proprie del Ministero, ma di azioni di rappresentanza delle posizioni del Governo italiano in materia, pure nel quadro delle usuali attività di negoziazione condotte dal Dicastero, attraverso anche contributi specifici concordati con le amministrazioni competenti per materia, presso i consessi internazionali come: il Consiglio Diritti Umani delle Nazioni Unite, l'*Open Ended Working Group on Ageing* (OEWGA) delle Nazioni Unite e il Consiglio d'Europa.
Pertanto, in Tabella 1 sono evidenziate le attività svolte dal MAECI di supporto alle amministrazioni nazionali nell'elaborazione e rappresentanza di posizioni italiane presso i diversi forum internazionali.
Con riferimento alle attività svolte presso il Consiglio Diritti Umani delle Nazioni Unite (CDU), il MAECI, nell'ambito delle consuete azioni di negoziazione, ha contribuito con i propri rappresentanti alla definizione

delle “Risoluzioni CDU” - nel settembre del 2016, prima, e nel settembre del 2019, poi - che estendono per tre anni (dal 2016 al 2019 e dal 2019 al 2021) il mandato dell’Esperto indipendente per il godimento di tutti i diritti umani delle persone anziane.

Con riferimento al Consiglio d’Europa, il Comitato dei Ministri, nella seduta del febbraio 2014 - ha adottato una raccomandazione per i governi volta ad assicurare che le persone anziane godano appieno dei diritti umani e delle libertà fondamentali garantite dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. La raccomandazione stabilisce una serie di principi da seguire e fornisce esempi di buone prassi che possono aiutare i governi nell'adozione di misure appropriate, promuovendo inoltre il rispetto della dignità degli anziani. Nella sezione *good practice*, l’Italia è citata nel campo della “*care*”, a conferma dell’accentuazione sanitaria data dal nostro Paese ai diritti degli anziani.

Con riferimento all’Assemblea Generale delle Nazioni Unite, la Rappresentanza Permanente d’Italia presso le Nazioni Unite ha preso parte alla X sessione dell’*Open Ended Working Group on Ageing* (aprile 2019), il gruppo di lavoro istituito nel 2010 dall’Assemblea Generale per promuovere i diritti delle persone anziane. In tale occasione, per l’Italia, sono state presentate le attività poste in essere da tre ONG italiane: Associazione Nazionale Centri Sociali, Comitati Anziani e Orti; Movimento Giotto; Helpage Onlus Italia. Nelle sedute del Gruppo sono stati affrontati i temi della legislazione internazionale nelle materie di “*Autonomy and Independence*” e di “L*ong term and palliative care*” sono stati discussi elementi normativi utili ad una visione generale su “*Education, Training, Lifelong learning and Capacity building*”, “S*ocial Protection and Social Security including social protection floors*”.

L’XI sessione dell’*Open Ended Working Group on Ageing* che si sarebbe dovuta tenere a New York ad aprile 2020 e si sarebbe articolata in discussioni generali su “*Right to Work and Access to the Labour Market*” e su “*Access to Justice*” è stata posticipata a causa del COVID19. L’esercizio mira altresì ad individuare possibili elementi normativi per una legislazione internazionale nelle materie (ereditate dal 2019) di “*Education, Training, Lifelong learning and Capacity building*” e di “S*ocial Protection and Social Security, including social protection floors*”. Il Ministero si è adoperato per il coordinamento della raccolta dei pareri tra i diversi Ministeri competenti e la Rappresentanza Permanente d’Italia presso l’ONU sta seguendo il negoziato, attualmente anch’esso sospeso, sulle Raccomandazioni finali del Presidente del OEWGA.

La Rappresentanza si occupa inoltre annualmente del negoziato relativo alla Risoluzione dell’Assemblea Generale sul *Follow-up della Second World Assembly on Ageing*.

Nell’ambito della 58esima sessione della Commissione per lo Sviluppo Sociale delle Nazioni Unite, che si è svolta dal 10 al 19 febbraio 2020, la Rappresentanza Permanente d’Italia presso l’ONU, in coordinamento con il MAECI e le altre Amministrazioni competenti, ha infine negoziato la Risoluzione "Modalità per la quarta revisione e valutazione del Madrid “*International Plan of Action on Ageing* – 2002”.

A livello nazionale, l’azione di rappresentanza e di coordinamento trova in generale una propria dimensione organizzativa, oltre che nella Direzione generale per gli affari politici e di sicurezza e nel sottostante Ufficio II “*Diritti umani e diritto internazionale umanitario, Consiglio d'Europa*”, anche nel CIDU - Comitato Interministeriale per i Diritti Umani, istituito per assolvere in via principale agli obblighi assunti dall’Italia in esecuzione dei numerosi accordi e convenzioni adottati sul piano internazionale nella materia della protezione e promozione dei diritti umani (DM 15 febbraio 1978, n. 519 e ss.mm.ii). Il CIDU è un cosiddetto “*National Mechanism for Reporting and Follow-up*”. Esso è collocato presso la Direzione Generale per gli Affari Politici e di Sicurezza, è composto da rappresentanti di ministeri, amministrazioni ed enti che a vario

titolo si occupano delle tematiche dei diritti umani, oltre che da tre eminenti personalità del mondo accademico e scientifico. Tra i principali compiti che il Comitato assolve vi è la realizzazione di un sistematico esame delle misure adottate nell'ordinamento interno, per attuare gli impegni assunti dall'Italia in materia di diritti umani; la promozione dei necessari ed opportuni provvedimenti per assicurare il pieno adempimento degli obblighi internazionali già assunti o che dovranno essere assunti dall'Italia; il monitoraggio dell'attuazione delle Convenzioni internazionali e della loro concreta osservanza sul territorio nazionale (cfr. "Altro materiale").

Parimenti, rispetto all'applicazione dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, per la parte relativa alla cooperazione allo sviluppo, il MAECI svolge a livello nazionale un ruolo di coordinamento attraverso il Comitato interministeriale per la cooperazione allo sviluppo e il Consiglio Nazionale per la Cooperazione allo Sviluppo, di cui agli artt. 15 e 16 della Legge 11 agosto 2014, n. 125 (cfr. "Altro materiale"). Si tratta di una materia molto ampia, nella quale l'IA non trova diretta applicazione. Interessante, tuttavia, segnalare che il Comitato interministeriale per la cooperazione allo sviluppo (CICS) ha il compito di assicurare una regia tra i dicasteri che hanno competenze in materia di cooperazione allo sviluppo, al fine di programmare e coordinare tutte le attività di cooperazione allo sviluppo (art. 4 della L. 125/2014), e garantire la coerenza delle politiche nazionali. Il Consiglio Nazionale per la Cooperazione allo Sviluppo è lo strumento permanente di partecipazione, consultazione e proposta, tra i 50 rappresentanti del 'Sistema di Cooperazione Italiana allo Sviluppo', che si riunisce almeno annualmente su convocazione del Ministro, per favorire la conoscenza tra i vari attori, la formazione di partenariati; nonché per esprimere pareri sulla coerenza delle scelte politiche, sulle strategie, sulle linee d'indirizzo, sulla programmazione, sulle forme di intervento, sulla loro efficacia, sulla valutazione dell'attuazione. Nel relativo documento di Programmazione e di Indirizzo 2016-2018 (cfr. "Altro materiale") che traccia le linee strategiche dell'azione della Cooperazione Pubblica allo Sviluppo, il tema dell'IA non è evidente se non nella dimensione della salute con politiche che agiscono su determinanti sociali: contrasto dei fattori di rischio a livello individuale e di popolazione, prevenzione secondaria attraverso programmi di screening.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il MAECI: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	
4	Istruzione	X	-
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	-
17	Partnerships		
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Come già evidenziato nella precedente sezione, il MAECI svolge attività di supporto e coordinamento dei dicasteri competenti in materia di IA e, in generale, sui temi dei diritti umani e della cooperazione allo sviluppo, presso i consessi internazionali; al fine di portare una posizione unitaria del Governo italiano sul tema e di contribuire nei negoziati alla definizione di risoluzioni internazionali coerenti con la linea politica nazionale.

In tal senso, nell'ambito dell'*Open Ended Working Group* il MAECI ha contribuito ad affermare nei negoziati la posizione dell'Italia circa le misure da attuare per migliorare la promozione e la protezione dei diritti umani e la dignità degli anziani, nonché rispetto alle aree e ai problemi ancora da affrontare.

In preparazione dell'XI sessione del gruppo di lavoro, il MAECI ha raccolto i pareri dei dicasteri competenti in materia, per negoziare un documento unitario di raccomandazioni che sarebbero dovute approvate dal gruppo di lavoro, nel mese di aprile, allo scopo di rafforzare la protezione dei diritti umani delle persone anziane. I negoziati sono stati tuttavia sospesi alla luce della pandemia.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Questo obiettivo è considerato nell'ambito delle azioni di politica estera e di cooperazione internazionale, di cui il MAECI è referente. L'attività di coordinamento e di rappresentanza svolta con i dicasteri competenti sulla materia, a livello nazionale e nell'ambito degli organismi internazionali, è preziosa per garantire una posizione unitaria dell'Italia, per esprimere e recepire in modo unitario pareri e raccomandazioni come sistema Paese. Si cita ad esempio l'attività prioritaria di coordinamento e rappresentanza internazionale svolta dal MAECI nel OEWGA.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia.

Nell'ambito della X sessione dell'OEWGA, relativamente al focus sui "Piani di sicurezza e protezione sociale" alcune osservazioni sono state poste proprio sull'adozione di programmi di assistenza sociale e altre misure a favore degli anziani in condizioni di povertà e povertà estrema, quando il reddito non è sufficiente per garantire un decente livello di sussistenza.

L'attuazione, tuttavia, non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (MEF, MISE, Ministero dell'agricoltura, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, ecc)

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nel *Open Ended Working Group*, durante la decima sessione, il MAECI ha contribuito ai lavori del gruppo prendendo in considerazione il tema della protezione sociale e della sicurezza sociale e discutendo i contributi ricevuti dai diversi Paesi. L'Italia ha segnalato l'istituzione dell'assistenza sanitaria gratuita e dei programmi di sostegno sociale delle persone meno abbienti con più di 65 anni: come la Carta degli acquisti, l'Assegno sociale (ex pensione sociale) la "Pensione per la cittadinanza". L'attuazione non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata

alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero della salute, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, l'INPS, ecc).

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nella XI sessione dell'OEWGA il tema è all'attenzione dei Paesi partecipanti. Il MAECI, come anticipato nella sezione precedente, si è già adoperato per il coordinamento della raccolta dei pareri tra i diversi Ministeri competenti e la Rappresentanza Permanente d'Italia presso l'ONU sta curando, come nelle sessioni precedenti, il negoziato del documento finale. L'attuazione del tema non è di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ecc).

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nell'ambito della X sessione dell'*Open Ended Working Group* l'Italia ha contribuito ai lavori del gruppo, attraverso la rappresentanza anche del MAECI, prendendo in considerazione il tema e fornendo informazioni sul proprio assetto giuridico e politico in materia di istruzione, formazione, apprendimento permanente e sviluppo delle capacità - anche per le persone anziane - coerente al programma "Istruzione e formazione 2020" (ET2020) approvato dal Consiglio europeo nel maggio 2009. In particolare, il tema è ricondotto ai programmi specifici per le persone anziane: cosiddetta "Università dell'età libera e / o degli anziani". L'attuazione del tema non è di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero dell'Istruzione e dell'Università).

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nella Raccomandazione del 2014 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa sono stati affrontati i temi della legislazione internazionale nelle materie di "*Autonomy and Independence*" e l'Italia è citata come *good practice* nell'ambito dell'assistenza a lungo termine per le persone di età pari o superiore a 65 anni. L'attuazione non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero della Salute).

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nell'ambito dell'OEWGA il tema è stato trattato sotto le diverse sfaccettature con particolare attenzione all'eliminazione della violenza di genere e delle pratiche lesive e dannose della salute e dell'integrità fisica delle donne e delle ragazze. Il tema della parità di genere è trasversale a tutta la Cooperazione allo sviluppo che gli dedica specifiche Linee Guida, regolarmente aggiornate. L'attuazione, tuttavia, non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri).

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. Nell'ambito del Consiglio d'Europa il tema è stato inserito nell'agenda dei lavori e posto all'attenzione dei Paesi membri. Nella Raccomandazione del 2014 l'Italia è citata come *good practice*. In particolare, sono citate le esperienze, della provincia di Siena, nel supportare gli assistenti informali e prevenire il *burn-out* e, della provincia di Ragusa, nella mediazione familiare intergenerazionale. L'attuazione, tuttavia, non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero della salute, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri, ecc).

Città sostenibili (SDG 11)

Il tema è trattato dal MAECI nell'ambito delle azioni svolte in materia di politica estera e di cooperazione allo sviluppo; in rappresentanza dell'Italia e dei dicasteri competenti per materia. L'attuazione, tuttavia, non è un tema di competenza del MAECI, ma è demandata alle amministrazioni centrali competenti (ad esempio il Ministero delle infrastrutture, il Ministero dell'Ambiente, ecc).

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Il MAECI è impegnato attivamente rispetto agli obiettivi della strategia MIPAA, fornendo supporto e sostegno internazionale, di rappresentanza diplomatica, presso le sedi e i consessi del Consiglio di Europa e e delle Nazioni Unite. Il ministero supporta le Amministrazioni centrali competenti per materia, inoltre, nella verifica del rispetto delle raccomandazioni e degli impegni assunti a livello internazionale; fornendo il necessario coordinamento attraverso i Comitati interministeriali.

Il MAECI, dunque, è una componente essenziale di raccordo e coordinamento tra attività internazionale e nazionale in tema di invecchiamento attivo, tuttavia non è competente nell'attuazione dei vari obiettivi posti, che sono demandati ad altri dicasteri tematici.

Altro materiale

Cooperazione internazionale per lo sviluppo - Documento triennale di programmazione e di indirizzo 2017 – 2019
LEGGE 11 agosto 2014, n. 125 - Disciplina generale sulla cooperazione internazionale per lo sviluppo.
Comitato Interministeriale per i Diritti Umani
Substantive Input (OEWG10) - Italia, Education and Social protection

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Gianluigi Bonaviri Mastandrea - Ufficio II "Diritti Umani e Consiglio d'Europa" - Direzione Generale per gli Affari Politici e di Sicurezza, Piazzale della Farnesina, 1 - Roma - Tel.: +39 06 3691 2338

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Giovanni Damiano, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it
Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Simona Montagnino

Dicembre 2020

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

Il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare (MATTM) è l'organo di Governo preposto all'attuazione della politica ambientale.
Istituito nel 1986, svolge funzioni in materia di: tutela della biodiversità, degli ecosistemi e del patrimonio marino-costiero, salvaguardia del territorio e delle acque, politiche di contrasto al cambiamento climatico e al surriscaldamento globale, sviluppo sostenibile, efficienza energetica ed economia circolare, gestione integrata del ciclo dei rifiuti, bonifica dei siti d'interesse nazionale (SIN), valutazione ambientale delle opere strategiche, contrasto all'inquinamento atmosferico-acustico-elettromagnetico e dei rischi che derivano da prodotti chimici e organismi geneticamente modificati.
Il Ministero ha funzioni di indirizzo e vigilanza sulle attività dell'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) e dei parchi nazionali e delle aree marine protette. Promuove le buone pratiche ambientali, la mobilità sostenibile e la rigenerazione urbana secondo criteri di sostenibilità. Si occupa della promozione dell'educazione ambientale nelle scuole.
Il Ministero si avvale della collaborazione delle Capitanerie di Porto-Guardia Costiera e del Comando unità per la tutela forestale, ambientale e agroalimentare dei Carabinieri (CUTFAA).
Il Ministero si articola in due Dipartimenti e otto direzioni dirigenziali di livello generale, a cui si aggiungono quattro organismi di supporto e diciassette comitati/commissioni.
Le frequenti riorganizzazioni e i conseguenti cambi dei vertici amministrativi hanno reso complessa l'individuazione di direzioni e/o funzionari di riferimento per il progetto.
Si è quindi proceduto ad una *desk research* sulle politiche del Ministero le cui competenze appaiono maggiormente affini al tema della promozione dell'invecchiamento attivo: la Direzione generale per la crescita sostenibile e la qualità dello sviluppo (CreSS).
Con riferimento alla direzione citata, il sito ufficiale del Ministero prevede alcune divisioni che, almeno in astratto, potrebbero occuparsi della materia: la Divisione II – Strategie per lo sviluppo sostenibile e fiscalità ambientale, la Divisione III – Cooperazione ambientale internazionale e, probabilmente, la Divisione I – Coordinamento, bilancio, trasparenza, studio e ricerca. Tuttavia, pur essendo stato nominato il dirigente generale, non sono ancora indicati i dirigenti a cui fanno capo le divisioni indicate.
Allo stato attuale, e anche a seguito delle interlocuzioni con l'amministrazione, si è concordato di trametterе la presente scheda al nuovo DG della Direzione generale per la crescita sostenibile e la qualità dello sviluppo, al fine di individuare un referente per la prosecuzione del progetto e ottenere informazioni di maggior dettaglio sulle competenze del Ministero in materia di politiche di promozione dell'invecchiamento attivo.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal MATTM

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL MATTM	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il MATTM: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	-	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	-	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	-	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

/

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

/

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

/

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

/

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

/

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

/

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

/

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

/

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

/

Città sostenibili (SDG 11)

/

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Al momento, non è stato possibile valutare il grado di implementazione del MIPAA in ambito invecchiamento attivo presso questa struttura.

Altro materiale

/

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Contatto con: Pietro Cucumile - Segretariato generale, **Divisione I - Supporto, affari generali e coordinamento strategico** - e-mail: segretariatogenerale@minambiente.it - telefono: 06 5722 8731

Altri referenti: /

Attività di ricerca a cura di: Simona Montagnino, funzionario del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del consiglio dei ministri.

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero per i Beni e le Attività Culturali e per il Turismo

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Simona Montagnino

Dicembre 2020

Il Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo (MIBACT) ha conosciuto, nel corso degli anni, diverse riorganizzazioni che hanno avuto importanti riflessi sulle sue competenze e nella sua articolazione.
Con la legge 29 gennaio 1975, n. 5 viene istituito Il Ministero per i beni culturali e ambientali avente il compito di affidare unitariamente alla specifica competenza di un Ministero la gestione del patrimonio culturale e dell'ambiente, al fine di assicurare l'organica tutela di interesse di estrema rilevanza sul piano interno e nazionale.
Nel 1998, con decreto legislativo n. 368 del 20 ottobre, viene istituito il nuovo Ministero per i beni e le attività culturali a cui sono devolute anche competenze in materia di promozione dello sport e di impiantistica sportiva e la promozione delle attività dello spettacolo in tutte le sue espressioni: dal cinema al teatro, alla danza, alla musica, agli spettacoli viaggianti.
Da quel momento, si susseguono una serie di interventi che ne modificano, di volta in volta, l'assetto e le finalità, sino ad arrivare al decreto-legge 21 settembre 2019, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 novembre 2019, n. 132 (che attribuisce, nuovamente, al Ministero le competenze in materia di turismo), e al DPCM 2 dicembre 2019, n. 169, in vigore dal 5 febbraio 2020, recante il nuovo regolamento di organizzazione del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo, degli uffici della diretta collaborazione del Ministro e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance che ne definisce l'assetto attuale.
Le principali novità di quest'ultimo regolamento si muovono su quattro assi: integrare nuovamente il turismo con le politiche culturali; potenziare le funzioni di tutela, anche incrementando il numero di presidi sul territorio; rafforzare le strutture per la creatività contemporanea e la digitalizzazione; rilanciare l'autonomia dei musei e migliorare l'efficienza organizzativa.
Il Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo si articola in dodici uffici dirigenziali di livello generale centrali e quattordici uffici dirigenziali di livello generale periferici, coordinati da un Segretario Generale.
Sono organi periferici del Ministero: i segretariati regionali del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo, le soprintendenze archeologia, belle arti e paesaggio, le direzioni regionali musei, i musei, le aree e i parchi archeologici e gli altri luoghi della cultura, le soprintendenze archivistiche e bibliografiche, gli archivi di Stato, le biblioteche.
Le frequenti riorganizzazioni e i conseguenti cambi dei vertici amministrativi hanno reso complessa l'individuazione di direzioni e/o funzionari di riferimento per il progetto.
Si è proceduto, quindi, ad una *desk research* sulle politiche del MIBACT le cui competenze appaiono maggiormente affini al tema della promozione dell'invecchiamento attivo: la Direzione generale turismo.
Con riferimento alla direzione citata, la normativa precedente prevedeva una competenza in materia di "Sostegno alla domanda turistica e al turismo sociale". Tale riferimento non risulta più presente. Si rileva un riferimento alle politiche di inclusione sociale nell'art. 21 "Direzione generale Creatività contemporanea", co 2, lett q), ai sensi del quale la Direzione suddetta "cura e coordina, anche tramite gli uffici periferici del Ministero, la concertazione con le regioni e con le autonomie locali, nella prospettiva della crescita, dell'inclusione sociale e della coesione territoriale, al fine della promozione e della realizzazione di programmi e piani di rigenerazione urbana e di riqualificazione, anche ambientale, delle periferie urbane, anche nel quadro della programmazione nazionale e regionale dei fondi europei". Non si rinviene, tuttavia, uno specifico riferimento ad azioni in ambito invecchiamento attivo (cfr. "Altro materiale").
Allo stato attuale, si è dunque concordato di trametterе la presente scheda alla Direzione generale turismo, al fine di individuare un referente per la prosecuzione del progetto e ottenere informazioni di maggior dettaglio sulle competenze del Ministero in materia di politiche di promozione dell'invecchiamento attivo.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal MIBACT

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL MIBACT	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il MIBACT: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	-	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	-	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	-	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

/

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

/

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

/

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

/

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

/

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

/

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

/

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

/

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

/

Città sostenibili (SDG 11)

/

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Al momento, non è stato possibile valutare il grado di implementazione del MIPAA in ambito invecchiamento attivo presso questa struttura.

Altro materiale

DPCM 2 dicembre 2019, n. 169 - Regolamento di organizzazione del Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo, degli uffici di diretta collaborazione del Ministro e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance.

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: /

Altri referenti: /

Attività di ricerca a cura di: Simona Montagnino, funzionario del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del consiglio dei ministri.

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero dell'Economia e delle Finanze

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Luisa D'Agostino

Ottobre 2020

Il MEF è articolato in 4 Dipartimenti:

- Dipartimento del Tesoro
- Ragioneria Generale dello Stato (RGS)
- Dipartimento delle Finanze
- Dipartimento dell'Amministrazione Generale

A sua volta, la RGS è articolata in:

- Uffici di Staff (5)
- Uffici Centrali di Bilancio (14, presso ciascun Ministero con portafoglio)
- Ragionerie Territoriali (regionali, interregionali, o interprovinciali)
- Ispettorati Generali (10)

Alle dirette dipendenze del Ragioniere generale dello Stato, opera il **Servizio Studi Dipartimentale (SESD), con modalità rispondenti alle esigenze** di coordinamento e di raccordo con gli altri Uffici di livello dirigenziale generale del Dipartimento, identificate dalla stessa RGS con appositi provvedimenti.

I referenti intervistati afferiscono a uno dei 10 Ispettorati Generali: l'**Ispettorato Generale per la Spesa Sociale (IGESPES)**. Tale Ispettorato effettua il monitoraggio e l'analisi degli andamenti generali e delle dinamiche della spesa sociale, ai fini della valutazione del relativo impatto sulle politiche finanziarie e di bilancio, svolgendo anche attività normativa, di consulenza e di coordinamento in tale materia. Inoltre, redige il rapporto annuale sulle previsioni di medio e lungo termine della spesa pensionistica e sanitaria.

L'Ufficio III coordina l'attività di ricerca e di studio nel settore della protezione sociale, realizzando l'interconnessione sistematica delle diverse funzioni di tutela e **valutazione dell'impatto dell'invecchiamento della popolazione**, delle trasformazioni occupazionali e delle dinamiche migratorie sulla finanza pubblica. Si occupa della progettazione e gestione dei modelli di previsione di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e di altre prestazioni di protezione sociale. Partecipa a Gruppi di lavoro, nazionali e internazionali, inerenti all'attività di analisi e previsione delle tendenze di medio-lungo periodo della spesa sociale. Offre supporto alla rappresentanza italiana nelle diverse sedi istituzionali in materia di protezione sociale.

L'Ufficio IV ha competenza nell'ambito del regime pensionistico obbligatorio e complementare, privato e pubblico.

Il Dipartimento del Tesoro è articolato in sette direzioni; la Direzione I (Analisi e Ricerca Economico-Finanziaria) è articolata in sette uffici.

L'Ufficio II si occupa della stima della crescita potenziale dell'economia, anche ai fini del monitoraggio e della previsione dei saldi strutturali di finanza pubblica e della verifica del rispetto delle regole europee. Si occupa di analisi di sostenibilità del debito pubblico e di analisi di adeguatezza del sistema di welfare italiano, anche attraverso l'uso di modelli di microsimulazione dinamica (T-DYMM). Partecipazione ai gruppi di lavoro europei della filiera Ecofin sull'output gap (OGWG) e l'invecchiamento della popolazione (AWG).

L'Ufficio V si occupa dell'analisi e dello sviluppo degli indicatori di benessere equo e sostenibile (BES) in coordinamento con i principali attori nazionali, anche in relazione ai contenuti della legge di bilancio e del Documento di economia e finanza. Si occupa del monitoraggio del progresso dell'Italia su Agenda 2030. Collabora alla Strategia nazionale di sviluppo sostenibile (SNSvS), elaborata dal Ministero dell'ambiente e ai connessi gruppi di lavoro sulla finanza sostenibile. Svolge analisi normativa ed economica in materia d'energia, cambiamenti climatici, mercati dell'ambiente (certificati verdi, certificati bianchi, permessi negoziabili EUETS), sistemi di incentivazione, "green growth".

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal MEF

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	
Legge I.A. singole dimensioni	DL 112/2008 (convertito con L 133/2008) su cumulabilità redditi da pensione e redditi da mercato del lavoro: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria.
I.A. in altre leggi	
Politiche I.A.	- Documenti di programmazione, valutazione e controllo della finanza pubblica che di basano su previsioni sociodemografiche di medio-lungo periodo. In particolare: o DEF + Allegato BES; o Rapporto Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario - Portale online www.quellocheconta.gov.it attivato dal Comitato per la Programmazione e il Coordinamento delle Attività di Educazione Finanziaria (sezione dedicata alle persone prossime al pensionamento)
Progetti Europei I.A.	- Progetto "Innovative datasets and models for improving welfare policies" (2009-2011), finanziato dalla Commissione Europea - DG Occupazione, affari sociali e pari opportunità e realizzato dal Dipartimento del Tesoro del MEF insieme alla Fondazione G. Brodolini e all'INPS. Nell'ambito di tale progetto è stato sviluppato T-DYMM (Treasury DYnamic Microsimulation Model), un modello dinamico di microsimulazione per valutare l'adeguatezza del sistema pensionistico. - Progetto IESS - Improving Effectiveness In Social Security (2014-2016), in linea col progetto precedente, ha aggiornato il dataset, trasferito il modello su una piattaforma di simulazione innovativa (Liam2), ampliato la normativa simulata (sussidi di disoccupazione, indicizzazione delle pensioni) e aggiunto un modulo sulle pensioni complementari. - Progetto MOSPI - Modernizing Social Protection Systems in Italy (2019-2021), finanziato dalla Commissione europea nell'ambito del Programma Easy Progress, Asse Innovazione sociale e Riforme nazionali. Realizzato da INAPP (capofila), Dipartimento del Tesoro del MEF e Fondazione Brodolini, prosegue e sviluppa la linea di lavoro dei progetti precedenti, prestando particolare attenzione ai lavoratori "non-standard" e prevedendo l'introduzione di moduli aggiuntivi, tra cui uno sui pensionati lavoratori. - Progetto "Modelling of Equitable and Sustainable Well-Being Indicators for Policy Use", approvato in sede della Commissione Europea nell'ambito dello Structural Reform Support Services (SRSS), con referente e promotore l'Ufficio V, Direzione I del Dipartimento del Tesoro, e in collaborazione con l'OCSE, è volto a sviluppare la modellistica di previsione relativa a tre indicatori del benessere equo e sostenibile afferenti ai domini *Salute* e *Istruzione e formazione*.

Il MEF, in qualità di istituzione centrale preposta alla gestione della spesa pubblica, non presenta iniziative direttamente rivolte al tema dell'invecchiamento attivo, ma agisce indirettamente e trasversalmente, attraverso le sinergie istituzionali attivate con gli altri soggetti pubblici per il reperimento delle risorse finanziarie necessarie. Inoltre, i suoi interventi sono costantemente aggiornati al contesto socioeconomico di riferimento, di cui l'evoluzione demografica costituisce una variabile fondamentale.

Pertanto, si possono distinguere le seguenti tipologie di intervento:

1. In primo luogo, il MEF, in quanto soggetto istituzionale che pianifica, monitora, controlla e rendiconta la spesa pubblica **è coinvolto in tutte le iniziative messe in atto dagli altri Ministeri**, attraverso gli uffici della RGS presenti nei diversi dicasteri, per trovare la relativa copertura finanziaria e introdurre tutte le opportune modifiche al Bilancio dello Stato.
   L'attuazione della revisione della spesa all'interno delle Amministrazioni Centrali dello Stato, prevista della legge di contabilità e finanza pubblica (L196/2009 e successive modifiche), richiede uno specifico monitoraggio regolato da accordi tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze e ciascun Dicastero. Tali accordi di monitoraggio per il triennio 2018-2020 sono perfezionati con appositi Decreti interministeriali.

2. In secondo luogo, nella redazione dei **documenti di valutazione e controllo della finanza pubblica**, oltre che di previsione, programmazione e ripartizione della spesa sociale, si tiene conto del processo di invecchiamento della popolazione. Infatti, attraverso i modelli di previsione e monitoraggio utilizzati per l'elaborazione di questi documenti ufficiali, basati sui dati Istat, si effettuano proiezioni demografiche di lungo periodo e se ne valuta l'impatto sul mercato del lavoro e sul sistema pensionistico.
   In particolare, occorre menzionare in questa sede: il Documento di Economia e Finanza (DEF), con relativo Allegato BES e il Rapporto sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sociosanitario
   DEF – Il Documento di Economia e Finanza contiene il riferimento alle politiche economiche e finanziarie decise dal Governo. Esso svolge una funzione informativa a livello nazionale, comunitario e internazionale, in grado di rendere pienamente visibili le scelte di policy. L'elaborazione di questo e degli altri documenti programmatici implica un processo lungo e articolato che vede partecipi tutti i Dipartimenti del MEF.
   La Nota di aggiornamento al DEF (NADEF) viene presentata alle Camere entro il 27 settembre di ogni anno per aggiornare sia le previsioni, in relazione alla maggiore disponibilità di dati ed informazioni, sia gli obiettivi programmatici, tenendo conto anche delle osservazioni dell'UE volte al coordinamento delle finanze pubbliche degli Stati membri.
   Allegato BES al DEF e Relazione BES - La legge N. 163/2016 di riforma del Bilancio dello Stato ha previsto l'inserimento di indicatori di Benessere equo e sostenibile (BES) nel ciclo dei documenti di programmazione economica. Pertanto, il DEF deve avere un allegato contenente l'andamento degli indicatori selezionati di benessere equo e sostenibile nell'ultimo triennio e la loro evoluzione nel periodo di riferimento del DEF. Inoltre, entro il 15 febbraio di ogni anno il MEF deve redigere una Relazione, da presentare alle Camere, sull'evoluzione degli indicatori di benessere equo e sostenibile determinata dalla legge di bilancio del triennio in corso.
   Come previsto dalla stessa L. 163/2016 art. 14 è stato costituito il Comitato per gli indicatori di benessere equo e sostenibile, con il compito di selezionare dodici indicatori BES da includere nel ciclo di programmazione economico-finanziario utilizzando il framework metodologico del progetto Cnel-Istat sulla base del quale è redatto annualmente il Rapporto BES dell'Istat.
   La riforma della legge di Bilancio pone il nostro Paese all'avanguardia nell'introduzione degli aspetti del benessere dei cittadini che vanno "oltre il PIL" nei processi decisionali pubblici. L'Italia è il primo paese dell'Unione Europea e del G7 ad aver inserito la valutazione degli impatti delle misure programmate sull'andamento degli indicatori di benessere equo e sostenibile nell'orizzonte previsivo dei documenti programmatici e di bilancio.. Tra i dodici indicatori selezionati dal Comitato e introdotti dal Decreto Ministeriale pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 15 novembre 2017, ne figurano alcuni collegabili all'invecchiamento attivo, come la speranza di vita in buona salute alla nascita, il peso corporeo, il tasso di povertà assoluta o il tasso di mancata partecipazione al mercato del lavoro.
   ***Rapporto sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sociosanitario* -** La Ragioneria Generale dello Stato (RGS) redige annualmente tale Rapporto che illustra le tendenze analizzate sulla base delle previsioni effettuate con i modelli della RGS, aggiornati a marzo dello stesso anno.

   Il Rapporto, recependo il quadro normativo vigente, illustra e analizza i risultati delle previsioni (fino al 2070) della spesa pubblica per pensioni, sanità ed assistenza alle persone non autosufficienti (Long Term Care, LTC) in rapporto al PIL. Tali previsioni sono effettuate con i modelli della Ragioneria Generale dello Stato (RGS) e utilizzano scenari di previsione definiti sia a livello nazionale che in ambito europeo. Questi ultimi sono elaborati dal gruppo di lavoro sugli effetti finanziari dell'invecchiamento demografico, costituito presso il Comitato di Politica Economica del Consiglio Ecofin (Economic Policy Committee Working Group on Ageing, EPC WGA). Il Rapporto presenta anche una descrizione dettagliata dei tassi di sostituzione della previdenza obbligatoria e complementare, calcolati al lordo e al netto del prelievo contributivo e fiscale ai fini della valutazione circa l'adeguatezza del sistema pensionistico pubblico e privato. Infine, il Rapporto in appendice contiene, tra le altre cose, anche una descrizione aggiornata della

disciplina dei principali istituti afferenti alla spesa pensionistica e alla spesa per altre prestazioni sociali in denaro.

Inoltre, la Commissione tecnica per i fabbisogni standard, (istituita con la legge di stabilità 2016 (art.1, comma 29, della legge 28 dicembre 2015, n. 208) ha il compito di analizzare e valutare le attività, le metodologie e le elaborazioni relative alla determinazione dei fabbisogni standard degli Enti locali. Anche in questo caso, l'attività del MEF, consistente in stime statistiche del fabbisogno finanziario degli enti, tiene conto degli aspetti peculiari di ciascun territorio, tra cui anche delle caratteristiche sociodemografiche della popolazione residente.

3. La terza tipologia riguarda gli interventi direttamente riconducibili all'invecchiamento attivo.

   Un intervento rilevante è rappresentato dal DL 112/2008 (convertito con L 133/2008), che prevede dal 1 gennaio 2009 la piena cumulabilità tra pensione anticipata con i redditi da lavoro autonomo e dipendente in tutti e tre i regimi (retributivo, misto e contributivo) e lo stesso decreto ha riordinato la disciplina in materia di cumulo tra pensione e reddito di lavoro nel sistema contributivo uniformandola a quella prevista nei regimi retributivo e misto, considerata l'uniformità di requisiti di accesso al pensionamento anticipato in tutti e tre i regimi. Nei termini sopra esposti è quindi prevista la piena cumulabilità tra pensione e redditi da lavoro (dipendente e autonomo) per la pensione di vecchiaia e anticipata nei regimi retributivo e misto e per la pensione di vecchiaia (anche anticipata) nel sistema contributivo.

Inoltre troviamo:

- un'iniziativa, sviluppata in seno al Comitato per la Programmazione e il Coordinamento delle Attività di Educazione Finanziaria, che si rivolge alle diverse fasce di età;
- tre progetti a finanziamento europeo che ruotano intorno al modello di microsimulazione T-DYMM, finalizzato a valutare l'adeguatezza del sistema di welfare nel medio-lungo periodo. Il terzo di questi progetti prevede un focus specifico sui pensionati lavoratori;
- un progetto a finanziamento europeo centrato sull'analisi e sulla modellistica di tre indicatori di Benessere Equo e Sostenibile afferenti ai domini *Salute* e *Istruzione e Formazione* e un accordo di collaborazione con l'Università degli Studi Sapienza per la costruzione di un dataset utile allo sviluppo di un modello previsionale per la povertà assoluta.

Comitato per la Programmazione e il Coordinamento delle Attività di Educazione Finanziaria - La fonte giuridica della prima iniziativa è rappresentata dall'articolo 24 bis del decreto-legge 23 dicembre 2016, n. 237 (convertito in legge con modificazioni dalla Legge 17 febbraio 2017, n. 15, recante *"Disposizioni urgenti per la tutela del risparmio nel settore creditizio"*). Tale articolo detta *"Disposizioni generali concernenti l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale"*, volte a prevedere misure ed interventi intesi a sviluppare l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale.
La norma stabilisce che il MEF, d'intesa con il MIUR, adotti una "Strategia nazionale per l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale", la cui attuazione è competenza del "Comitato per la programmazione e il coordinamento delle attività di educazione finanziaria" nominato dal MEF, di concerto con il MIUR e il MISE.
Tale Comitato è composto da undici membri, ed è presieduto da un direttore, nominato dal MEF, d'intesa con MIUR, scelto fra personalità con comprovate competenze ed esperienza nel settore. Il Comitato ha il compito di programmare e promuovere iniziative di sensibilizzazione ed educazione finanziaria per migliorare in modo misurabile le competenze dei cittadini italiani in materia di risparmio, investimenti, previdenza, assicurazione.
Il Comitato si avvale di una Segreteria tecnica istituita presso la Direzione della Comunicazione istituzionale del MEF (**e-mail:** educazionefinanziaria@mef.gov.it). Il Comitato ha attivato un portale online all'indirizzo: http://www.quellocheconta.gov.it, con l'obiettivo di offrire ai cittadini una fonte informativa autorevole,

semplice, rigorosa e indipendente, per aiutarli a prendere decisioni consapevoli nel campo della finanza personale e familiare, dell'assicurazione e della previdenza.
L'accesso ai contenuti è guidato attraverso l'identificazione esemplificativa di **6 momenti che contano nella vita** e di nozioni di base utili ad affrontare le scelte di tutti i giorni. **Uno di questi momenti è rappresentato dal (o dalla preparazione al) pensionamento**, per istruire le persone sugli strumenti finanziari utili a garantirsi più a lungo una vita autonoma. L'informativa per ciascun Momento che conta è supportata anche da un video.
Nel portale Quello che conta sono disponibili: 5 consigli elementari, utili a ridurre il rischio davanti alle scelte sull'impiego delle proprie risorse finanziarie, 7 cose da sapere senza le quali ogni scelta potrebbe risultare poco consapevole e 12 guide pratiche che aiutano a comprendere i rischi e le opportunità che si presentano in specifiche circostanze. I contenuti sono corredati da un glossario di finanza, assicurazione e previdenza in continua evoluzione e dalla descrizione dei diversi strumenti bancari, finanziari, previdenziali ed assicurativi accessibili sul mercato.

Il ***Treasury DYnamic Microsimulation Model***, meglio noto come ***T-DYMM*,** è un modello di microsimulazione dinamica sviluppato dal Dipartimento del Tesoro in collaborazione con la Fondazione Giacomo Brodolini, nell'ambito di una serie di tre progetti europei, l'ultimo dei quali (MOSPI) è attualmente in corso.
Il modello, a partire dalle stime econometriche basate sul dataset longitudinale AD-SILC - costruito attraverso l'unione tra i dati campionari dell'indagine IT-SILC e le informazioni longitudinali fornite dagli archivi amministrativi gestiti dall'INPS - simula le transizioni nel ciclo di vita – quali nascite e morti, matrimoni, scelte di istruzione, di lavoro e pensionamento. Per mantenere la coerenza con le dinamiche macroeconomiche, in T-DYMM alcuni aggregati (tassi di fertilità, mortalità e tassi di occupazione) sono allineati alle proiezioni ufficiali dell'AWG (*Ageing Working Group – European Commission*).
Modellando con un elevato grado di dettaglio le regole pensionistiche e le norme fiscali e simulando l'evoluzione dei principali eventi demografici ed economici, T-DYMM consente di operare analisi distributive di medio-lungo periodo (intra e intergenerazionale) sotto diverse opzioni di policy e diversi scenari macroeconomici. Il modello è finalizzato innanzitutto ad analisi sull'adeguatezza delle pensioni pubbliche alla luce del processo di riforma (avviato negli anni '90 e ancora in corso) e delle recenti dinamiche del mercato del lavoro derivanti sia dalle transizioni demografiche sia dai cambiamenti istituzionali realizzati. T-DYMM simula anche la normativa relativa ai sussidi di disoccupazione (secondo la legislazione "pre-Fornero", "Fornero" e "Jobs Act") e contiene un modulo relativo alle pensioni complementari, consentendo valutazioni più complessive sul sistema di welfare italiano.
Il progetto triennale MOSPI (2019-2021) è patrocinato dalla Commissione Europea nell'ambito del Programma *Easy Progress*, e realizzato da INAPP (capofila), Dipartimento del Tesoro del MEF e Fondazione Brodolini. La finalità di questo progetto, che rappresenta di fatto il proseguimento dei due progetti precedenti, è fornire spunti di ricerca utili alla modernizzazione del sistema di protezione sociale in un mercato del lavoro in evoluzione, che deve fare i conti con l'avvento del digitale e con l'invecchiamento della popolazione. Come illustrato da Alessandro Rivera, Direttore Generale del Tesoro, in occasione del *First International Workshop MOSPI Project* del 7 ottobre 2019, la maggior parte dei sistemi di previdenza europei sono concepiti per la protezione dei lavoratori a tempo indeterminato e non tengono conto delle esigenze e delle particolarità di un numero sempre crescente di lavoratori cosiddetti atipici.
A partire dai risultati dei progetti precedenti, il MOSPI, calandosi nel dibattito sul *future of work*, intende focalizzare l'analisi sui lavoratori c.d. "non standard", che presentano carriere discontinue e sono quindi più vulnerabili, e particolare attenzione viene dedicata ai lavoratori che offrono servizi su richiesta tramite piattaforme digitali. Per raggiungere questi obiettivi, il MOSPI prevede l'aggiornamento e l'ampliamento della base dati (che, oltre a informazioni INPS e ISTAT, include ora dati del Catasto e delle Dichiarazioni dei Redditi provenienti dal Dipartimento delle Finanze) e l'aggiunta di nuovi moduli all'interno del modello T-DYMM, relativi a migrazioni, ricchezza immobiliare e mobiliare e pensionati lavoratori. L'individuazione delle caratteristiche specifiche dei pensionati lavoratori nel dataset AD-SILC consentiranno di studiare l'evoluzione di questo particolare sottogruppo di lavoratori lungo l'orizzonte di simulazione. Verranno anche aggiornati gli istituti simulati nel modello: oltre all'introduzione degli istituti recentemente introdotti nel sistema di welfare italiano (ad esempio, il "Reddito di Cittadinanza"), verranno testate una serie di opzioni di *policy*.

Infine, il modello si pone in prospettiva l'obiettivo di valutare l'impatto di un aumento generalizzato dell'educazione finanziaria sulle scelte di allocazione del risparmio e dei conseguenti effetti sulla distribuzione dei redditi di lungo periodo.
Il progetto Modelling of Equitable and Sustainable Well-Being Indicators for Policy Use, attualmente in fase di avvio e con una durata prevista di 15 mesi, è finanziato dalla Commissione Europea mediante lo Structural Reform Support Services (SRSS) ed ha come promotore e referente il Dipartimento del Tesoro e come provider l'OCSE. La Legge di Riforma n. 163/2016 ha previsto l'incorporazione degli indicatori di benessere equo e sostenibile (BES) nel ciclo di programmazione economico-finanziaria, con l'obiettivo di valutare l'impatto delle politiche pubbliche sulle diverse dimensioni del benessere. Il progetto in oggetto ha la finalità di sviluppare strumenti analitici e modelli previsionali atti a fornire l'evoluzione di tre indicatori BES nell'orizzonte temporale dei documenti programmatici alla luce delle misure contenute nella Legge di Bilancio (Relazione BES di febbraio) e delle misure previste dal DEF (Allegato BES al DEF). Nello specifico, come dimostra il contesto sociale ed economico fortemente mutato dalle conseguenze prodotte dall'epidemia di Covid-19, le politiche che riguardano la salute e l'istruzione costituiscono elementi fondamentali per la crescita economica di lungo periodo di un Paese. Alla luce di queste evidenze, il progetto si concentrerà su tre indicatori BES: l'aspettativa di vita in buona salute e l'eccesso di peso, afferenti al dominio BES Salute, e l'uscita precoce dal sistema di istruzione e formazione, relativo al dominio BES Istruzione e formazione. Il progetto, oltre allo sviluppo della modellistica ad hoc per i tre indicatori BES, prevede la predisposizione di un piano d'azione per favorire il coinvolgimento dei potenziali stakeholders e assicurare la coerenza tra gli indicatori BES, gli indicatori SDGs e il processo decisionale politico e di bilancio.
L'accordo di collaborazione tra il Dipartimento del Tesoro e l'Università degli Studi Sapienza, Dipartimento di Economia e Diritto, ha come oggetto la costruzione un dataset integrato di origine campionaria e amministrativa al fine di stimare l'associazione fra redditi e consumi familiari, sviluppare un modello previsionale della povertà assoluta. Più nel dettaglio, la costruzione di nuovo dataset integrato di tipo "administrative/survey linked" verrà sviluppato tramite l'incrocio dei microdati relativi alle diverse waves dell'Indagine sulle Spese delle Famiglie, a cadenza annuale, con le informazioni degli intervistati nelle survey registrate negli archivi amministrativi dell'INPS. Il processo di linkage fra i dati delle varie survey su consumi/spese e i dati amministrativi sui redditi alimenterà un nuovo dataset strumentale rispetto alle fasi successive del progetto. Il progetto di ricerca, infatti, prevede la stima dell'associazione fra redditi da lavoro e da trasferimento e consumi/spese familiari, con l'integrazione dei dati disponibili sui redditi non da lavoro finalizzata alla predisposizione di un modello di previsione della povertà assoluta.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nel MEF: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	-	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs	-	-
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)
il rapporto sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario presenta le stime delle spese pubbliche connesse all'invecchiamento della popolazione (pensioni, sanità, long-term care, istruzione e ammortizzatori sociali) permettendo di misurare i driver sottostanti e la loro sostenibilità intergenerazionale.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)
Come evidenziato nell'Introduzione alla Relazione sugli indicatori di benessere equo e sostenibile 2019, l'introduzione di un allegato BES al Documento di Economia e Finanza costituisce *un'innovazione importante, un concreto passo avanti verso un modus operandi in cui le misure economiche vengono esaminate non solo in base ai loro impatti previsti sul Prodotto Interno Lordo, l'occupazione e i saldi di bilancio, ma anche in termini di effetti attesi sul benessere economico delle famiglie, sulla distribuzione del reddito, sull'inclusione sociale, sull'ambiente e sulle altre dimensioni del BES.*

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)
In particolare, il modello T-DYMM e il Progetto MOSPI sono finalizzati all'adeguamento dei sistemi di protezione sociale in funzione dell'allungamento della vita e dell'evoluzione del mercato del lavoro. Le microsimulazioni del modello T-DYMM sono state utilizzate nel Pension Adequacy Report 2018 e attualmente si sta lavorando al MOSPI con l'obiettivo di riuscire a utilizzare le nuove microsimulazioni per il prossimo Pension Adequacy Report che sarà pubblicato nel 2021.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)
La piena cumulabilità tra pensione e redditi da lavoro, costituisce un grande stimolo, per il dominio di invecchiamento attivo rappresentato dal mercato del lavoro.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)
L'aspettativa di vita in buona salute è un elemento fondamentale nella valutazione delle disuguaglianze pensionistiche. La continuità diviene particolarmente importante nel passaggio definitivo al sistema contributivo, per cui la pensione di un individuo dipenderà interamente dal valore delle sue contribuzioni. Non ci sarà più condivisione di rischi tra generazioni o tra individui di una stessa generazione, con trasferimenti finanziari da un soggetto ad altri, né da una fase all'altra della vita di uno stesso individuo.
Le analisi del MEF sulle tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario sono organizzate in quest'ottica, unitamente alle iniziative di educazione finanziaria finalizzate a fornire alle persone in procinto di ritirarsi dal lavoro informazioni e strumenti utili per decidere come impiegare le proprie risorse finanziarie in modo tale da garantirsi una più lunga vita autonoma e indipendente.

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:
Cinzia Ferrara, dirigente Ufficio IV **IGESPES,** tel. 06 47618043, e-mail: cinzia.ferrara@mef.gov.it
Marco Cacciotti, dirigente Ufficio III **IGESPES**, tel. 06 4761 8339, e-mail: marco.cacciotti@mef.gov.it

Attività di ricerca sul MEF a cura di: Luisa D'Agostino - INAPP

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero dell'Interno

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Margherita Villa e Delia Amari

Maggio 2020

Il Ministero dell'Interno è una struttura complessa e con competenze trasversali il cui assetto organizzativo è disciplinato dal decreto legislativo n. 300/99 e dai successivi provvedimenti attuativi.

Le principali funzioni del ministero sono la garanzia della regolare costituzione degli organi elettivi degli enti locali e del loro funzionamento, regolamentazione della finanza locale e dei servizi elettorali, vigilanza sullo stato civile e sull'anagrafe e attività di collaborazione con gli enti locali; la tutela dell'ordine e della sicurezza pubblica e il coordinamento delle forze di polizia; l'amministrazione generale e rappresentanza generale di governo sul territorio; tutela dei diritti civili, ivi compresi quelli delle confessioni religiose, la cittadinanza, l'immigrazione e l'asilo. Il Ministero dell'Interno si articola, a livello centrale, in uffici di diretta collaborazione del ministro e cinque dipartimenti: per gli Affari Interni e Territoriali; della Pubblica Sicurezza; per le Libertà civili e l'Immigrazione; dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile; per le Politiche del personale dell'amministrazione civile e per le risorse strumentali e finanziarie. A questi si aggiungono gli Uffici dei Commissari Straordinari di Governo per il coordinamento delle iniziative antiracket e antiusura, per le persone scomparse e per il coordinamento delle iniziative di solidarietà per le vittime dei reati di tipo mafioso e intenzionali violenti. La rete periferica del Viminale si articola in prefetture-uffici territoriali del governo, questure e comandi dei Vigili del Fuoco.

Il tema dell'invecchiamento attivo (IA) per il Ministero dell'Interno rientra nell'ambito della attività di prevenzione e contrasto delle attività illecite, con la definizione di mirate iniziative realizzate a livello territoriale per rafforzare la tutela delle categorie più deboli, come le persone anziane, che spesso vivono sole, in situazioni di isolamento e per questo sono maggiormente vulnerabili ed esposte a fenomeni di criminalità, come ad esempio le truffe.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal Ministero dell'Interno

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL MINISTERO DELL'INTERNO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	
Legge I.A. singole dimensioni	
I.A. in altre leggi	
Politiche I.A.	Direttiva 2019 del Ministro Istituzione di un fondo per iniziative di prevenzione e di contrasto
Progetti Europei I.A.	

Tali azioni assumono l'obiettivo di mantenere alta l'attenzione su questa problematica e contribuire alla costruzione di una più efficace rete di protezione sociale su tutto il territorio nazionale. Per questo, il Ministero dell'Interno da alcuni anni promuove e realizza molteplici progettualità che hanno visto la realizzazione di azioni integrate, realizzate d'intesa con le Amministrazioni locali e disegnate in base alle criticità rilevate in ciascun contesto di riferimento. L'esigenza è quella di affrontare la tematica non solo attraverso attività di controllo e prevenzione, ma anche mediante il consolidamento delle reti di protezione sociale a tutela di una fascia debole della popolazione. La condizione di solitudine in cui spesso versano le persone anziane ne aumenta infatti la vulnerabilità da malviventi senza scrupoli le cui condotte ripetitive, quindi tipizzabili, sono più facilmente prevenibili.

Nel 2019 il Viminale ha inteso sostenere anche sul piano economico tali azioni, mettendo a disposizione 2 milioni di euro a valere sul Fondo Unico Giustizia. Le risorse, riservate ai capoluoghi di regione, sono state rese disponibili con le modalità e negli importi definiti con la circolare del 22 maggio 2019 (cfr. "Altro materiale"). Esse concorrono a finanziare apposite iniziative, con la partecipazione attiva delle Forze di

polizia, di tipo informativo/divulgativo e formativo, misure di prossimità, nonché interventi di supporto, anche psicologico, alla popolazione anziana.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il Ministero dell'Interno: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche		
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro		
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere		
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà		
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA		
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere		
8	Lavoro		
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni		
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Le iniziative messe in campo dal Ministero dell'Interno non prevedono relazioni con altri Ministeri e Dipartimenti per quanto riguarda l'attività descritta in Tabella 1. Esse fanno riferimento ad una intensa attività di collaborazione con le amministrazioni locali.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

I temi dell'integrazione e della partecipazione degli anziani nella società sono all'attenzione del Ministero dell'Interno. In particolare, nel 2019, il Viminale ha ritenuto opportuno individuare risorse pari a due milioni di euro, avvalendosi del Fondo Unico Giustizia, da destinare ai venti capoluoghi di regione per la realizzazione di progetti finalizzati alla prevenzione e al contrasto delle truffe agli anziani. Obiettivo del Viminale è fornire strumenti e incentivi per consolidare uno stretto rapporto tra i sempre più numerosi over 65 e i rappresentanti della sicurezza sul territorio nonché incentivare comportamenti di autoprotezione in grado di ridurre il rischio di vittimizzazione. Dopo aver stipulato un apposito protocollo d'intesa con le Prefetture competenti, i capoluoghi di regione interessati hanno ricevuto un riparto finanziario commisurato alla popolazione anziana residente alla data del 1° gennaio 2018. A tale importo per ciascun comune capoluogo di regione è stata aggiunta una quota di finanziamento pari a 20mila euro. Le somme erogate sono utilizzate per campagne di tipo informativo/divulgativo e formativo, nonché interventi di supporto, anche psicologico, per scongiurare eventuali situazioni di rischio. La chiusura dei progetti, monitorati a livello territoriale dalle singole Prefetture, è prevista per giugno 2020. Sulla base del protocollo d'intesa, ogni Comune si è impegnato

a redigere report periodici aggiornati e una relazione finale sugli esiti dell'iniziativa corredata dal rendiconto economico-finanziario della gestione e dalla documentazione di spesa. In tema di partnership, è prevista la collaborazione con organizzazioni varie (banche, associazioni di volontariato e del terzo settore).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Questo tema è indirettamente considerato dall'attività a favore di un invecchiamento attivo descritta in tabella 1.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Questo tema è indirettamente considerato dall'attività a favore di un invecchiamento attivo descritta in tabella 1.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Questo tema non rientra negli obiettivi della specifica iniziativa del Ministero dell'Interno.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il tema dell'apprendimento e dell'istruzione lungo l'arco della vita è considerato nella politica del Ministero dell'Interno attraverso interventi di tipo formativo per sensibilizzare sul tema del contrasto delle truffe agli anziani. Tali azioni si sono tradotte in seminari e incontri rivolti non solo alle persone anziane ma anche a vari stakeholder coinvolti in prima battuta nella filiera della tutela, come gli operatori bancari e le associazioni di volontariato e del terzo settore presenti sul territorio. Grazie al loro importante contributo, infatti, è stato possibile rafforzare la conoscenza delle situazioni di rischio. Si può citare, in proposito, l'esperienza della Prefettura di Genova che, dal 2016, promuove l'iniziativa "Uniamo le forze contro le truffe"(cfr. "Altro materiale"), in collaborazione con le Forze di Polizia, e ha organizzato incontri formativi destinati anche alla categoria degli operatori bancari i quali, lavorando a contatto con i cittadini, possono aiutare a prevenire le truffe finanziarie commesse ai danni degli anziani.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

I temi della qualità della vita, della salute, del benessere e della vita indipendente sono all'attenzione del Ministero dell'Interno in quanto l'obiettivo finale delle iniziative attuate è il miglioramento della qualità della vita delle persone anziane. Dall'analisi emerge che gli interventi di sensibilizzazione e formazione messi in campo sul territorio nazionale contribuiscono a produrre un impatto positivo sulla qualità e sul benessere della vita degli anziani. Le truffe generano un contesto di insicurezza che compromette l'autonomia e la socializzazione dei cittadini coinvolti, comportando molto spesso un trauma psicologico con ripercussioni sullo stile e sulla qualità della vita.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Questo tema non assume rilevanza per lo specifico progetto del Ministero dell'Interno.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Questo tema non è considerato dal Ministero dell'Interno, in ambito IA.

Città sostenibili (SDG 11)

Dal 2014, al fine di favorire una vita sostenibile e sicura nelle città per gli anziani, il Ministero dell'Interno attraverso il Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Direzione Centrale della Polizia Criminale promuove una campagna nazionale - 'Più Sicuri Insieme' - contro le truffe agli anziani, insieme all'Associazione nazionale anziani e pensionati (Anap) di Confartigianato. L'iniziativa, giunta alla quarta edizione, si avvale del contributo della Polizia di Stato, dell'Arma dei Carabinieri e del Corpo della Guardia di Finanza, e fornisce informazioni e consigli utili agli anziani per difendersi da malviventi intenzionati a innescare situazioni di pericolo, soprattutto nei mesi estivi durante i quali si moltiplicano i rischi per gli anziani che rimangono soli. La campagna, in particolare, prevede la distribuzione su tutto il territorio nazionale di vademecum e volantini contenenti semplici regole, suggerite dalle forze di Polizia, per proteggersi dai rischi di truffe e rapine che possono avvenire in casa, per strada, sui mezzi di trasporto, nei luoghi pubblici.

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Il Ministero dell'Interno considera la strategia MIPAA in tema di IA limitatamente ai temi di sua stretta competenza, cioè quelli della tutela e della sicurezza degli anziani e delle città, al fine di favorire una migliore integrazione nella società della popolazione anziana.

Altro materiale

Fondo Unico di Giustizia
Campagna "Più sicuri insieme"
Circolare del 22 maggio 2019. Fondo per la prevenzione e il contrasto delle truffe agli anziani. Destinazione contributi
Campagna "Uniamo le forze contro le truffe"

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Cristina Pascale - Ufficio stampa e comunicazione - Piazza del Viminale, 1 - 00184, E-mail: segreteriaufficiostampa@interno.it, Telefono: 0646533777

Attività di ricerca a cura di: Margherita Villa, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA; Delia Amari - Funzionario del Dipartimento per le politiche della famiglia

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero dell'Istruzione e Ministero Università e Ricerca (ex MIUR)

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Giuliana Scarpetti

Novembre 2020

La struttura del MIUR[2] è stata modificata Attraverso la Legge del 5 marzo 2020, n. 12 (*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 gennaio 2020, n. 1, recante disposizioni urgenti per l'istituzione del Ministero dell'istruzione e del Ministero dell'Università' e della Ricerca).* Il Ministero è stato dunque articolato in Ministero della Istruzione e Ministero della Università e ricerca.

Gli uffici del Ministero della Istruzione (MI) sono attualmente articolati in due Dipartimenti:

- **Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione;**
- **Dipartimento per le risorse umane, finanziarie e strumentali.**

Gli uffici del Ministero della Università e della ricerca (MUR) sembrano al momento composti da un unico dipartimento, "**ex Dipartimento per la formazione superiore e per la ricerca",** al quale fanno capo tre direzioni generali ancora in via di organizzazione.

Poiché la normativa di è recente attuazione e le politiche prese qui in esame sono precedenti alla riorganizzazione del Ministero, nel testo si continuerà ad utilizzare l'acronimo MIUR.

Al Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione appartiene la Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale di istruzione - DGOSV e in particolare l'**Ufficio VI - Istruzione degli adulti e apprendimento permanente,** che ha funzioni anche in tema di invecchiamento attivo in quanto coordina l'ordinamento dei percorsi di primo e di secondo livello dell'istruzione degli adulti; l'assetto organizzativo dei Centri provinciali per l'istruzione degli adulti in raccordo con la Direzione generale per il personale scolastico; l'Integrazione linguistica e sociale degli immigrati; i rapporti con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in materia di formazione continua dei lavoratori; i rapporti con gli Organismi comunitari sulle tematiche dell'apprendimento permanente.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nel MIUR

L'APPROCCIO DEL MIUR IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	/
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	- Legge 92/2012 Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita e Conferenza Unificata del 20.12.2012: Intesa concernente le politiche per l'apprendimento permanente e gli indirizzi per l'individuazione di criteri generali e priorità per la promozione e il sostegno alla realizzazione di reti territoriali, ai sensi dell'art. 4, commi 51 e 55, della legge 28 giugno 2012, n. 92 e Conferenza Unificata del 20.12.2012: Accordo, tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali concernente la definizione del sistema nazionale sull'orientamento permanente, ai sensi dell'art. 9 comma 2 lettera c del Dec. Leg. 281/1997 e Conferenza Unificata del 10.07.2014: Accordo, le Regioni tra il Governo e gli Enti locali concernente le Linee strategiche di intervento in ordine ai servizi per l'apprendimento permanente e all'organizzazione delle reti territoriali - DPR 263/2012 Regolamento recante norme generali per la ridefinizione dell'assetto organizzativo didattico dei Centri d'istruzione per gli adulti, ivi compresi i corsi serali, a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 - **Legge 107/2015 Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti**

[2] Il lavoro inerente presente rapporto (lavoro di ricerca e redazione) è stato effettuato quando esisteva ancora il MIUR, anche se di lì a poco sarebbe stato soppresso.

Politiche I.A.	- DM 13/2015 Linee guida per il passaggio al nuovo ordinamento a sostegno dell'autonomia organizzativa e didattica dei Centri provinciali per l'istruzione degli adulti - DM 721/2018 Criteri e parametri per l'assegnazione diretta alle istituzioni scolastiche, nonché per la determinazione delle misure nazionali relative alla missione Istruzione Scolastica, a valere sul Fondo per il funzionamento delle istituzioni scolastiche e Progetto Educazione Finanziaria nei CPIA (Progetto EduFinCPIA) - Verso un Piano Nazionale per l'Educazione Finanziaria degli adulti e Istruzione degli adulti e apprendimento permanente. Avvio III annualità del Progetto EduFinCPIA Trasmissione Linee Guida III Edizione a.s. 2018/2019 (31 gennaio 2019) - Avviso pubblico n.10028 del 20 giugno 2018 (seconda edizione) per il potenziamento delle competenze delle adulte e degli adulti iscritti presso i Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), comprese le sedi carcerarie, e presso le istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado che hanno sedi di percorsi di secondo livello per l'istruzione degli adulti comprese le sedi carcerarie - Maggio 2018 - Piano Nazionale Triennale della Ricerca (PNTR) in materia di istruzione degli adulti - Bando di Ricerca Internazionale 2019 - Programma "Active and Assisted Living – AAL- Bando "Sustainable Smart Solutions for ageing well"
Progetti Europei I.A.	/

Il testo che segue si basa sui documenti menzionati in Tabella 1.

L'Apprendimento permanente

Gli interventi del Ministero dell'Istruzione in tema di invecchiamento attivo riguardano prevalentemente l'Apprendimento permanente, che riguarda la popolazione adulta e matura giacché consiste in "qualsiasi attività intrapresa dalle persone in modo formale, non formale, informale, nelle varie fasi della vita, al fine di migliorare le conoscenze, le capacità e le competenze, in una prospettiva personale, civica, sociale e occupazionale". In Italia è stato istituito e disciplinato con l'articolo 4 (commi 51-68) della Legge 92 del 2012 (Tabella 1), legge dalla quale discendono l'Intesa in Conferenza Unificata del 20 dicembre 2012 e l'Accordo in Conferenza Unificata del 10 luglio 2014, dalle quali in Tabella 1 segnaliamo tre documenti: l'intesa concernente le politiche per l'apprendimento permanente e l'accordo concernente la definizione del sistema nazionale sull'orientamento permanente (del 2012) e l'accordo concernente le linee strategiche di intervento in ordine ai servizi per l'apprendimento permanente (del 2014). Discende dalla 92/2012 (articolo 4, commi 58 e 68) anche la legge 13/2013, con la quale si definiscono le norme generali e i livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali, e anche degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze. L'ultimo intervento legislativo rilevante su questo tema, è la legge 107/2015, che tratta la riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione, e tocca specificamente il punto dell'educazione degli adulti ai commi 23 (innalzamento del loro livello di istruzione) e 46 (modalità di accesso ai percorsi realizzati dagli istituti tecnici superiori), dell'unico articolo che costituisce la legge.

La normativa italiana in materia di apprendimento permanente si rifà a quanto stabilito in sede europea. Secondo le istituzioni europee: "L'apprendimento degli adulti è un elemento essenziale del ciclo dell'apprendimento permanente che copre l'intera gamma di attività di apprendimento formale, non formale e informale, sia generale che professionale, intraprese da adulti dopo aver lasciato il ciclo dell'istruzione e della formazione iniziali" (Risoluzione del Consiglio Europeo 2011/c 372/01).

Con l'Intesa in Conferenza Unificata del 20 dicembre 2012 è stato istituito anche il Tavolo Interistituzionale sull'Apprendimento Permanente, che ha il compito principale di elaborare "proposte per la definizione degli

standard minimi e linee strategiche di intervento in ordine ai servizi per l'apprendimento permanente e all'organizzazione delle reti territoriali". Il tavolo, composto dalle Istituzioni firmatarie, ovvero Governo (Presidenza Consiglio), Regioni ed Enti locali oltre al MEF si articola in gruppi tecnici di lavoro in rapporto ai diversi ambiti e materie dell'apprendimento permanente. Il tavolo organizza incontri periodici con le Parti sociali al fine di garantirne la partecipazione in fase di elaborazione dei documenti. Può avvalersi anche di Istituzioni pubbliche di ricerca con funzioni di assistenza tecnica.
Per sostenere l'implementazione dell'apprendimento permanente la DGOSV, ha promosso il Piano nazionale di garanzia delle competenze della popolazione adulta, in coerenza con la Raccomandazione del Consiglio Europeo del 19 dicembre 2016 "Percorsi per il miglioramento del livello delle competenze: nuove opportunità per gli adulti", condiviso nel "Tavolo Interistituzionale sull'Apprendimento Permanente".
Il Piano è stato recepito nel documento del maggio 2019 "Implementazione in Italia della Raccomandazione del Consiglio Percorsi di miglioramento del livello delle competenze: nuove opportunità per gli adulti" (si veda in Tabella 1)- Rapporto ai sensi del Punto 16 della Raccomandazione del Consiglio del 19 dicembre 2016 (2016/C 484/01).

Le reti territoriali per l'apprendimento permanente
Le reti territoriali per l'apprendimento permanente comprendono l'insieme dei servizi di istruzione, formazione e lavoro collegati alle strategie per la crescita economica, l'accesso al lavoro dei giovani, la riforma del welfare, l'invecchiamento attivo, l'esercizio della cittadinanza attiva, anche da parte degli immigrati. Rappresentano, dunque, i luoghi istituzionali deputati a "prendere in carico gli adulti" e assicurano il sostegno alla costruzione dei percorsi di apprendimento formale, non formale e informale; il riconoscimento di crediti formativi; la certificazione degli apprendimenti comunque acquisiti; la fruizione di servizi di orientamento lungo tutto il corso della vita. Al loro sviluppo concorrono le Università, le imprese, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura nonché i Centri per l'Impiego, le Parti Sociali e gli Enti Locali.

I percorsi di istruzione degli adulti
I percorsi di istruzione degli adulti comprendono: percorsi di istruzione di primo livello, realizzati dai CPIA per conseguire il titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione e la certificazione che attesta l'acquisizione delle competenze di base; percorsi di istruzione di secondo livello, realizzati dalle istituzioni scolastiche di secondo grado per conseguire il diploma di istruzione tecnica, professionale e artistica; percorsi di alfabetizzazione e apprendimento della lingua italiana, realizzati dai CPIA per gli adulti stranieri, per conseguire un titolo che attesti il raggiungimento di un livello di conoscenza della lingua italiana.

Nell'ambito della educazione permanente degli adulti sono da considerare anche i Centri regionali di ricerca, sperimentazione e sviluppo (CRRS&S), attivati dal MIUR dall'anno 2016/2017. Ognuno di essi fa capo a un CPIA, in rete con gli altri CPIA della rispettiva regione, ed è coordinato da un comitato tecnico-scientifico che vede la partecipazione di almeno una Università o un Dipartimento Universitario o un centro di ricerca, o un Polo tecnico-professionale. Il 30 maggio 2017, si è costituita la Rete Nazionale dei CRRS&S e in occasione dell'Assemblea Nazionale del 3-5 Maggio 2018 è stato definito il Piano Nazionale Triennale della Ricerca (PNTR) in materia di istruzione degli adulti (Tabella 1).

Azione 1: Piano di Attività per l'Innovazione dell'Istruzione degli Adulti (P.A.I.DE.I.A.)
Da segnalare, per la sua importanza nel medesimo ambito, il Piano di Attività per l'Innovazione dell'Istruzione degli Adulti (P.A.I.DE.I.A.). Già nel 2012, per favorire la messa a regime del nuovo sistema di istruzione degli adulti il Decreto del Presidente della Repubblica 263 prevedeva che il passaggio al nuovo ordinamento dell'istruzione degli adulti fosse accompagnato da misure nazionali di sistema per l'aggiornamento dei

dirigenti, dei docenti e del personale amministrativo, tecnico e ausiliario dei CPIA. La DGOSV ha dunque promosso, dall'anno scolastico 2014/2015, il suddetto Piano, supportato dal Gruppo Nazionale di Lavoro PAIDEIA e costituito dai rappresentanti della DGOSV, di tutti gli UUSSRR e di INDIRE.
Il Gruppo Nazionale di Lavoro PAIDEIA (istituito con il D.D. n. 1329/18) coordina anche la realizzazione del Progetto nazionale "EDUFINCPIA", promosso dalla DGOSV dall'anno scolastico 2016/2017. Il Progetto intende contrastare il deficit educativo della popolazione adulta nel campo dell'educazione finanziaria e prevede la progettazione e l'erogazione di unità di apprendimento specifiche per gli adulti iscritti al CPIA. Nel gennaio 2019 è stato dato avvio alla III annualità del Progetto EDUFINCPIA, a.s. 2018/2019. Per sostenere il progetto, il MIUR ha stanziato risorse pari a 250.000 euro attraverso il DM 721 del 14 novembre 2018, dove nell'ambito dell'articolo 4 dedicato all'istruzione degli adulti, tra altri provvedimenti, tale stanziamento viene trattato al comma 3. Nell'anno scolastico 2016/17 hanno partecipato al progetto 9 Uffici scolastici nazionali (UUSSRR) e 14 CPIA; nel 2017/18 tutti gli UUSSRR e 97 CPIA; nel 2018/2019 tutti gli UUSSRR e 86 CPIA. Complessivamente gli adulti che hanno frequentato i percorsi di alfabetizzazione finanziaria sono stati quasi 4000.

Azione 2: Sviluppo delle competenze digitali e delle nuove tecnologie: per una alfabetizzazione digitale della popolazione adulta
Ancora nell'ambito dei percorsi di istruzione per gli adulti, lo sviluppo delle competenze digitali e delle nuove tecnologie nei CPIA è uno dei principali obiettivi formativi, perseguito tramite interventi di ampliamento dell'offerta formativa, FAD e Progetti nazionali. In particolare, presso il CPIA si svolgono percorsi di primo livello che conducono al conseguimento del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione e/o della certificazione attestante l'acquisizione di competenze di base.

Azione 3: Sviluppo della FAD (Formazione a distanza) nei CPIA
Per sostenere la fruizione a distanza, il Ministero ha avviato un progetto sperimentale con l'INDIRE, che prevede la costituzione di una piattaforma dedicata attraverso la quale consentire l'erogazione e la fruizione delle unità di apprendimento. La sperimentazione è partita a ottobre 2019 e il termine è previsto nel dicembre 2020.

Azione 4: Programma RAI
Ancora per lo sviluppo della didattica a distanza, il Ministero ha attivato nel 2020, in collaborazione con la RAI, una nuova "aula" dedicata agli iscritti ai CPIA (quasi 230mila, di cui oltre 13mila detenuti che studiano nelle sezioni carcerarie). Dal 25 maggio ha preso il via "La Scuola in Tivù – Istruzione degli adulti", trasmissione in onda su Rai Scuola (canale 146), che rappresenta un percorso didattico in 30 puntate, organizzato su quattro assi culturali (dei linguaggi, matematico, storico-sociale e scientifico-tecnologico).

Il PON MIUR
Il PON MIUR è finanziato con Fondi Strutturali europei, Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014 – 2020 - Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) Obiettivo Specifico 10.3.1 – "Percorsi per adulti e giovani adulti". Si tratta di un avviso formazione per gli adulti n.10028 del 20 giugno 2018, che intende contrastare il deficit formativo attraverso l'erogazione di percorsi finalizzati all'innalzamento dei livelli di istruzione della popolazione adulta. In quest'ottica intende lavorare per costruire percorsi di rientro nel sistema dell'istruzione, favorendo il riavvicinamento di adulte e adulti e di giovani adulte e adulti *drop-out* e il completamento del ciclo di studi, con l'obiettivo di facilitare il rapporto con il mondo del lavoro attraverso percorsi di alternanza e orientamento, di certificazione o

aggiornamento delle competenze professionali, da realizzare anche in sinergia con le Reti territoriali per l'apprendimento permanente e in collaborazione con le Regioni, in un'ottica di integrazione dei servizi.
Sono previsti a regime percorsi di istruzione di primo livello (finalizzati al conseguimento del titolo di studio conclusivo del primo ciclo e della certificazione attestante l'acquisizione delle 16 competenze di base connesse all'obbligo di istruzione), percorsi di alfabetizzazione e di apprendimento della lingua italiana (finalizzati al conseguimento di un titolo attestante il raggiungimento di un livello di conoscenza della lingua italiana non inferiore al livello A2 del Quadro comune europeo di riferimento (QCR) per le lingue elaborato dal Consiglio d'Europa) e percorsi di istruzione di secondo livello (finalizzati al conseguimento di un diploma dell'istruzione tecnica, professionale e artistica).
Sono ammessi a partecipare per la realizzazione di progetti di potenziamento delle competenze di base in chiave innovativa: a) i Centri provinciali per l'istruzione degli adulti; b) le istituzioni scolastiche statali secondarie di secondarie di secondo grado che hanno sedi di percorsi di secondo livello per l'istruzione degli adulti, ivi comprese le sedi carcerarie collegate. Possono partecipare le istituzioni scolastiche appartenenti a tutte le Regioni. È ammesso il coinvolgimento del territorio, in termini, a titolo esemplificativo, di partenariati e collaborazioni con amministrazioni centrali, regionali e locali, associazioni, fondazioni, enti del terzo settore, aziende sanitarie locali, università, centri di ricerca, operatori qualificati, reti già presenti a livello locale e altri attori presenti nell'ambito delle Reti territoriali per l'apprendimento permanente. Le attività oggetto delle proposte progettuali possono avere una durata biennale ed essere, quindi, realizzate dal momento dell'autorizzazione fino al termine dell'anno scolastico 2019-2020, durante l'anno scolastico oppure nel periodo estivo.

Programma Internazionale "Active and Assisted Living (AAL) Bando "***Sustainable Smart Solutions for ageing well***"
La partecipazione al Programma (2014-2020), coordinato in Italia dal MIUR insieme al Ministero della Salute come enti finanziatori, e cofinanziato dalla Commissione Europea e dagli Stati membri partecipanti all'iniziativa, ha l'obiettivo di sostenere una vita attiva e autonoma ed è nato dopo la conclusione di un precedente programma settennale denominato "Ambient Assisted Living". Il bando ***Sustainable Smart Solutions for ageing well*** è finalizzato a supportare i più anziani a vivere nelle loro case il più a lungo possibile con il contributo di soluzioni basate sulle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ICT). Obiettivo dell'iniziativa è finanziare un numero limitato di progetti di ricerca collaborativa ambiziosi, innovativi, transnazionali e multidisciplinari, volti a sostenere l'invecchiamento attivo. Il costo complessivo del programma è di 700 Ml. Di euro per 7 anni (2014-2020) di cui 25% UE; 25% Fondi Nazionali e 50% a carico delle imprese. La Commissione Europea ha stanziato complessivamente 175 Ml. di euro.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo nel MIUR: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche		
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA		
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA, in quanto organizza e implementa le politiche e gli interventi sul tema della formazione delle persone adulte e mature senza prevedere particolari e/o interazioni con altri Ministeri o Dipartimenti. Ciò nonostante l'ufficio VI collabora in maniera strutturata con il Ministero dell'interno per l'interazione linguistica dei migranti e con il Ministero della giustizia per assicurare il diritto all'istruzione dei detenuti, con il Ministro per la innovazione tecnologica e la digitalizzazione per il piano d'azione per l'alfabetizzazione digitale della popolazione adulta, con il Ministero del lavoro per la strategia nazionale di sviluppo della competenza della popolazione adulta.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Gli interventi promossi dai CPIA sono certamente volti all'inclusione, integrazione e partecipazione degli anziani nella società. Anche il lavoro in rete attraverso partnership viene attivato, ad esempio allo sviluppo delle reti territoriali per l'apprendimento permanente concorrono le Università, le imprese, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura nonché i Centri per l'Impiego, le Parti Sociali e gli Enti Locali.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Il progetto EDUFINCPIA, già alla III Edizione 2018/2019 è stato promosso per contrastare il deficit formativo della popolazione adulta in materia di educazione finanziaria, dalla DGSOV, in attuazione della Strategia nazionale per l'educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale di cui al decreto 15 febbraio 2018 del Ministro dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministro, dell'istruzione, dell'università e della ricerca. Il progetto intende favorire l'avvio graduale nel sistema di istruzione degli adulti di quanto previsto dalla Legge 13 luglio 2015, n. 107 (art. 1, comma 7, lett. d) nella prospettiva delineata dalla legge 17 febbraio 2017, n. 15 (art.24 bis), in modo da rendere sistematica ed organica l'educazione finanziaria nei percorsi di istruzione degli adulti e superare le criticità evidenziate nella recente rilevazione delle Autorità di vigilanza. Non si tratta solo di garantire ad adulti la capacità di portare a compimento ed esattezza semplici operazioni

di natura finanziaria, ma di condurli, per tutto l'arco della vita, a conoscenze più adeguate anche nel campo economico-finanziario in modo da garantire loro le condizioni per un esercizio attivo e responsabile della cittadinanza. Inoltre, l'azione educativa così strutturata agevola l'acquisizione e/o il potenziamento di competenze professionali atte alla promozione del reimpiego, riqualificazione, riconversione e valorizzazione della propria professionalità. Si tratta non solo di fornire i primi rudimenti di cultura economica e/o finanziaria, ma di avviare un processo di piena consapevolezza di cittadinanza, atteso che attraverso l'istruzione e la conoscenza dei propri diritti, il discente può emanciparsi e rendersi attore protagonista delle proprie scelte di carattere economico. Nell'a.s. 2018/2019 hanno partecipato al progetto 18 UUSSRR e 86 CPIA**,** per un totale massimo di circa 3.440 adulti.
Il progetto prevede la progettazione e l'erogazione di specifiche unità didattiche d'apprendimento destinate agli adulti iscritti ai CPIA nei percorsi di istruzione di primo livello – secondo periodo didattico per far loro acquisire le competenze minime connesse all'educazione finanziaria, nell'ottica di potenziare i percorsi di primo livello secondo periodo didattico e costruire un raccordo organico con quelli di secondo livello. I CPIA organizzano il percorso sopra citato sulla base delle indicazioni elaborate dal Gruppo di Lavoro Nazionale P.A.I.DE.I.A. Nel documento vengono fornite indicazioni per la progettazione delle unità di apprendimento; indicazioni metodologiche per l'erogazione delle suddette UDA.
Il succitato PON MIUR intende come è stato detto contrastare il *deficit* formativo riscontrabile in una serie di gruppi sociali della popolazione adulta. In questo quadro esso si rivolge, in particolare, ad adulte e adulti, giovani adulte e adulti, con particolare attenzione per i NEET, i *drop-out*, gli analfabeti di ritorno, inoccupati e disoccupati, soggetti con provvedimenti di cautela personale, adulti stranieri che maggiormente rischiano l'emarginazione sociale, appartenenti a minoranze, soggetti in situazione di svantaggio.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)
L'attività di formazione permanente è legata a questa tematica. Il MIUR cura l'aspetto della formazione continua dei lavoratori in collegamento con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. La legge 92/2012 pone l'accento sul mercato del lavoro e il PON MIUR ha come obiettivo, tra altri, quello di favorire il riavvicinamento di adulte e adulti e di giovani adulte e adulti *drop-out* e il completamento del ciclo di studi, con l'ulteriore obiettivo di facilitare il rapporto con il mondo del lavoro attraverso percorsi di alternanza e orientamento, di certificazione o aggiornamento delle competenze professionali.
In particolare, al fine di "utilizzare con dimestichezza e spirito critico le tecnologie della società dell'informazione per il lavoro, il tempo libero e la comunicazione anche per arricchire le possibilità di accesso ai saperi, consentire la realizzazione di percorsi individuali di apprendimento, comunicazione interattiva, personale espressione creativa e opportunità di ricerca attiva del lavoro", si segnala *l'Azione per lo sviluppo delle competenze digitali e delle nuove tecnologie: per una alfabetizzazione digitale della popolazione adulta.*

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)
Il maggior contributo in tema di IA da parte del Ministero dell'Istruzione si esplica nella strategia per l'Apprendimento permanente. Le reti territoriali per l'apprendimento permanente costituiscono le strutture portanti del sistema, all'interno delle quali si realizzano i percorsi di istruzione degli adulti. Ai percorsi di istruzione di primo e secondo livello possono iscriversi gli adulti, anche stranieri che non sono in possesso del titolo di studio conclusivo del primo ciclo di istruzione ma anche i sedicenni nelle medesime condizioni e, in virtù di accordi specifici tra regioni e uffici scolastici regionali, anche i quindicenni.

Nel quadro della strategia sull'apprendimento permanente, il Piano nazionale di garanzia delle competenze della popolazione adulta si compone a sua volta delle seguenti cinque azioni:

1. Favorire e sostenere la partecipazione dei Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti (CPIA) alla costruzione e al funzionamento delle reti territoriali per l'apprendimento permanente.
2. Favorire e sostenere - in coerenza con quanto previsto da "Agenda 2030" e dalla "Nuova Agenda europea delle competenze" – l'attivazione di "Percorsi di Garanzia delle Competenze" destinati alla popolazione adulta in età lavorativa finalizzati all'acquisizione delle competenze di base (matematiche, alfabetiche, linguistiche e digitali), trasversali (capacità di lavorare in gruppo, pensiero creativo, imprenditorialità, pensiero critico, capacità di risolvere i problemi o di imparare ad apprendere e alfabetizzazione finanziaria).
3. Potenziare e consolidare i Centri di ricerca, sperimentazione e sviluppo in materia di istruzione degli adulti, già attivati.
4. Favorire e sostenere la piena applicazione ai percorsi di istruzione degli adulti di strumenti di flessibilità e in particolare della "fruizione a distanza".
5. Favorire e sostenere l'attivazione di "Percorsi di Istruzione Integrati" finalizzati a far conseguire, anche in apprendistato, una qualifica e/o un diploma professionale nella prospettiva di consentire il proseguimento della formazione nel livello terziario (universitario e non).

Nel medesimo abito, le attività messe in atto dai CPIA nell'ambito del Piano di Attività per l'Innovazione dell'Istruzione degli Adulti (P.A.I.DE.I.A.) sono finalizzate a: definire i dispositivi necessari per la produzione del Patto formativo individuale; progettare le misure di sistema necessarie per il raccordo tra i percorsi di primo livello e i percorsi di secondo livello; realizzare le attività di ricerca, sperimentazione e sviluppo e gli interventi di ampliamento dell'offerta formativa.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 6-7, SDG 3-4)
Il summenzionato Programma Internazionale *"Active and Assisted Living"* ha l'obiettivo di sostenere una vita attiva e autonoma. I progetti finanziati dovranno supportare gli anziani a vivere: a lungo nel modo più indipendente possibile, cioè con la minore necessità di un aiuto (professionale) e con la maggiore libertà possibile di scelta e di controllo su decisioni, attrezzature e assistenza; attivamente, così da mantenere, per quanto possibile, il comando sulla propria vita e a partecipare alla vita sociale in autonomia. I progetti dovranno fornire soluzioni basate sulle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ICT) che integrino tecnologie esistenti o ne sviluppino di nuove in applicazioni semplici da utilizzare, sostenibili e capaci di rispondere a un'ampia serie di bisogni; dotate di un elevato potenziale commerciale e scalabili.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)
Anche se in alcuni documenti si riscontra una certa attenzione terminologica in materia di genere, il Ministero non sembra trattare in maniera concreta questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Città sostenibili (SDG 11)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Come già menzionato in apertura di rapporto, si fa presente che questa scheda è stata realizzata esclusivamente attraverso una indagine Desk, non essendo stato possibile intervistare il dirigente di riferimento, non più responsabile dell'Ufficio competente. Non è stato quindi possibile riportare eventuali considerazioni, giudizi o integrazioni, formulati dal punto di vista del Ministero dell'Istruzione, poiché quanto riportato nel testo è frutto di informazioni reperite su siti e documenti istituzionali. Ciò premesso, si ritiene che l'interesse del Ministero dell'Istruzione nei confronti dell'Invecchiamento attivo sia perlopiù indiretto ma non per questo meno significativo, in quanto legato essenzialmente ai percorsi di formazione, di primo e secondo livello, degli adulti in genere. Si distingue il Progetto EDUFINCPIA, diretto alle persone di tutte le età, ma più specifico, in quanto legato alle conoscenze in campo economico-finanziario, e finalizzato a garantire un esercizio attivo e responsabile della cittadinanza, oltre all'acquisizione di competenze utili al reimpiego e alla eventuale riconversione della propria professionalità (MIPAA 2-5-6, SDG 4). Unica eccezione, in quanto indirizzato in modo specifico alla indipendenza degli anziani, il sostegno economico al Programma Internazionale "Active and Assisted Living – AAL- Bando "Sustainable Smart Solutions for ageing well" (2014-2020) che attraverso il contributo di soluzioni basate sulle ICT, intende supportare le persone avanti negli anni a vivere nelle loro case il più a lungo possibile (MIPAA 6-7, SDG 3-4).

Altro Materiale: /

Referente Principale: Dott. Sebastian Amelio, sebastian.amelio@istruzione.it

Attività di ricerca nel Ministero a cura di: Giuliana Scarpetti (INAPP)

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Pietro Checcucci e Roberta Fefè

Dicembre 2020

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali è il dicastero del governo italiano che progetta, realizza e coordina interventi di politica del lavoro e sviluppo dell'occupazione, di tutela del lavoro e adeguatezza del sistema previdenziale, di politica sociale, con particolare riferimento alla prevenzione e riduzione delle condizioni di bisogno e disagio delle persone e delle famiglie.
Le attuali funzioni del Ministero del lavoro sono regolate dal D.P.R. del 15 marzo 2017, n. 57. Il D.M. 6 dicembre 2017, n. 2419, ne ha definito la declinazione organizzativa in un Segretariato e otto Direzioni Generali, come segue:

I. Direzione Generale per le Politiche del personale, l'innovazione organizzativa, il bilancio – Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.).
II. Direzione Generale dei Sistemi Informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione.
III. Direzione Generale dei Rapporti di lavoro e delle relazioni industriali.
IV. Direzione Generale degli Ammortizzatori sociali e della formazione.
V. Direzione Generale per le Politiche previdenziali e assicurative.
VI. Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la programmazione sociale.
VII. Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione.
VIII. Direzione Generale del Terzo settore e della responsabilità sociale delle imprese.

Le principali aree in cui il Ministero svolge funzioni connesse alle tematiche afferenti all'invecchiamento attivo sono:

- la disciplina degli ammortizzatori sociali e coordinamento delle politiche per la formazione quale dispositivo di politica attiva del lavoro;
- la verifica dei rapporti di lavoro e delle relazioni industriali, nella cura degli istituti e agli accordi e contratti collettivi nazionali, anche in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e pari opportunità;
- le politiche per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, con riferimento al coordinamento sulle prestazioni assistenziali, e più in generale alle funzioni di promozione, coordinamento ed indirizzo delle politiche per l'integrazione e l'inclusione sociale e relativi servizi;
- la promozione e il sostegno delle attività svolte dai soggetti del terzo settore e quelle a favore dell'impresa sociale.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (annualità 2012-2019)

L'APPROCCIO DEL MINISTERO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	**AMBITO MERCATO DEL LAVORO, FORMAZIONE, PREVIDENZA E AMMORTIZZATORI SOCIALI** - Legge 92/2012 Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita. - Conferenza Unificata Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 riguardante le politiche per l'apprendimento permanente e gli indirizzi per l'individuazione di criteri generali e priorità per la promozione e sostegno alla realizzazione di reti territoriali, ai sensi dell'articolo 4, commi 51 e 55, della legge 28 giugno 2012, n. 92. - Decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'art. 4, co. 58 e 68, della legge 28 giugno 2012, n.92. - Conferenza Unificata Stato-Regioni, 10 luglio 2014 Linee strategiche di intervento in ordine ai servizi per l'apprendimento permanente e all'organizzazione delle reti territoriali. - Decreto Interministeriale 30 giugno 2015 Definizione quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13.

	- Decreto interministeriale 8 gennaio 2018 Istituzione del Quadro nazionale delle qualificazioni rilasciate nell'ambito del Sistema nazionale di certificazione delle competenze di cui al decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13. • **Integrazione dei lavoratori più anziani nel mercato del lavoro**: - Legge 28 giugno 2012, n. 92 (Fornero) - Legge 10 dicembre 2014, n.183 (Jobs Act) e successivi decreti attuativi; - Decreto Interministeriale (MLPS e MEF) 25 marzo 2016 sulla detassazione dei premi di produttività per lo sviluppo di iniziative di welfare aziendale - D.M. 17 ottobre 2017 Individuazione dei lavoratori svantaggiati e molto svantaggiati, ai sensi dell'articolo 31, comma 2, del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81 - Legge 22 maggio 2017, n. 81 Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato - Decreto Interministeriale 12 settembre 2017, sgravi contributivi per la conciliazione vita lavoro – sperimentazione 2017-2018 - Decreto Interministeriale GU 115 del 18 maggio 2016 Incentivi al passaggio al lavoro part-time in prossimità del pensionamento di vecchiaia, ai sensi dell'art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 - Legge n.232/2016 (Legge di Bilancio 2017), Misura Sperimentale sull'Anticipo Pensionistico Agevolato e DPCM 23 maggio 2017, n.88. AMBITO LOTTA ALLA POVERTA', PREVIDENZA e PARTECIPAZIONE SOCIALE • Legge 15 marzo 2017, n. 33 Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali e D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147 Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà • Decreto-legge n. 4 del 28 gennaio 2019 coordinato con la Legge di conversione 28 marzo 2019, n. 26 Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni • Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione in età adulta (Accordo in conferenza Unificata 2015) e Avviso 4/2016. AMBITO SUPPORTO ALLE FAMIGLIE/ASSISTENZA INFORMALE • Legge 205/2017 Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020 - art. 1 commi 254 e 255.
Politiche I.A.	AMBITO TERZO SETTORE E INNOVAZIONE SOCIALE • Diamoci Una Mano - Fondo sperimentale per la copertura assicurativa delle attività di utilità sociale, ex Decreto-legge 90/2014 e Decreto Ministeriale 28 febbraio 2017 • Direttiva 10 novembre 2016, per la realizzazione di progetti sperimentali e innovativi e/o iniziative promossi dalle organizzazioni di volontariato e dalle associazioni di promozione sociale e Avviso 1 2016 per la presentazione di progetti ai sensi della L. 7 dicembre 2000, n.383 e Avviso 2 2016 per la presentazione di progetti ai sensi della L. 11 agosto 1991, n.266
Progetti Europei I.A.	• Programma Operativo Nazionale Sistemi di politiche attive per l'occupazione - PON SPAO 2014-2020 • PON FSE 2007-2013

AMBITO MERCATO DEL LAVORO, FORMAZIONE, PREVIDENZA E AMMORTIZZATORI SOCIALI

1. Il Piano strategico nazionale per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta 2021-2023 e le politiche per l'apprendimento permanente

In coerenza con gli obiettivi di sviluppo delineati dalla Strategia Europea per l'Occupazione prima ed in seguito dalla Strategia Europea 2020, diversi processi di riforma sono intervenuti per ampliare il sistema di tutele dai rischi connessi alla perdita di occupazione in una prospettiva di universalizzazione e favorire nuove prospettive occupazionali, con un insieme misure volte allo sviluppo integrato dell'occupabilità e del mercato del lavoro nel suo insieme. In linea con le indicazioni dell'Unione europea gli interventi di riforma sono iniziati con la **legge 28 giugno 2012, n.92 "Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita" (legge di riforma Fornero,** art. 4., C. 51 – 68) che ha sancito il cd. diritto all'apprendimento permanente inteso come diritto di ogni persona, in ogni fase della vita ad accedere e usufruire di reali e significative offerte educative e formative nonché veder riconosciuti gli apprendimenti e le competenze acquisite attraverso "qualsiasi attività intrapresa in modo formale, non formale, informale, nelle varie fasi della vita, al fine di migliorare le conosc4enze, le capacità e le competenze, in una prospettiva personale, civica, sociale e occupazionale". **L'Intesa in Conferenza Unificata del 20 dicembre 2012** avente ad

oggetto le politiche per l'apprendimento permanente e gli indirizzi per l'individuazione di criteri generali e priorità per la promozione e sostegno alla realizzazione di reti territoriali, ha istituito il **Tavolo interistituzionale sull'apprendimento permanente**[3D] (di seguito TIAP) definendo una infrastruttura di coordinamento per la presa in carico di fabbisogni e domande formative multidimensionali entro la dimensione organizzativa delle Reti territoriali per l'apprendimento permanente. Il 10 luglio 2014 la Conferenza Unificata Stato-Regioni ha approvato l'intesa elaborata dal TIAP avente ad oggetto le linee strategiche di intervento in ordine all'organizzazione delle reti territoriali. Con l'istituzione del TIAP si è definito un approccio di governance multilivello che ha portato alla predisposizione del **"Piano strategico nazionale per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta"**. Il Piano, in base al cronoprogramma comunicato al TIAP - nel dicembre 2019 -da parte del gruppo di redazione coordinato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, verrà approvato nel 2020.

In attuazione della citata legge 28 giugno 2012, n.92 è stato anche adottato il **Decreto legislativo del 16 gennaio 2013, n. 13** per la definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali, con riferimento al sistema nazionale di certificazione delle competenze. In particolare, il D.Lgs. 13/2013 costituisce il quadro di riferimento unitario per la certificazione delle competenze finalizzate ad assicurare ai cittadini il riconoscimento sociale e istituzionale di tutte le loro competenze acquisite in contesti diversificati (formali, non formali e informali). Nel rispetto degli ambiti di rispettiva competenza dello Stato, delle Regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano e ai sensi ai sensi dell'art.8 del citato decreto legislativo è stato successivamente adottato il **Decreto interministeriale del 30 giugno 2015** per la definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali.

Con il **Decreto Interministeriale dell'8 gennaio 2018** in accordo con il MIUR e con le Regioni e le Province Autonome, è stato istituito il Quadro Nazionale delle Qualificazioni (QNQ) quale strumento di descrizione e classificazione delle qualificazioni rilasciate nell'ambito del Sistema nazionale di certificazione delle competenze di cui al decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13. Il QNQ rappresenta quindi il dispositivo nazionale per la referenziazione delle qualificazioni italiane al Quadro europeo delle qualifiche di cui alla Raccomandazione del Consiglio europeo del 22 maggio 2017; ha, altresì, l'obiettivo di coordinare e rafforzare i diversi sistemi che concorrono all'offerta pubblica di apprendimento permanente e dei servizi di individuazione e validazione e certificazione delle competenze.
In data 17 dicembre 2019 sono state approvate, dal Comitato tecnico nazionale (CTN)[4] istituito ai sensi dell'art.3, comma 5 del D.Lgs. 13/2013, le *Linee Guida per l'interoperatività degli enti pubblici titolari dei sistemi di individuazione, validazione e certificazione delle competenze acquisite in contesti formali, non formali o informali.*

[3] Istituito dall'Intesa in Conferenza Unificata Governo Regioni ed Enti locali del 20 dicembre 2012, il Tavolo è costituito da referenti del Ministero dell'Università e dell'Istruzione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero per lo Sviluppo Economico, Ministero dell'economia e delle finanze, insieme a Regioni e Province Autonome ed Enti locali; è organizzato in gruppi tecnici di lavoro in rapporto agli ambiti istruzione, formazione professionale, lavoro e orientamento permanente, ed ha il compito, tra gli altri, di elaborare proposte per la definizione degli standard minimi e linee strategiche di intervento in ordine ai servizi per l'apprendimento permanente e all'organizzazione delle reti territoriali. Periodicamente il Tavolo incontra le Parti Sociali per garantire che informazioni e scelte siano condivise.

[4] Presieduto dai rappresentanti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della istruzione, università e ricerca e composto dai rappresentanti del Ministero per la pubblica amministrazione e la semplificazione, del Ministero dello sviluppo economico, del Ministero della economia e delle finanze, e delle amministrazioni pubbliche centrali, regionali e delle province autonome di Trento e Bolzano in qualità di enti pubblici titolari delle competenze legislative in materia.

2. Le misure per l'integrazione dei lavoratori più anziani nel mercato del lavoro

Politiche per l'integrazione nel mercato del lavoro degli over 50

a) Gli **incentivi alle assunzioni agevolata degli over 50**:
Introdotti dai Commi 8-11, art. 4 della legge 92/2012, sono stati mantenuti dalla Legge 108/2014 (Jobs Act): consistono in una riduzione del 50% dei contributi al carico del datore di lavoro, alle assunzioni degli over 50 disoccupati da più di 12 mesi e iscritti negli elenchi di disponibilità al lavoro. La durata dell'incentivo è pari ad un massimo 18 mesi per l'assunzione a tempo indeterminato o le trasformazioni (esclusi rapporti di lavoro domestico, incluso part-time), e di 12 mesi per i contratti a termine.

b) **Indennità di disoccupazione con specifici requisiti per gli over 50 (ASDI e NASPI Over 50)**: la legge 92/12 aveva istituito l'indennità di disoccupazione ASPI, un dispositivo di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria vincolato alla stipula di un Piano di azione ed alla partecipazione ad iniziative di politica attiva del lavoro presso i servizi per l'impiego, con una durata di 18 mesi per i lavoratori over 55, 12 mesi per i lavoratori over 50 e 10 mesi per i più giovani. Tale disciplina è stata rivista dal Jobs Act con la Nuova Assicurazione Sociale per l'Impiego (NASPI, 2015), che ha eliminato il limite di età anagrafica a vantaggio di requisiti contributivi meno stringenti (può richiederla chi ha lavorato per almeno 30 giorni nell'ultimo anno) e di una durata ed importo maggiore (2 anni, in rapporto alla storia contributiva pari alla metà delle settimane lavorate negli ultimi 4 anni; fino al 1.335,40 euro mensili nel 2020), seppur decrescente del 3% ogni mese successivo al quarto di recepimento. In caso di situazioni di particolare svantaggio economico, anche per i lavoratori con più di 50 anni è prevista la possibilità di ricorrere ad un Assegno di disoccupazione Involontaria (ASDI) quale indennità di supporto alla ricollocazione. L'ASDI viene erogata fino a sei mesi a partire dalla data di cessazione della Naspi[5]**.**

c) L'art.4 comma 1 della legge 92/2012 ha istituito la possibilità di accordi sindacali, entro aziende con oltre 15 dipendenti, per prestazioni economiche pari al trattamento di pensione nei casi di eccedenza di personale, riservate ai lavoratori che abbiano raggiunto i requisiti minimi di pensionamento negli anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro. È stata prevista inoltre l'Istituzione **di Fondi di solidarietà bilaterali per settori non coperti da CIG/CIGS**; i fondi possono finanziare programmi di riconversione e riqualificazione e assegni straordinari per il sostegno al reddito a lavoratori che raggiungano i requisiti previsti per il pensionamento di vecchiaia o anticipato nei successivi cinque anni (agevolazione all'esodo).

d) Con Decreto Ministeriale 17 ottobre 2017 "Individuazione dei lavoratori svantaggiati e molto svantaggiati, ai sensi dell'articolo 31, comma 2, del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81" il Ministero del lavoro e delle Politiche sociali ha recepito il Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione, del 17 giugno 2014 in materia di aiuti compatibili con il mercato interno, e ha riconosciuto "l'aver superato i 50 anni di età" fra i criteri di definizione delle categorie di lavoratori in condizioni di svantaggio.

Invecchiamento e sviluppo dei contesti lavorativi

a) In una ottica di valorizzazione dei sistemi di convivenza e partecipazione delle diverse generazioni allo sviluppo complessivo delle organizzazioni si segnalano: il **Decreto Interministeriale del 25 marzo 2016** sulla erogazione dei premi di risultato e la partecipazione agli utili di impresa con tassazione agevolata, ed il **Decreto Interministeriale 12 ottobre 2017,** concernente degli sgravi contributivi per la conciliazione vita-lavoro, promossi in via sperimentale fra il 2017 ed il 2018.

b) Altro importante tassello per la regolazione del welfare in coerenza con le caratteristiche delle trasformazioni del lavoro attuale, è quello della **Legge 22 maggio 2017, n.81 "Misure per la tutela del lavoro autonomo e imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei**

[5] Con riferimento ai lavoratori in collaborazione coordinata e continuativa, a progetto, assegnisti e dottorandi di ricerca con borsa di studio, ma non pensionati e privi di partita IVA, l'art. 15, del D.Lgs. 22/2015 (Jobs Act), ha inoltre introdotto la indennità di disoccupazione mensile **DIS-COLL,** riconosciuta in via strutturale dal 1° luglio 2017 con la legge n.81/2017. Si tratta di uno strumento di sostegno al reddito, in caso di perdita involontaria di occupazione, corrisposto per un massimo di 6 mesi, pari al 75% del reddito percepito, fino ad un massimo di 1328,76 euro mensili per il 2019.

luoghi del lavoro subordinato". Il provvedimento rafforza le tutele sul piano economico e sociale per i lavoratori autonomi che svolgono la loro attività in forma non imprenditoriale (capo I)[6] e introduce, all'interno dei rapporti di lavoro subordinato, modalità flessibili di realizzazione delle prestazioni lavorative (Lavoro Agile)[7](capo II).

3. La transizione dal lavoro al pensionamento in chiave intergenerazionale

Dal 2016 ad oggi sono state sperimentate alcune forme di transizione flessibile al pensionamento. Una prima in tal senso è stata quella formulata in relazione alla Legge di Stabilità 2016 (Legge 208/2015), **con il Decreto Interministeriale (MLPS – MEF) GU 115 del 18 maggio 2016.** Il decreto era volto a disciplinare **una forma di part time agevolato per il triennio 2016 – 2018,** per favorire l'uscita graduale dal lavoro per i lavoratori prossimi al pensionamento di vecchiaia e favorire l'ingresso nel mondo del lavoro di più giovani. La misura, avviata in fase sperimentale, sembra non aver avuto il successo preventivato. Una seconda è rappresentata dall'**Anticipo Pensionistico agevolato (APe).** L'APe agevolato è un sussidio economico introdotto dall'art. 1, co. 179 della legge 232/2016 (legge di bilancio 2017), tuttora in vigore[8], che accompagna al raggiungimento della pensione di vecchiaia nel regime pubblico obbligatorio alcune categorie di lavoratori (caregiver, lavoratori con disabilità, lavori usuranti, etc.), al raggiungimento del 63° anno di età unitamente ad almeno 30 o 36 anni di contributi.

AMBITO LOTTA ALLA POVERTA', PREVIDENZA e PARTECIPAZIONE SOCIALE

Misure di contrasto alla povertà e sviluppo della partecipazione sociale

L'Italia si è dotata di una legge e di una misura nazionale di contrasto alla povertà, per mezzo di una forma di **reddito minimo,** dapprima con il **Decreto legislativo n.147/2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"[9],** ed in seguito con **il Decreto legislativo 4/2019 "Disposizioni urgenti in materia di Reddito di cittadinanza e pensioni" convertito con la Legge 28 marzo 2019, n.26.** Pur non essendo le fasce di popolazione più anziane particolarmente esposte al rischio di povertà comparativamente ai nuclei familiari più giovani, si tratta di misure di intervento volte a porre le basi per un coordinamento nazionale di metodo su specificità dei servizi ed aree di programmazione sociale di competenza regionale largamente disomogenee sul territorio sul piano della offerta e della copertura del fabbisogno.
Il D.L. 147/2017, in attuazione della legge delega 33/2017 ha istituito presso il MLPS, la **Rete della protezione e dell'inclusione sociale,** quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali[10], ed il D.L. n. 4/2019, una Cabina di regia, nell'ambito della Rete, come organismo di confronto permanente tra i diversi livelli di governo. La Rete è presieduta dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali. Ne fanno parte, per il livello nazionale: due rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei ministri, di cui uno del

[6] Fra le misure istituite: strutturalità della DISCOLL; riconoscimento del diritto al trattamento economico del congedo parentale per i primi anni di vita dei minori per lavoratori iscritti a gestione separata; tutele in materia di genitorialità, malattia e infortunio per i lavoratori autonomi; deducibilità per le spese di formazione e aggiornamento, e di garanzia per i mancati pagamenti; sportelli per il lavoro autonomo presso i servizi per l'impiego in convenzione con ordini professionali; delega per decreti di riordino delle disposizioni in materia di sicurezza e tutela della salute applicabili agli studi professionali, etc.
[7] Per "lavoro agile" si intende una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa.
[8] Inizialmente previsto sino al 31.12.2018, lo strumento è stato prorogato di anno in anno, e sino al 31.12.2020 dall'articolo 1, co. 473 della legge 160/2019 (Legge di bilancio per il 2020).
[9]Si tratta del Reddito di Inclusione (REI), in attuazione alla legge 33/2017 "Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali" (GU n.70 del 24 marzo 2017).
[10] La Rete è anche chiamata ad elaborare linee di indirizzo negli specifici campi d'intervento delle politiche che si riferiscono al sistema degli interventi e dei servizi sociali. Le linee di indirizzo si affiancano ai Piani, e costituiscono strumenti operativi per orientare le pratiche dei servizi territoriali, a partire dalla condivisione delle esperienze, dei metodi e degli strumenti di lavoro, allo scopo di assicurare una maggiore omogeneità nell'erogazione delle prestazioni.

Dipartimento per le politiche della famiglia; un rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze, del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, del Ministero della salute, del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti; i rappresentanti delle giunte regionali e di 20 Comuni individuati dall'ANCI. Attraverso il lavoro della Rete, fra il 2018 ed il 2019, sono stati così elaborati il **Piano Sociale Nazionale 2018-2020**, volto a declinare i criteri di indirizzo per l'utilizzo per il Fondo Nazionale per le Politiche sociali; **il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018 – 2020 (decreto di riparto 2019 del 20/1/2020)**, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse della Quota Servizi del Fondo Povertà[11] ed il **Piano per la Non autosufficienza 2019 – 2021**[12].
Parallelamente all'avvio di tali interventi strutturali, una ultima misura di rilevo rispetto alle situazioni di marginalità e rischio di povertà degli over 65, ha riguardato le politiche per la povertà estrema. In relazione alle Linee guida di indirizzo adottate dal Ministero con l'Accordo in Conferenza Unificata nel 2015, nel 2016, è stato emesso un avviso pubblico, **il n. 4/2016,** i cui progetti finanziati sono stati prorogati al dicembre 2020. L'avviso ha stanziato 50 milioni di euro (25 milioni a valere sul PON inclusione e 25 a valere sul FEAD), per interventi nelle grandi città metropolitane e nei centri abitati interessati da *homelessness*, che fossero finalizzati: a) sperimentare l'integrazione fra interventi infrastrutturali riguardanti le strutture abitative e socio-sanitarie e misure di sostegno alle persone senza dimora nel percorso verso l'autonomia; b) prevenzione della condizione di senza dimora intervenendo nella fase di de-istituzionalizzazione delle persone a rischio di emarginazione; c) Interventi di pronto intervento sociale volti al rafforzamento dei servizi a bassa soglia.

AMBITO SUPPORTO ALLE FAMIGLIE/ASSISTENZA INFORMALE

A partire dal 2017, anche a partire dagli spunti proposti da alcune Regioni Italiane, a livello nazionale si è tentato di proporre una prima soluzione di governance in tema di assistenza informale, dapprima arrivando ad una definizione giuridica della funzione di "caregiver familiare", in un secondo momento individuando risorse per finanziare interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale. La Legge 205 del 27 dicembre 2017 (art.1 commi 254-256, Legge di Bilancio del 2018) ha definito **caregiver familiare**: "la persona che assiste e si prende cura del coniuge, del partner in caso di unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto- ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76-, di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'art.33, co. 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'art. 3, co. 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18 (art. 1, co. 254, della legge 27 dicembre 2017, n. 205)". All'art.1 co. 254, era inoltre stato istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il **"Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare"**, per un ammontare di risorse pari a 20milioni di euro annui per il triennio 2018 – 2020. Nonostante la successiva legge di bilancio 2019 (art. 1, co. 483-484, della legge 145/2018), abbia disposto una rimodulazione complessiva della dotazione del Fondo a 25 milioni nel 2019, di 25 milioni nel 2020 e di 5 milioni per il 2021, al momento attuale, lo sviluppo per le politiche riferite ai caregiver si trova in una fase di transizione. Il Decreto-legge 86/2018, di riordino delle competenze dei Ministeri, ha disposto il trasferimento della dotazione del Fondo dallo stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali al bilancio della Presidenza del Consiglio dei Ministri, in attesa di ulteriori definizioni.

[11] Il Fondo povertà è stato istituito dal DL 147/2017 con una quota destinata al finanziamento del REI ed una quota pari al 20% destinata al finanziamento strutturale degli interventi e servizi sociali del territorio, per risorse pari a 347 milioni di euro per il 2019, 587 milioni per il 2020 e a 615 milioni per il biennio 2021-2022. Alle risorse della Quota Servizi si aggiungono quelle provenienti dal PON Inclusione, finora 736 milioni di euro per sostenere interventi di inclusione socio-lavorativa rivolte ai beneficiari delle misure di sostegno al reddito e per potenziare i servizi loro dedicati.
[12] Il Piano è dotato di risorse complessivamente afferenti al «Fondo per le non autosufficienze» che nel triennio 2019-2021 sono pari a 573,2 milioni di euro nel 2019, 571 milioni di euro nel 2020 e 568,9 milioni di euro nel 2021.

AMBITO TERZO SETTORE E INNOVAZIONE SOCIALE

Nell'ambito della valorizzazione della partecipazione dei più anziani alla vita delle comunità si rilevano la **Direttiva 10 nov. 2016, con relativo Avviso 1/2016**, ed il successivo **decreto Direttoriale 16 novembre 2016 – Avviso 2/2016**, con riguardo alle misure di investimento nel Terzo settore nelle leggi 266/91 e 383/2016. Entrambe erano volte allo sviluppo di iniziative di Formazione degli operatori piuttosto che non di progettazione sperimentale, su vari ambiti di intervento sociale, in collaborazione con i Comuni. Fra gli ambiti di interesse per l'invecchiamento, si promuoveva lo sviluppo di progetti di innovazione sociale riferiti alla popolazione più anziana, con riferimento a scopi quali: il contrasto alle forme di violenza e discriminazione; il contrasto alle solitudini ed all'isolamento anche valorizzando la formazione continua; la promozione dell'attività motoria e di stili di vita salutari; la valorizzazione del patrimonio culturale, paesaggistico e ambientale nonché di tutela dei beni comuni, etc. Per lo sviluppo di tali iniziative sono stati messi a bando oltre 7 milioni di euro nell'avviso 1, e 2 milioni nell'avviso 2, a valere sul **Fondo per il volontariato,** istituito ai sensi dell'articolo 12, comma 2, della legge 11 agosto 1991, n. 266. Ancora nello stesso anno, è stato rifinanziato per il biennio 2016-2017, **#Diamociunamano**, un Fondo sperimentale istituito dal DL 90/14 (convertito dalla Legge 114/14), che consente di attivare la copertura assicurativa INAIL delle attività di volontariato prestate dai soggetti beneficiari di misure di sostegno al reddito e di carattere sociale, compresi I lavori di pubblica utilità.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo nel Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali: relazione con impegni MIPAA e SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente		
8	Approccio di genere	X	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere		
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	X
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili		
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni		
17	Partnerships		
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Pur non essendo consolidato come approccio trasversale, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, ha negli anni individuato nell'invecchiamento demografico una chiave di lettura di diverse delle trasformazioni della società attuale, in vista delle quali avviare una rivisitazione alternativa e sostenibile del sistema di welfare nel suo insieme. Entro tale prospettiva di sostenibilità si iscrivono ad esempio le riforme in senso universalistico ed intergenerazionale del sistema degli ammortizzatori sociali, delle politiche del lavoro e previdenziali, e le misure all'interno di esse intraprese. Un particolare rilevo, dal punto di vista dello sviluppo di un approccio condiviso alle trasformazioni demografiche in tutte le politiche, può essere infine riconosciuto alla funzione di coordinamento attivata con riferimento allo sviluppo degli interventi e servizi sociali, attraverso l'istituzione della Rete della protezione e dell'inclusione sociale (art. 21 D. Lgs. 147/2017).

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)
La valorizzazione della funzione degli anziani all'interno delle comunità locali è fra gli aspetti che maggiormente hanno avuto un riscontro nell'ambito delle iniziative di sviluppo del Terzo settore, promosse con gli avvisi pubblici del 2016 relativi alle leggi 266/91 e 383/2000, e con l'iniziativa #Diamociunamano. Fra le iniziative finanziate, diverse sono rappresentative di forme di associazionismo nazionale di matrice intergenerazionale (Es. fra altre, ANTEAS, Associazione Nazionale Tutte le età attive per la solidarietà), promotrici di progetti di sviluppo di servizi per le comunità (es. La Bottega della Fiducia; il progetto riconciliare vita e lavoro nelle famiglie sandwich) nelle attività di supporto alle famiglie, piuttosto che nella prevenzione all'isolamento sociale, se non in senso ampio nei lavori di pubblica utilità. Il settore risente tuttavia di alcune criticità sul versante della continuità dei finanziamenti strutturali, sopperita con l'uso di risorse del PON inclusione, e trattata con la più recente riforma del Terzo Settore. Lo sviluppo di un approccio integrato alla programmazione in ambito sociale, avviato negli ultimi anni trasversalmente agli interventi in materia, può essere considerato una risorsa in tal senso.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)
Le misure del **Reddito di inserimento** (D.Lgs. 147/17) **e del successivo Reddito di Cittadinanza** (Pensione di cittadinanza dopo i 67 anni) (D. L. 4/2019) hanno ampliato la copertura dal rischio di marginalizzazione di quanti, fra i più anziani o in età prossime al pensionamento, si trovino al di fuori del mercato del lavoro ed in situazioni di indigenza, piuttosto che delle persone che pur ricevendo sussidi pensionistici (assegno sociale e pensione di vecchiaia) raggiungono soglie di reddito inferiori alla soglia di povertà (stabilita intorno ai 780 euro mensili), ed infine per le situazioni di povertà estrema (*homlesseness*) che riguardano per l'86,9% dei casi persone con età superiore ai 45 anni (in prevalenza stranieri e con basse o nulle qualifiche). A partire dal 2017, in continuità con le linee di intervento già promosse dalla Legge 328/2000, si è inoltre avviata una riorganizzare della governance del sistema delle politiche sociali, sia con l'istituzione del **r**eddito minimo quale criterio essenziale per la presa in carico della domanda assistenziale, in secondo luogo ridefinendo sul piano della programmazione e degli strumenti finanziari di intervento (**Fondo Nazionale per le Politiche sociali; Fondo povertà e Fondo per la Non autosufficienza**), un insieme di parametri entro i quali organizzare una offerta omogenea minima di servizi sul territorio nazionale, finalizzata alla rimozione delle condizioni che sono alla radice delle situazioni di povertà.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)
Si veda il punto precedente

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)
L'aspetto di rilevanza per le politiche per l'invecchiamento attivo riguarda un insieme di misure che negli anni fra il 2016 ed il 2019 sono state introdotte e consolidate per ampliare il sistema di tutele dai rischi – povertà, disoccupazione di lunga durata, marginalizzazione – derivanti, in prevalenza, dalla riduzione o mancata partecipazione al mercato del lavoro dei lavoratori della popolazione, con riferimento ai lavoratori più anziani in rapporto al rischio di disoccupazione di lunga durata, ma, più in generale, per bilanciare a livello intergenerazionale il rapporto fra occupazione e sistema pensionistico e di previdenza sociale, a prevenzione di situazioni di marginalizzazione e/o povertà, considerate le caratteristiche di frammentarietà e discontinuità del mercato del lavoro attuale.
Tali orientamenti, si sono accompagnati da un ampio numero di misure di riforma anche del sistema pensionistico[13] e dei Servizi per l'impiego (dal 2015 al 2019), che hanno via via ampliato la struttura di governance del mercato del lavoro[14], e avviato una più complessiva riorganizzazione del sistema di welfare verso politiche a supporto del prolungamento della vita attiva.
Per quanto attiene **all'ambito del mercato del lavoro**, le misure più significative per un approccio all'invecchiamento hanno riguardato, in una prima fase, il supporto alle iniziative di reinserimento dei

[13] Per il quale si veda: https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1105445.pdf?_1581518372526
[14] Anche con l'istituzione, con il D.Lgs. 150/2015 (Jobs Act), dell'Agenzia Nazionale per le politiche attive del Lavoro, quale agenzia nazionale con competenze di coordinamento e verifica in materia di politiche attive del lavoro e servizi per l'impiego.

lavoratori con più di 50 anni, lo sviluppo dei Fondi bilaterali e degli accordi di contrattazione collettiva a vantaggio della transizione al pensionamento; in seconda battuta e più di recente, interventi di accompagnamento allo sviluppo dei contesti di lavoro, con iniziative a supporto della conciliazione intergenerazionale vita-lavoro, e del welfare aziendale.
A quest'ultimo riguardo, ricordiamo il **Decreto Interministeriale del 25 marzo 2016** sulla erogazione dei premi di risultato. Esso è agganciato alle agevolazioni introdotte dalla legge 2018/2015 (di Bilancio 2016) e rinnovate dalla legge 232/2016(di Bilancio 2017) introduce una tassazione agevolata, con imposta sostitutiva del 10%, per i premi di risultato e per le somme erogate sotto forma di partecipazione agli utili dell'impresa, ed è mirato ad agevolare lo sviluppo di forme di contrattazione decentrata (contratti aziendali e territoriali) basate sul coinvolgimento paritetico dei lavoratori nell'organizzazione del lavoro, anche attraverso l'erogazione tramite voucher di beni, prestazioni e servizi di welfare aziendale (ad esempio, servizi di educazione e istruzione per i figli, o di assistenza ai familiari anziani o non autosufficienti). In secondo logo il **Decreto Interministeriale 12 settembre 2017,** concernente degli sgravi contributivi per la conciliazione vita-lavoro, promossi in via sperimentale fra il 2017 ed il 2018. Le misure di conciliazione riconosciute facevano riferimento a tre ambiti o aree di intervento:

- **Genitorialità** – estensione temporale del congedo di paternità e parentale e delle relative indennità; previsione di asili nido o spazi ludico creativi aziendali e interaziendali; percorsi formativi per favorire il rientro post maternità; buoni d'acquisto per i servizi di baby-sitting.
- **Flessibilità organizzativa – lavoro agile,** flessibilità oraria in entrata o in uscita; part-time; banca ore; cessione solidale con integrazione da parte dell'impresa dei permessi ceduti;
- **Welfare aziendale** – convenzioni per l'erogazione di servizi time-saving; convenzioni con strutture o buoni per l'acquisto di servizi di cura.

Negli anni più recenti (dal 2017 al 2019), infine, molta parte degli interventi di policy su cui il MLPS ha assunto una funzione rilevante, sono stati dedicati alla ridefinizione in chiave universalistica di un approccio integrato allo sviluppo delle politiche del lavoro, sociali e previdenziali, entro la cornice delle misure per Reddito e Pensione di Cittadinanza (D. L. del 28 gennaio 2019, n.4).

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Le politiche promosse nell'ambito dello sviluppo dei servizi per l'apprendimento rappresentano un importante riferimento per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta, in particolar modo per quelle fasce di popolazione più anziane la cui partecipazione al sistema produttivo si connota per una molteplicità di fattori di rischio connessi alle *basse qualificazioni, e più in generale allo scarso sviluppo di competenze di base (adulti low skilled), e al ridotto accesso all'offerta formativa formale*[15]. Attraverso lo sviluppo dell'infrastruttura di coordinamento dei servizi, a partire dal 2012, sono state così poste le basi per consentire la presa in carico di fabbisogni formativi multidimensionali e complessi, che rendono lo stesso diritto all'apprendimento praticabile lungo l'arco della vita. L'approvazione delle ***Linee guida per l'interoperatività degli enti pubblici titolari nell'ambito del Sistema nazionale di certificazione delle competenze,*** e la successiva predisposizione del **Piano strategico nazionale per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta**[16], assumono una particolare valenza strategica, avendo sostanzialmente reso operativo il sistema nazionale di certificazione delle competenze, nell'ambito del più ampio processo

[15] Le fasce di età fra i 54 ed i 54 anni e quella fra i 55 ed i 65 risultano quelle maggiormente caratterizzate dalla presenza di adulti con basse competenze di base (il 31,8% dei low skilled ha una età compresa fra i 55 ed i 65 anni), e minore partecipazione ai processi di apprendimento lungo l'arco della vita. Per approfondimenti si veda: Rapporto "Upskilling Pathways" ai sensi del Punto 16 della Raccomandazione del Consiglio del 19 dicembre 2016.

[16] In corso di redazione e approvazione, nel dicembre 2020. Il piano è organizzato su tre direttrici di scopo: implementare la capacità dei servizi esistenti di intercettare la domanda di formazione e orientamento attivando nuove forme di intervento; estendere i fattori di personalizzazione degli apprendimenti mantenendo un focus sulla relazione fra competenze di base, chiave e trasversali; intermediare e sincronizzare domanda e offerta di competenze entro un criterio di prossimità e diversificazione dei servizi.

nazionale per il diritto individuale all'apprendimento permanente. In tale contesto il riconoscimento e la certificazione delle competenze, acquisite dall'individuo in contesti formali, non formali e informali, insieme alla realizzazione di reti territoriali e alla realizzazione della dorsale informativa unica mediante l'interoperabilità delle banche dati centrali e territoriali esistenti, sono determinanti per favorire e sostenere un concreto incremento della partecipazione delle persone alla formazione, nonché una spendibilità delle competenze acquisite anche in contesti informali e non formali entro il mercato del lavoro.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

- Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto in ambito IA.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Dal punto di vista dell'approccio di genere gli aspetti di intervento più incisivi hanno riguardato l'introduzione degli incentivi contributivi alle assunzioni in favore di lavoratori over 50 e delle donne, rientranti nella categoria di soggetti svantaggiati secondo il **Decreto Ministeriale del 17 ottobre 2017.** Il Decreto riconosce sia lo svantaggio di età superiore ai 50 anni, sia quello di genere, con riferimento all'occupazione in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25% la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici. Accanto a tali aspetti, si pongono l'insieme delle misure promosse per lo sviluppo del welfare aziendale e più in generale forme di organizzazione del lavoro volte ad agevolare la conciliazione fra esigenze di vita e lavoro (**DM 25 marzo 2016 e 12 ott. 2017**) in attuazione delle linee di intervento promosse dalle riforme del mercato del lavoro (Jobs Act in particolare) e successivamente, con la **Legge 81/2017** per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato.
Ancora con una attenzione specifica al bilanciamento fra i generi nella distribuzione del lavoro retribuito e delle funzioni di cura, è infine rilevante il riconoscimento della funzione di caregiver, e la relativa istituzione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare (Legge 205/2017).

Sostegno ed assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

L'aspetto più significativo da questo punto di vista è l'intervento relativo al riconoscimento della funzione dei caregiver e del lavoro non retribuito di cura, **avviato con la legge 205/2017, e l'istituzione del relativo Fondo, con una dotazione** modulata dalla legge di bilancio 2019 in 25 milioni nel 2019, di 25 milioni nel 2020 e di 5 milioni per il 2021. Un ulteriore elemento di interesse, può infine essere considerato il rifinanziamento strutturale del Fondo delle Politiche per la Non autosufficienza, ed il relativo Piano per la non autosufficienza 2019-2021, con l'avvio di una prima riflessione sull'individuazione di un assegno per la cura e l'autonomia come livello essenziale delle prestazioni, erogabile per il trattamento delle condizioni di disabilità gravissima.

Città sostenibili (SDG 11)

- Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, ha preso parte, sin dalla sua istituzione nel 2008, alle attività del Working Group on Ageing dell'UNECE, costituendosi come Focal Point Nazionale, attraverso il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto per lo Sviluppo della Formazione Professionale dei Lavoratori (ISFOL), in seguito denominato INAPP. Nel quadro del supporto fornito al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con il contributo del Fondo sociale europeo 2007 – 2013, l'ISFOL ha contribuito alla redazione di tre rapporti di monitoraggio nazionali dell'attuazione della Strategia regionale (RIS) del MIPAA (2002/2007, 2008/2011 e 2012-2017), e all'aggiornamento periodico dei principali indicatori di monitoraggio del Piano.

Altro materiale

- Rapporto nazionale sull'implementazione della Raccomandazione Upskilling Pathways
- Il Jobs Act ed i suoi decreti attuativi
- Camera dei Deputati Servizio Studi XVIII legislatura, *Riforma previdenziale ed età pensionabile*, 2 aprile 2020

- Rapporto per l'Italia sul terzo ciclo di monitoraggio e valutazione dell'attuazione del Piano di azione internazionale di Madrid sull'invecchiamento e la sua strategia regionale (Mipaa/Ris) - Country Report Italy 2017

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:
dott.ssa Adriana Ciampa, Dirigente della Divisione IV, DG lotta alla povertà e programmazione sociale, aciampa@lavoro.gov.it; DGInclusioneDiv4@lavoro.gov.it;
dott.ssa Stefania Boscato, funzionario Divisione IV, DG lotta alla povertà e programmazione sociale sboscato@lavoro.gov.it.

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

- dott.ssa Stefania Laudisio [slaudisio@lavoro.gov.it] per la Divisione V - Politiche sociali per le persone con disabilità e per le persone non autosufficienti. Inserimento lavorativo delle persone con disabilità, della DG per la lotta alla povertà e la programmazione sociale
- dott. Pietro Tagliatesta [ptagliatesta@lavoro.gov.it] e dott.ssa Angela Grieco, per la Divisione V - Interventi in materia di formazione professionale finanziati da fondi nazionali e attività di coordinamento in materia di aiuti di Stato alla formazione e all'occupazione, della DG degli Ammortizzatori Sociali e Formazione

Attività di ricerca presso il Ministero a cura di:
Pietro Checcucci e Roberta Fefè, Struttura Lavoro e Professioni dell'INAPP

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Maria Luisa Aversa

Novembre 2020

Diverse e variegate sono state le riforme organizzative che hanno interessato il Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali (MIPAAF).
La presente denominazione, che ha sostituito quella di "Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo", è scaturita dalla L. 132/2019 ai sensi della quale al Ministero per i beni e le attività culturali sono state trasferite le funzioni esercitate dal Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo in materia di turismo.
Dal punto di vista organizzativo il Ministero presenta la seguente struttura organizzativa:

- Dipartimento delle politiche europee e internazionali e dello sviluppo rurale (DIPEISR - articolato in tre Direzioni Generali);
- Dipartimento delle politiche competitive, della qualità agroalimentare, della pesca e dell'ippica (DIQPAI - articolato in tre Direzioni Generali);
- Dipartimento dell'Ispettorato centrale della tutela della qualità e repressione frodi dei prodotti agroalimentari (ICQRF - articolato in due Direzioni Generali);
- Comando Carabinieri Unità Forestali, Ambientali e Agroalimentari (CUFAA);
- Reparto Pesca Marittima del Corpo delle Capitanerie di Porto.

Il Ministero è supportato nelle sue attività dai seguenti Enti:

- Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (AGEA);
- Consiglio per la Ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA);
- Istituto di Servizi per Mercato Agricolo Alimentare (ISMEA);
- Ente Nazionale Risi.

Il tema dell'invecchiamento attivo è in parte ascrivibile (seppur in materia indiretta) al Dipartimento delle politiche europee e internazionali dello sviluppo rurale – DIPEISR che esercita le competenze per il Ministero in materia di politiche di mercato nel settore agricolo e agroalimentare, cura i rapporti con l'Unione europea nella fase di formazione e di attuazione della normativa comunitaria del Consiglio, del Parlamento e della Commissione.
Il Dipartimento svolge le funzioni di coordinamento della programmazione relativa ai fondi destinati al finanziamento della politica agricola comune, di cui all'articolo 3 del regolamento (UE) n. 1306 del 2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013. Il Dipartimento è Autorità di gestione del programma Rete rurale nazionale.
Il Dipartimento è articolato in 3 uffici di livello Dirigenziale Generale:
PIUE – Direzione generale delle politiche internazionali e dell'Unione europea.
DIFOR - Direzione generale dell'economia montana e delle foreste.
DISR - Direzione generale dello sviluppo rurale
All'interno della DG dello sviluppo rurale, l'ufficio DISR III - Agricoltura, ambiente e agriturismo si occupa, tra l'altro di multifunzionalità dell'impresa agricola, agricoltura sociale e pluriattività in agricoltura.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nel MIPAAF

TIPOLOGIA	INTERVENTI
Legge I.A. trasversale	
Legge I.A. singole dimensioni	
I.A. in altre leggi	- Legge 18 agosto 2015, n. 141. Disposizioni in materia di agricoltura sociale e D.M. n. 12550 del 21 Dicembre 2018 - Definizione dei requisiti minimi e delle modalità relative alle attività di agricoltura sociale e Protocollo Mipaaf, Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (Agea) e Agenzia Nazionale per l'Amministrazione e la Destinazione dei Beni Sequestrati e Confiscati alla Criminalità Organizzata (ANBSC) 2015 e Strategia nazionale per la valorizzazione dei beni confiscati attraverso le politiche di coesione 2018- Legge 28 luglio 2016, n. 154. Deleghe al Governo e ulteriori disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività dei settori agricolo e agroalimentare, nonche' sanzioni in materia di pesca illegale e Progetto Supporto istituzionale alla Banca delle Terre (SIBaTer) - Legge 6 ottobre 2017, n. 158. Misure per il sostegno e la valorizzazione dei piccoli comuni, nonché disposizioni per la riqualificazione e il recupero dei centri storici dei medesimi comuni
I.A. in altre Politiche	- Rete rurale nazionale 2014-2020 e Progetto Promozione e supporto alla diffusione dell'Agricoltura sociale - Patto intergenerazionale in agricoltura - Programma di Sviluppo Rurale Nazionale PSRN 2014-2020
I.A. in altri Progetti Europei	

L'Agricoltura sociale (AS), regolata dalla legge 141/2015, si denota come pratica multifunzionale dell'agricoltura, il cui obiettivo è quello di contribuire all'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti svantaggiati. Per quanto riguarda l'inclusione lavorativa di persone svantaggiate, gli anziani sono esplicitamente considerati in quanto la legge rimanda al regolamento (UE) n. 651/2014 che considera tali anche quelli che rispondono al criterio di "aver superato i 50 anni di età". Per quanto invece riguarda l'inclusione sociale, la legge (che per tale definizione rimanda all'articolo 4 della legge 381/1991), non considera direttamente quella degli anziani tra le categorie di persone svantaggiate. Va detto comunque che gli anziani, in qualità di utenti di servizi diversi rispetto all'inserimento lavorativo, possono rientrarvi in maniera indiretta, e in molti casi di leggi regionali su questa tematica, sono esplicitamente menzionati.
Lo scopo dell'AS è dunque quello di *creare le condizioni all'interno di un'azienda agricola che consentano a persone con specifiche esigenze di prendere parte alle attività quotidiane di una fattoria, al fine di assicurarne lo sviluppo e la realizzazione individuale, contribuendo a migliorare il loro benessere* (CESE, 2012).
Gli studi effettuati e l'analisi delle pratiche considerate più significative permettono di individuare alcuni tratti distintivi, comuni a tante esperienze, che ne tracciano le caratteristiche fondamentali (CREA, 2018):

- le attività agricole sono realizzate con scopi produttivi e sociali a beneficio di soggetti fragili e in difficoltà (persone con disabilità fisica o psichica, psichiatrici, dipendenti da alcool o droghe, detenuti o ex-detenuti, ecc.) oppure sono rivolte a particolari target della popolazione (bambini, anziani) per cui appare insoddisfacente l'offerta di servizi.
- vengono utilizzati, nella maggior parte dei casi, territori marginali, come le aree interne oppure aree peri-urbane, terre pubbliche o, appartenenti a fondazioni o altre realtà (ad esempio su terre e strutture sottratte alla criminalità organizzata);
- propone, oltre all'offerta di servizi nuovi, anche percorsi innovativi di co-costruzione dei servizi stessi, con il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei diversi attori.

Dall'indagine sull'agricoltura sociale in Italia (2018), frutto di una collaborazione del Centro di ricerca Politiche e Bioeconomia (CREA) con INAPP, nell'ambito della Rete rurale nazionale (si veda in Tabella 1), si evince che le aziende sociali sono una realtà relativamente giovane, solo il 18% ha iniziato ad operare prima del 2000 e per la quasi totalità sono cooperative sociali. Inoltre, sono aumentate considerevolmente negli anni più recenti e mostrano una estrema varietà e differenziazione per forma giuridica e per servizi erogati.

Le attività svolte dalle diverse realtà agricole, raggruppate sulla base della classificazione presente nella L. 141/2015[17], sono riconducibili per lo più all'inserimento socio lavorativo, (71% del campione), mentre le altre tre tipologie di attività non mostrano sostanziali differenze al loro interno, attestandosi poco sopra il 30%. L'agricoltura sociale, come è noto, si rivolge alle fasce deboli della popolazione, dai minori agli anziani, dai rifugiati ai detenuti. Generalmente, le attività sono destinate a più di una tipologia di soggetti e il 54% del totale svolge attività rivolte a persone con disabilità, percentuale questa di gran lunga superiore a quella delle altre categorie. Gli over 65 costituiscono l'11% dei destinatari.
I servizi offerti sono molteplici e rispondono a esigenze diverse, alcuni orientati più specificamente alla formazione e all'inserimento lavorativo, altri maggiormente finalizzati al supporto alle persone socialmente escluse e alle famiglie al cui interno vivono membri con disabilità.
I servizi realizzati per tutte le categorie di destinatari sono l'orientamento e la formazione, entrambi estremamente importanti per le persone svantaggiate, in quanto consentono di acquisire competenze e informazioni, atte a indirizzare il proprio percorso di vita e di lavoro.
Dall'indagine si evince che le persone anziane vengono coinvolte nelle attività principalmente come soci lavoratori.

LEGGE 18 agosto 2015, n. 141. Disposizioni in materia di agricoltura sociale
La legge promuove l'agricoltura sociale, quale aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole finalizzato allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, sociosanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo, allo scopo di facilitare l'accesso adeguato e uniforme alle prestazioni essenziali da garantire alle persone, alle famiglie e alle comunità locali in tutto il territorio nazionale e in particolare nelle zone rurali o svantaggiate.
Per agricoltura sociale si intendono le attività esercitate dagli imprenditori agricoli (articolo 2135 del codice civile), in forma singola o associata, e dalle cooperative sociali (legge 8 novembre 1991, n. 381), dirette a realizzare:
a) inserimento socio-lavorativo di lavoratori con disabilità e di lavoratori svantaggiati, definiti ai sensi dell'articolo 2, numeri 3) e 4), del regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione, del 17 giugno 2014, di persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381, e successive modificazioni[1], e di minori in età lavorativa inseriti in progetti di riabilitazione e sostegno sociale;
b) prestazioni e attività sociali e di servizio per le comunità locali mediante l'utilizzazione delle risorse materiali e immateriali dell'agricoltura per promuovere, accompagnare e realizzare azioni volte allo sviluppo di abilità e di capacità, di inclusione sociale e lavorativa, di ricreazione e di servizi utili per la vita quotidiana;
c) prestazioni e servizi che affiancano e supportano le terapie mediche, psicologiche e riabilitative finalizzate a migliorare le condizioni di salute e le funzioni sociali, emotive e cognitive dei soggetti interessati anche attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante;
d) progetti finalizzati all'educazione ambientale e alimentare, alla salvaguardia della biodiversità nonché alla diffusione della conoscenza del territorio attraverso l'organizzazione di fattorie sociali e didattiche riconosciute a livello regionale, quali iniziative di accoglienza e soggiorno di bambini in età prescolare e di persone in difficoltà sociale, fisica e psichica.
In adempimento all'articolo 2 della legge 141/2015 che stabilisce che con decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari, devono essere definiti i requisiti minimi e le modalità relativamente alle attività esercitate dagli imprenditori agricoli, in forma singola o associata, e dalle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991, n. 381 è stato emanato il D.M. n. 12550 del 21.12.2018 di definizione dei requisiti minimi e modalità delle attività di AS.
All'articolo 7, la legge istituisce l'**Osservatorio nazionale agricoltura sociale**. L'Osservatorio svolge funzioni di coordinamento e monitoraggio a livello nazionale, vi fanno parte i rappresentanti delle amministrazioni

[17] A) Inserimento socio-lavorativo dei lavoratori con disabilità e di lavoratori svantaggiati, B) prestazioni e attività sociali e di servizio per le comunità locali mediante l'utilizzazione delle risorse dell'agricoltura, C) prestazioni e servizi che affiancano e supportano le terapie mediche, psicologiche e riabilitative, D) progetti finalizzati all'educazione ambientale e alimentare, alla salvaguardia delle biodiversità e alla diffusione della conoscenza del territorio.

centrali (Ministeri Agricoltura, Lavoro, Istruzione, Giustizia, Salute), regionali (Conferenza stato-regioni), delle organizzazioni professionali agricole e delle organizzazioni e associazioni operanti nell'ambito dell'agricoltura sociale. Gli obiettivi dell'Osservatorio sono:

1. Definire le linee guida in materia di agricoltura sociale[18];
2. Monitoraggio costante finalizzato al coordinamento delle iniziative con le politiche rurali;
3. Favorire il collegamento tra centro e periferia allo scopo di promuovere l'agricoltura sociale.

Nel contesto della L.141/2015 (art. 6 commi 3 e 4), concernente i beni confiscati alle mafie, a febbraio 2018 è stato firmato un **protocollo tra il Mipaaf, l'Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (Agea) e l'Agenzia Nazionale per l'Amministrazione e la Destinazione dei Beni Sequestrati e Confiscati alla Criminalità Organizzata (ANBSC)** come successivo tassello nel percorso di collaborazione intrapreso con il primo protocollo del 2015 - che, tra i diversi elementi che lo compongono, evidenzia la connessione tra i beni confiscati in agricoltura e l'agricoltura sociale.
I beni confiscati hanno raggiunto una dimensione economica e finanziaria tale da rendere necessario un complesso d'interventi per il loro recupero, valorizzazione e reinserimento nel circuito civile e sociale, trasformando un'iniziale situazione di svantaggio in azione di sviluppo.

Legge 154/2016 Banca nazionale delle terre agricole (art. 16)
La Banca nazionale delle terre agricole, istituita nel marzo del 2017 (art. 16 della L.154/2016), è realizzata da ISMEA. La Banca fornisce una mappatura a livello nazionale, raccoglie, organizza e mette a sistema la domanda e l'offerta dei terreni agricoli al fine di favorire la ricomposizione fondiaria e la competitività dell'agricoltura italiana.
In Italia, sono state istituite Banche della terra a livello nazionale e regionale, mirando contestualmente al recupero delle terre abbandonate e, attraverso di esso, a promuovere interventi sociali ed economici a beneficio delle comunità di riferimento.
A livello regionale sono state istituite diverse Banche regionali della terra**,** a partire dalla Regione Toscana nel 2012. La Campania ha proceduto nel 2013, mentre nel 2014 legiferavano in materia le Regioni Veneto, Lombardia, Liguria, Umbria, Molise, Puglia e Sicilia, seguite nel 2015 da Abruzzo, Marche e la Provincia di Trento. Nel 2016 la Basilicata e il Lazio, infine nel 2017 la Calabria.
Il Consiglio regionale del Lazio (settembre 2018) ha approvato all'interno del Collegato al Bilancio un emendamento sulla multifunzionalità e diversificazione dell'agricoltura. Questo consente alle imprese agricole di ospitare anche altre attività imprenditoriali, dall'agriturismo all'agricoltura sociale. L'agricoltura sociale diventa così un'attività oggetto di finanziamento all'interno degli interventi multifunzionali.
Il progetto **SIBaTer 2014-2020** offre supporto Istituzionale alla Banca delle Terre, ed è gestito dall'Area Politiche di coesione e Mezzogiorno dell'ANCI, finanziato dal PON Governance 2014-2020. Obiettivo del progetto è fornire gratuitamente ai comuni supporto istituzionale finalizzato all'attuazione della Banca delle Terre, ovvero allo svolgimento di tutte le funzioni (ricognizione, censimento e assegnazione di terreni abbandonati) assegnate ai Comuni dall'art. 3 del DL n.91.

Legge n.158/2017 Misure per il sostegno e la valorizzazione dei piccoli comuni, nonché disposizioni per la riqualificazione e il recupero dei centri storici dei medesimi comuni
Nell'ottica di un approccio di sistema allo sviluppo territoriale e al welfare, la Legge n.158/2017, promuove e favorisce il sostenibile sviluppo economico, sociale, ambientale e culturale dei piccoli comuni, promuove l'equilibrio demografico del Paese, favorendo la residenza in tali comuni, e tutela e valorizza il loro patrimonio naturale, rurale, storico-culturale e architettonico. La presente legge favorisce l'adozione di misure in favore dei residenti nei piccoli comuni e delle attività produttive insediate, con particolare riferimento al sistema dei servizi essenziali, al fine di contrastarne lo spopolamento e di incentivare l'afflusso turistico (si fa particolare riferimento all'ambiente, alla protezione civile, all'istruzione, alla sanità, ai servizi socio-

[18] Nel PSN – biennio 2019-2020 viene rilevato un certo ritardo dell'Osservatorio nella definizione delle linee guida.

assistenziali, ai trasporti, alla viabilità, ai servizi postali nonché al ripopolamento dei predetti comuni anche attraverso progetti sperimentali di incentivazione della residenzialità).
I piccoli comuni, anche in forma associata, possono istituire centri multifunzionali per la prestazione di una pluralità di servizi in materia ambientale, sociale, energetica, scolastica, postale, artigianale, turistica, commerciale, di comunicazione e di sicurezza, nonché per lo svolgimento di attività di volontariato e associazionismo culturale. Le regioni e le province possono concorrere alle spese concernenti l'uso dei locali necessari alla prestazione dei predetti servizi. Per le attività dei centri multifunzionali, i comuni interessati sono autorizzati a stipulare convenzioni e contratti di appalto con gli imprenditori agricoli, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 18 maggio 2001, n. 228.
Nell'ambito della agricoltura sociale, come si evince dalla ricerca CREA (2018), particolare rilievo rivestono le iniziative rivolte al rafforzamento e alla co-costruzione di servizi nelle aree particolarmente svantaggiate. Risulta quindi evidente il beneficio per le persone anziane.

Rete Rurale Nazionale 2014-2020
La Rete Rurale Nazionale, programma con cui l'Italia partecipa al più ampio programma europeo (Rete Rurale Europea - RRE), accompagna e integra tutte le attività legate allo sviluppo delle aree rurali per il periodo 2014-2020. Il programma mira a supportare le politiche di sviluppo delle aree agricole con l'obiettivo di favorire scambi di esperienze e conoscenze tra gli operatori del settore e le istituzioni e di tutti i soggetti che operano e vivono nelle aree rurali locali e nazionali.
Un'analisi condotta dalla Rete Rurale Nazionale nel 2016 sui Programmi di Sviluppo Rurale (PSR) italiani per il periodo 2014-2020 ha evidenziato come gli interventi che interessano l'agricoltura sociale siano inseriti in diverse misure e con una notevole variabilità tra programmi. La sottomisura 16.9 da specificamente spazio alla implementazione di servizi sociali da parte di aggregazioni di soggetti e rappresenta di fatto una forma cooperativa di diversificazione delle attività delle aziende agricole, che offre potenzialmente molte opportunità all'agricoltura sociale. È programmata in 14 PSR, con la finalità dello sviluppo di rapporti di cooperazione tra soggetti pubblici, privati, del terzo settore e, in alcuni casi, la creazione di reti o di nuove attività di reti esistenti, per la promozione dei servizi e pratiche di agricoltura sociale rivolti a fasce deboli della popolazione, categorie svantaggiate e, più in generale, alla popolazione. In particolare, è prevista la cooperazione tra aziende agricole ed enti pubblici, soggetti privati vari e soggetti del terzo settore per lo svolgimento di attività socioassistenziali, terapeutiche, educative e didattiche, formative, ricreative, di inserimento lavorativo, ecc.
Nell'ambito della misura 7 – servizi di base e rinnovamento dei villaggi nelle zone rurali, nella sottomisura 7.4 prevista da 13 PSR vengono effettuati investimenti finalizzati all'offerta di servizi rivolti a fasce deboli della popolazione - tra cui gli anziani, in ambito sociale (sanitario, assistenziale, ricreativo, culturale, di servizi per l'invecchiamento attivo), educativo, occupazionale, di trasporto.

All'interno della rete sono stati finanziati i seguenti progetti:

Progetto Patto intergenerazionale in agricoltura
L'ISMEA, è uno degli enti, come abbiamo menzionato in precedenza, che supporta in Ministero nelle attività. In questo progetto specifico, ISMEA è l'istituzione proponente, mentre il Ministero è l'autorità di gestione. Titolo del progetto: Lavoro femminile, imprenditorialità giovanile, primo insediamento. Obiettivo del progetto: favorire operativamente la relazione tra i giovani che vogliono intraprendere l'attività di imprenditore agricolo, ma sono sprovvisti del terreno e i proprietari over 65 senza successori, che vogliono lasciare l'attività a causa anche del raggiungimento dell'età pensionabile.
L'incontro tra domanda e offerta di terreni agricoli privati avviene attraverso una piattaforma on line. Tutto ciò è reso possibile dal coinvolgimento dei diversi attori interessati, comprese le organizzazioni professionali agricole. Sono previste, inoltre, delle specifiche azioni a favore degli operatori rurali, tra cui la consulenza per la definizione delle procedure operative per la realizzazione dell'inventario delle terre degli agricoltori over 65 senza successori.

Progetto Promozione e supporto alla diffusione dell'Agricoltura sociale
CREA è l'ente attuatore. Il progetto ha realizzato attività e iniziative che hanno contribuito al consolidamento e ampliamento delle reti di relazione con i soggetti che operano nel campo dell'agricoltura sociale, allo sviluppo di collaborazioni per la realizzazione di alcune attività, all'approfondimento di aspetti specifici dell'agricoltura sociale, tra cui si cita la ricerca menzionata nel presente lavoro sulle realtà dell'AS. L'obiettivo del progetto è anche quello di coinvolgere tutti quei soggetti a cui è destinata l'attività, in collaborazione con i diversi attori che si occupano di agricoltura sociale. Una attenzione specifica è rivolta alle pratiche innovative e al confronto con altri paesi europei.

Programma di Sviluppo Rurale Nazionale PSRN 2014-2020
Il Programma di sviluppo rurale nazionale 2014-2020, (enti attuatori CREA e ISMEA) è stato adottato dalla Commissione Europea il 26 maggio 2015, con una dotazione finanziaria pari a circa 60 milioni di euro dal bilancio UE e 55 milioni di euro di finanziamenti nazionali. È lo strumento attraverso cui il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali mira a sostenere e sviluppare le potenzialità delle zone rurali in tutto il territorio italiano. Nell'attuale periodo di programmazione 2014-2020 le Autorità nazionali e le Regioni continuano a elaborare i propri Programmi pluriennali di sviluppo rurale secondo una varietà di misure e in base alle necessità delle zone rurali di riferimento. Ferma restando la specifica programmazione di ogni Regione, il piano prevede una serie di ambiti tematici e include l'agricoltura sociale fra le "azioni chiave" dell'Asse III. Essa è vista come possibilità di sviluppo dell'offerta di servizi alla popolazione nell'ambito dell'obiettivo "miglioramento della qualità della vita". Mentre, fra le dieci priorità del Quadro strategico Nazionale per le politiche regionali e di coesione per (QSN) per l'Italia appaiono al n. 4 "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" e al n. 8 "Competitività e attrattività delle città e dei sistemi urbani".
A partire dalla strategia Europa 2020, con i regolamenti dei Fondi strutturali di investimento europeo (SIE) dell'Unione Europea e con l'Accordo di Partenariato per l'Italia, l'inclusione sociale rappresenta nel periodo di programmazione 2014-2020 uno degli obiettivi delle politiche dell'UE e una delle 6 priorità della politica di sviluppo rurale (Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale - FEASR 2007-2013), che all'art.5 Reg. (UE) n. 1305/2013 individua come obiettivo *l'adoperarsi per l'inclusione sociale, la riduzione della povertà e lo sviluppo economico nelle zone rurali*.

A livello europeo non esiste un corpo normativo in materia di agricoltura sociale, ma piuttosto troviamo il parere del Comitato economico e sociale europeo che al punto 1.3 cita:
"È tuttavia necessario disporre di una definizione dell'agricoltura sociale a livello europeo per stabilire quali attività rientrino nel settore e definire un quadro e una serie di criteri, inclusi criteri di qualità, la cui osservanza garantisca ad un'iniziativa la possibilità di beneficiare di un sostegno a titolo delle varie politiche dell'UE. La definizione non deve però essere eccessivamente restrittiva, per evitare di confinare entro limiti troppo rigidi una realtà in continua trasformazione".
Sul piano normativo, sono invece di rilievo strategico, la Politica Agricola Comunitaria (PAC) e i programmi, con le rispettive misure, afferenti ai fondi strutturali e di investimento europei (fondi SIE) rivolti allo sviluppo dell'agricoltura e delle aree rurali, all'ambiente, alla competitività, all'artigianato e al turismo rurale sostenibile. La Commissione europea tra gli obiettivi di sviluppo rurale per il 2014-2020 (secondo pilastro della PAC), oltre a includere il potenziale occupazionale dello sviluppo rurale, nonché parlare di diversificazione, di inclusione sociale, di povertà, di sviluppo rurale, auspica anche la realizzazione da parte di ogni paese membro di un quadro strategico comune sia per i fondi strutturali sia per il fondo per lo sviluppo rurale.
Tra gli altri fondi a sostegno degli interventi nel settore agricolo, abbiamo il FEASR (Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale) su cui si basa il PSR (Programma di Sviluppo Rurale) cioè lo strumento di programmazione comunitaria che permette alle Regioni di sostenere e finanziare gli interventi del settore agricolo- forestale e accrescere lo sviluppo delle aree rurali; il FSE (Fondo Sociale Europeo), il FESR (Fondo Europeo di Sviluppo Regionale) e il FEAMP (Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e la Pesca), così come altri importanti programmi multi fondo come L.E.A.D.E.R.

La politica di sviluppo rurale dell'UE mette a disposizione degli Stati membri una dotazione finanziaria (pari complessivamente a circa 21 miliardi di euro di spesa pubblica) per gestire a livello nazionale o a livello regionale una serie di programmi cofinanziati in un quadro pluriennale (118 programmi in 28 Stati membri). Il Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) cofinanzia in Italia 21 programmi, uno per ciascuna regione/provincia autonoma, a cui si sommano un programma nazionale riguardante la gestione del rischio, l'irrigazione e la biodiversità animale ed un programma specifico per la Rete Rurale Nazionale.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo nel Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche		
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale		
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere		
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà		
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere		
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze		
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia	X	X
17	Partnership	X	X
	C=Considerato nei documenti; R=Realizzato		

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA, anche se è stato riscontrato che l'agricoltura sociale svolge un importante ruolo come collante e collegamento tra politiche agricole, sociali, del lavoro, formative, sanitarie, della giustizia (Pavoncello, 2018) attraverso le diverse e variegate sue attività, come la formazione, l'inserimento lavorativo in un'ottica di occupazione dei soggetti svantaggiati, il miglioramento della qualità della vita e l'educazione ai temi dell'ambiente. Tuttavia, non si riscontra ancora una modalità strutturata per confrontarsi a livello interministeriale sul tema dell'AS.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

L'agricoltura sociale italiana, viene definita da diversi autori "inclusiva", in quanto gli interventi sono indirizzati precipuamente all'inclusione sociale e lavorativa di persone che vivono specifiche condizioni di esclusione e di difficoltà, così come viene evidenziato anche dalla Legge 141/2015, che attribuisce in via prioritaria all'agricoltura sociale la funzione di inclusione sociale e lavorativa dei soggetti svantaggiati (tra cui le persone anziane). Quindi il tema dell'invecchiamento attivo appare implicito nel concetto stesso di agricoltura sociale e di conseguenza strettamente interconnesso ad esso.

La programmazione **PSRN 2014-20** mira al coinvolgimento di tutti i soggetti interessanti, compresi gli anziani, nella duplice veste di destinatario e/o beneficiario dell'intervento/attività.

L'agricoltura sociale, così come viene evidenziato dalla ricerca CREA (2018), stimola la partecipazione attiva dei soggetti svantaggiati (tra cui le persone anziane) nello svolgimento delle attività aziendali coinvolgendoli, per esempio, nel ruolo di soci-lavoratori oppure in attività di tirocinio.

Il **PSRN 2014 –2020** tra i sui ambiti tematici prevede: l'accesso per tutti ai servizi essenziali, l'inclusione socio lavorativa di specifici gruppi svantaggiati e/o marginali. Mentre nell'ambito dell'obiettivo "miglioramento della qualità della vita", l'agricoltura sociale viene vista come possibilità di sviluppo dell'offerta dei servizi alla popolazione.
Inoltre, laddove l'offerta dei servizi risulta carente, l'AS offre nuovi servizi oppure intraprende percorsi innovativi per la costruzione degli stessi, in linea con quanto auspicato dalla **Legge 141/2015**, che identifica l'agricoltura sociale come soggetto produttore di interventi di servizi sociali, sociosanitari, educativi e di inserimento socio lavorativo.
Di seguito i riferimenti per quanto riguarda il lavoro di partnership:

- il progetto **Patto generazionale in agricoltura sociale** che prevede la collaborazione di diversi e variegati attori (organizzazioni professionali agricole, operatori ecc.);
- Il progetto **Promozione e supporto all'agricoltura sociale** che coordina la rete di tutti quei soggetti che si occupano di agricoltura sociale a livello nazionale ed europeo.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)
L'obiettivo della crescita economica equa e sostenibile è ravvisabile nelle attività della **Banca Nazionale delle terre agricole** che attraverso il recupero delle terre abbandonate favorisce lo sviluppo economico sostenibile di tutte quelle realtà sofferenti e marginali, migliorando di fatto l'impatto economico soprattutto nelle fasce di popolazione più fragili e svantaggiate. L'inclusione socio lavorativa di soggetti svantaggiati, obiettivo principe dell'agricoltura sociale, anche se indirettamente, migliora la situazione delle disuguaglianze e della povertà delle persone anziane.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)
L'inclusione socio lavorativa, veicolata dall'agricoltura sociale, contribuisce a fornire una risposta al bisogno di dare senso alla propria vita e alla costruzione della propria identità sociale, professionale e lavorativa, migliora il benessere individuale e la qualità della vita in generale (CREA, 2018). Il Ministero tratta quindi specificamente questo aspetto, in ambito IA, con riferimenti più o meno espliciti anche nel **PSRN 2014-2020** quando si parla di inclusione socio-lavorativa dei soggetti svantaggiati. La ricerca CREA (2018) indica che l'attività principe delle aziende agricole è rappresentata dall'inserimento socio lavorativo dei soggetti svantaggiati (71%), ciò nonostante gli anziani rappresentano solo l'11% dei destinatari delle attività. La **Legge 141/2015** tra i suoi obiettivi include l'inclusione socio- lavorativa dei soggetti svantaggiati.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)
Nell'ambito del progetto **Patto intergenerazionale in agricoltura** sono previste attività di mentoring e tutoring (**progetto *FarmLab***). La formazione viene erogata direttamente sul campo dagli imprenditori over 65 e/o da giovani neo-insediati.
Dalla già citata ricerca di CREA (2018), si evince che un buon numero di lavoratori anziani sono coinvolti come destinatari in attività di tirocinio, nonché di apprendimento.
La **Legge 141/2015** inserisce tra le attività da realizzare progetti di educazione ambientale rivolti anche a persone in difficoltà (sociale, fisica, psichica).

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)
Nella **legge 141/2015** tra le attività previste include anche "prestazioni e i servizi che affiancano e supportano le terapie mediche, psicologiche e riabilitative finalizzate a migliorare le condizioni di salute e le funzioni sociali, emotive e cognitive dei soggetti svantaggiati anche attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante".

Nel **PSN - Asse III -** l'AS è vista come possibilità di sviluppo dell'offerta di servizi alla popolazione nell'ambito dell'obiettivo "miglioramento della qualità della vita", mentre fra le dieci priorità del **Quadro strategico Nazionale per le politiche regionali e di coesione (QSN)** troviamo come obiettivo 4, l'inclusione sociale e i servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)
Il Progetto **Patto intergenerazionale in agricoltura** favorisce il trasferimento intergenerazionale, ovvero mette in relazione i giovani che vogliono intraprendere l'attività di imprenditore agricolo, ma sono sprovvisti del terreno, con i proprietari over 65 senza successori che vogliono lasciare l'attività agricola. Il sostegno ai caregivers di familiari anziani non autosufficienti può essere fornito attraverso specifici progetti di agricoltura sociale.

Città sostenibili (SDG 11)
Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA, seppur nel **PSRN 2014 -2020** tra gli ambiti tematici individua la riqualificazione urbana con la creazione di servizi e spazi inclusivi pe la comunità.
Mentre le **Banche della terra** mirano contestualmente al recupero delle terre abbandonate e, attraverso di esso, a promuovere interventi sociali ed economici a beneficio delle comunità di riferimento.
La **Legge 158/2017**, al fine di garantire uno sviluppo sostenibile e un equilibrato governo del territorio, incentiva lo Stato, le regioni, le città metropolitane, le province ecc., a promuovere nei piccoli comuni l'efficienza e la qualità dei servizi essenziali, con particolare riferimento all'ambiente, alla protezione civile, all'istruzione, alla sanità, ai servizi socioassistenziali ecc., con una ovvia ripercussione sui soggetti più fragili.
Mentre, il **Protocollo** tra il **Mipaaf e l'ANBSC** (valorizzazione dei beni confiscati alla mafia) si pone come obiettivo la valorizzazione e il reinserimento nel circuito civile e sociale dei beni confiscati alla mafia trasformando un'iniziale situazione di svantaggio in azione di sviluppo.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)
Il ruolo prioritario dell'agricoltura sociale è ravvisabile in tutti i 17 obiettivi di sviluppo sostenibile indicati dall'ONU (SDGs), nonché negli impegni del MIPAA. Gli obiettivi di sviluppo sostenibile sono riferiti alle persone e alla società, all'economia e ai suoi modelli e, infine, all'ambiente. La strada da seguire per uno sviluppo sostenibile è riscontrabile dunque nei modelli offerti dall'agricoltura sociale e dalla sua capacità di connettere le dimensioni economiche, sociali, sanitarie e ambientali.
Per quanto riguarda il Ministero in oggetto, il tema dell'invecchiamento attivo, inteso nella sua logica multidimensionale e multidimensionale, è presente, seppur non dichiarato esplicitamente, nei suoi documenti programmatori relativamente all'agricoltura sociale.
Infatti, la Legge 141/2015 conferma, innanzitutto, il ruolo dell'AS come strumento di inclusione sociale e lavorativa, ma dà spazio anche alle pratiche più recenti di diversificazione aziendale verso ambiti di tipo sociale, educativo, sanitario. L'agricoltura sociale, oltre al suo ruolo di soggetto produttore di economia sostenibile, dunque, realizza servizi per la collettività di tipo ambientale e sociale favorendo così l'inclusione di soggetti svantaggiati e fragili. È importante quindi che nei documenti programmatori e a livello di stanziamenti in ambito di agricoltura sociale, un'attenzione specifica venga rivolta alla categoria degli anziani, tra le altre categorie di soggetti considerati.

Altro Materiale
ASVIS, L'Italia e gli obiettivi di sviluppo sostenibili, Rapporto ASVIS 2019
CESE, Parere del Comitato economico e sociale europeo sul tema «Agricoltura sociale: terapie verdi e politiche sociali e sanitarie» (parere d'iniziativa) Gazzetta ufficiale dell'unione Europea C44/44, 15/2/2013, 2012

COST Action 866 - Green Care in Agriculture
CREA – Centro Politiche e Bioeconomia (2018), Rapporto sull'Agricoltura Sociale in Italia, Rete Rurale Nazionale, Roma
Forum nazionale dell'Agricoltura sociale
Mancini P., Pessia L. (a cura di), (2015), Il ruolo del sociale nello sviluppo rurale, programma di sviluppo, TA
Pavoncello D. (a cura di), (2018), Agricoltura sociale: un laboratorio sociale per le persone con disabilità, INAPP, Roma
Progetto Social Services in Multifunctional Farms - Social Farming (SOFAR, 2006-2009)
Programma Rete Rurale Nazionale 2014-2020, Piano biennale 2019-2020
Rete fattorie sociali
Rete Rurale Nazionale (2014), *L'Agricoltura Sociale in Italia. Opportunità e sfide per il prossimo periodo di programmazione*, MIPAA, Roma

Referente principale:
Dott.ssa Carmela Covelli
DISR III – Agricoltura, ambiente e Agriturismo - Dirigente
E-mail: c.covelli@politicheagricole.it

Altri referenti:
Dott.ssa Alessia Montefiori
DISR III – Agricoltura, ambiente e Agriturismo – Referente agricoltura sociale
E-mail: a.montefiori@politicheagricole.it

Attività di ricerca nel Ministero a cura di: Maria Luisa Aversa (INAPP)

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero della Salute

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Pietro Checcucci, Robertà Fefè e Valeria Iadevaia

Maggio 2020

Breve descrizione Ministero e articolazione sue Direzioni

Il Ministero della Salute esercita funzioni in materia di difesa della salute umana, coordinamento del sistema sanitario nazionale, sanità veterinaria, tutela della salute nei luoghi di lavoro e igiene e sicurezza degli alimenti, con l'obiettivo di garantire la tutela e la promozione della salute di tutti i cittadini.
Dal punto di vista organizzativo[19] è articolato in un Segretario generale e 12 Direzioni generali:

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della programmazione sanitaria
- Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale
- Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico
- Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità
- Direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure
- Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari
- Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione
- Direzione generale della digitalizzazione del sistema informativo sanitario e della statistica
- Direzione generale degli organi collegiali per la tutela della salute
- Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali
- Direzione generale del personale, dell'organizzazione e del bilancio

La **Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria** è quella che ha maggiormente a che fare con le politiche in materia di invecchiamento attivo, occupandosi, tra l'altro, di promozione della salute, con particolare riguardo alle fasce di popolazione vulnerabili (anziani, settore materno infantile, età evolutiva, migranti, persone affette da patologie croniche e di rilievo sociale, disabili, persone non autosufficienti, persone con problemi di salute mentale). L'Ufficio 8 svolge funzioni finalizzate alla promozione della salute nella popolazione generale e alla prevenzione universale delle malattie cronico-degenerative, sia attraverso la messa a punto di Piani, Programmi e iniziative a carattere nazionale, sia attraverso la partecipazione alle Joint Action europee nelle materie di competenza, e a gruppi di lavoro nazionali e internazionali. Altre Direzioni che si occupano di invecchiamento attivo sono: la **Direzione generale della programmazione sanitaria** che definisce e monitora il piano sanitario nazionale e i piani di settore aventi rilievo e applicazione nazionale e la **Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità** che svolge, tra le sue funzioni, attività di promozione, sviluppo, monitoraggio e valutazione dei risultati nel campo della ricerca scientifica e tecnologica in materia sanitaria e dei processi sperimentali per l'innovazione anche attraverso il finanziamento e cofinanziamento pubblico-privato della ricerca in sanità.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nel Ministero della Salute

L'APPROCCIO DEL MINISTERO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI (INSERIRE LINK)**
Legge I.A. trasversale	
Legge I.A. singole dimensioni	
I.A. in altre leggi	
Politiche I.A.	- Piano Nazionale della prevenzione 2014/2018 - Passi d'Argento 2017 - Guadagnare Salute 2007 - Linee guida di indirizzo attività fisica 2019 - Linee Guida salute incidente domestico 2007 - Smart Specialisation Strategy - Piano Operativo Salute
Progetti Europei I.A.	- Programma comunitario JA-CHRODIS - Progetto "Supporto e valorizzazione della Joint Action "Frailty Prevention" attraverso la promozione dell'attività fisica degli ultra64enni"

Gli interventi del Ministero della Salute in tema di invecchiamento attivo si uniformano alla definizione della salute presente nella Costituzione dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ed intesa "*quale stato di*

[D] Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (dPCM) 11 febbraio 2014, n. 59, "Regolamento di organizzazione del ministero della Salute"

completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia". Sono quindi orientati a "*favorire il mantenimento di un buono stato di salute lungo tutto il corso dell'esistenza, secondo un approccio "life-course",* basato oltre che sulla riduzione del carico di morbosità, sulla prevenzione e sulla promozione della salute e sulla riduzione dei fattori di rischio individuali (fumo, abuso di alcol, sedentarietà e alimentazione scorretta). Questi obiettivi sono perseguiti attraverso una serie di politiche, di programmi, di linee guida e di progetti che mirano ad agire in maniera interdisciplinare e integrata, secondo una visione unitaria della salute orientata a considerare il complesso degli ambiti di vita, di lavoro e di contesto sociale ed economico nei quali vive ogni persona[20]. Sulla base di tale visione strategica sono stati attivati i seguenti programmi.

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)

A partire dal 2005, rappresenta il principale strumento di pianificazione del Ministero che stabilisce[21], attraverso un processo partecipato tra il livello centrale e regionale e con un approccio intersettoriale e sistematico, gli obiettivi, le priorità e i programmi da realizzare per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie. L'obiettivo del Piano è accompagnare il cittadino in tutte le fasi della vita, nei luoghi di vita e di lavoro e promuovere un invecchiamento sano e attivo degli ultra64enni, per aumentare gli anni di vita in buona salute la vita dei cittadini europei (obiettivo europeo). Gli obiettivi e le priorità definiti nel PNP sono poi adottati a livello territoriale da ciascuna Regione con i Piani regionali (PRP). Il coordinamento dell'attuazione è affidato al Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione, che assicura il necessario raccordo operativo con le altre Direzioni coinvolte (DG della sanità animale e dei farmaci veterinari e DG per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione). Attualmente è in vigore il Piano 2014/2018, prorogato al 2019, per la prima volta con respiro quinquennale. La struttura si basa sulla definizione dei Quadri Logici Centrali (QLC) costituiti da 10 Macro Obiettivi (MO), ciascuno dei quali individua i "determinanti" da contrastare (o promuovere), l'insieme delle strategie da adottare e gli indicatori centrali per valutare il raggiungimento degli obiettivi. Al raggiungimento dei MO e degli obiettivi concorrono il Ministero con le Azioni centrali e le Regioni che, con i loro Piani regionali, si impegnano a perseguire tutti i MO e tutti gli obiettivi centrali declinandoli opportunamente nel contesto locale.
Il Macro Obiettivo più direttamente legato all'invecchiamento attivo è "*Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili*", che rappresentano il principale problema di sanità pubblica. L'invecchiamento progressivo della popolazione richiede di mettere in atto strategie finalizzate a ridurne gli effetti negativi sul sistema sociale ed economico. In questo senso "*la promozione dell'invecchiamento attivo è la strategia condivisa a livello internazionale*". Il macro obiettivo individua tra i principali fattori di rischio: i determinanti socioeconomici, culturali, politici, ambientali, i fattori legati a comportamenti individuali non salutari modificabili (fumo, alcol, sedentarietà, alimentazione non corretta) e i fattori di rischio intermedi (sovrappeso/obesità, ipertensione, dislipidemie, iperglicemia, lesioni precancerose cancerose iniziali). Le strategie indicate sono rivolte sia alla comunità che all'individuo. Per la comunità si tratta di mettere in atto interventi di promozione della salute e di stili di vita e ambienti salutari, utilizzando un approccio multi componente (trasversale ai determinanti di salute), per ciclo di vita *(*life course*),* per setting (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario) e intersettoriale (politiche educative, sociali, di pianificazione urbana, dei trasporti, dell'agricoltura, ecc.), con il coinvolgimento di tutti i livelli interessati".
Le strategie basate sull'individuo, finalizzate alla prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e intermedi, promuovono interventi per la diagnosi precoce e la modificazione degli stili di vita, nonché interventi trasversali, integrati con i percorsi terapeutico-assistenziali di presa in carico, allo scopo di prevenire o ritardare l'insorgenza delle complicanze più gravi.
Il PNP è corredato di un "piano di valutazione"[22] e prevede un uso rilevante dei sistemi informativi e di sorveglianza[23]. Per l'attuazione del PNP 2014-2018, Regioni e Province Autonome hanno confermato lo

[20] Fonte: sito Ministero della Salute
[21] Sulla scorta delle indicazioni europee e sui dati del Passi d'Argento (cfr infra)
[22] Definito con Intesa Stato Regioni del 25 marzo 2015.
[23] Passi e Passi d'Argento cfr infra.

stanziamento di 200 milioni di Euro[24], oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale[25].

PASSI D'ARGENTO: SALUTE E QUALITÀ DELLA VITA NELLA TERZA ETÀ

Si tratta di un sistema di sorveglianza a rilevanza nazionale finalizzato a rilevare e indagare le condizioni di salute e la diffusione delle azioni di prevenzione nella popolazione over 65 anni [26]. Al momento attuale vi partecipano 18 Regioni e la P.A. di Trento, che tramite operatori socio-sanitari, in collaborazione con i servizi sociali territoriali, raccolgono informazioni attraverso un questionario somministrato con interviste telefoniche o vis a vis, a campioni rappresentativi per genere ed età della popolazione residente, estratti dalle liste sanitarie degli assistiti[27]. Il coordinamento centrale è affidato all'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per il supporto tecnico-scientifico. Lo scopo è descrivere tutti gli aspetti che concorrono al benessere degli anziani (aspetti di salute, sanitari e sociali), di individuare precocemente le aree di criticità e di rischio, di monitorare l'andamento dei fattori di rischio, al fine di suggerire ai decisori e programmatori quali siano le misure da attivare per mantenere quanto più a lungo possibile tale benessere ed autonomia. Attraverso la raccolta e l'analisi dei dati è possibile delineare un profilo della popolazione ultra 64enne (locale, regionale e nazionale) centrato sui tre pilastri per l'invecchiamento attivo: partecipazione, salute e sicurezza. Le aree di intervento specifico sono: cadute, masticazione, immunizzazione, vista e udito, salute mentale e demenze, stili di vita, reti sociali e sicurezza[28]. Questo sistema di sorveglianza presenta una serie di caratteristiche innovative che lo distinguono dagli altri dati raccolti (per es. da Istat), dovute al fatto che le interviste sono gestite direttamente dagli operatori delle ASL che svolgono una duplice funzione, di raccolta delle informazioni e di interpretazione dei risultati e autovalutazione, per verificare se quello che l'azienda mette in campo si traduce in risultati concreti. Si tratta, quindi, di fonti di informazione molto importanti perché oltre ad avere il dato (per es. fumatore/non fumatore) danno una serie di indicazioni altrimenti non raccolte e permettono di fare una serie di incroci per approfondire aspetti legati alle caratteristiche socio demografiche, all'istruzione, alla percezione ecc, che sono strettamente legate alla sanità. Per esempio è possibile rilevare se sugli anziani viene fatta attività di promozione e informazione preventiva a svolgere attività fisica, a non fumare, a ridurre il consumo di alcolici, a partecipare agli screening, a vaccinarsi, etc. Queste sono informazioni che orientano l'azione concreta delle aziende sanitarie. Consente, inoltre, di ottenere informazioni sulla capacità dell'anziano di svolgere autonomamente determinate funzioni (banalmente anche il solo fatto di rispondere direttamente al telefono).
Un ulteriore aspetto innovativo riguarda la suddivisione della popolazione di ultra64enni in 4 sottogruppi (in buona salute a basso rischio di malattie, in buona salute a rischio di malattia, a rischio di disabilità e con disabilità), per ognuno dei quali sono descritte le condizioni di salute, gli aspetti problematici e le indicazioni all'azione che ne derivano, dando in questa maniera informazioni specifiche su ciascun sottogruppo a delle figure che hanno particolare interesse in ciascuno di essi[29].
Sia Passi che Passi d'Argento hanno un indice di adesione molto alto che non si ritrova in altre indagini telefoniche. Probabilmente lo stesso fatto che le persone vengono chiamate da operatori del servizio sanitario facilità la disponibilità delle persone a rispondere, non tanto perché lo vedono come un obbligo, ma perché forse una volta tanto si vedono ascoltate.
Alcuni aspetti sono però da approfondire[30]. Perché funzioni è necessario che la sorveglianza sia stabilmente "domiciliata" all'interno di una struttura dell'Azienda sanitaria (oltre che della Regione). Un altro elemento riguarda le condizioni socioeconomiche che incidono su numerosi aspetti che riguardano la salute.

---

[24] Come previsto dall'Intesa del 23 marzo 2005.
[25] Ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 7 dicembre 1996, n. 662 e successive integrazioni
[26] Il Programma, che completa il quadro offerto dalla sorveglianza Passi dedicata alla popolazione adulta di 18-69 anni, nasce in via sperimentale nel 2009, viene realizzato come indagine trasversale nel 2012 e dal 2016 è avviato come raccolta in continuo. Dal 2018 la raccolta dei dati è annuale, consentendo confronti tra regioni, tra Asl di una stessa regione, nonché confronti nel tempo
[27] Per approfondimenti cfr https://www.epicentro.iss.it/passi-argento
[28] Cfr http://www.ccm-network.it/pagina.jsp?id=node/2000
[29] Per approfondimenti cfr https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/info/info: Aspetti innovativi del sistema di sorveglianza
[30] Cfr "Lo stato di salute della popolazione"

"GUADAGNARE SALUTE: RENDERE FACILI LE SCELTE SALUTARI"

Rappresenta il primo programma nazionale adottato con DPCM (del 4 maggio 2007) per implementare una strategia complessiva finalizzata, in attuazione degli orientamenti dell'OMS e dell'Unione Europea, alla promozione della salute come bene pubblico, attraverso l'integrazione tra le azioni che competono alla collettività e quelle che sono responsabilità dei singoli individui. L'obiettivo è ridurre, nel lungo periodo, il peso delle malattie croniche sul sistema sanitario e sulla società e, nel breve periodo, consentire ai cittadini di scegliere se essere, o tornare ad essere, liberi da dipendenze e fattori di rischio che li affliggerebbero per lunghi anni. L'attuazione del programma è condivisa con le Regioni e con i Servizi sanitari locali e si avvale di strumenti quali la "Piattaforma Nazionale su alimentazione, attività fisica e tabagismo", i progetti del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), i Protocolli d'Intesa, i sistemi di sorveglianza. Si realizza attraverso attività di comunicazione istituzionale[31] e azioni specifiche finalizzate a modificare comportamenti scorretti ed effettuare scelte di vita salutari. In particolare tali azioni si sviluppano attraverso i seguenti programmi di intervento:
A Guadagnare salute rendendo più facile una dieta più salubre (alimentazione).
B Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica (attività fisica).
C Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo (lotta al fumo).
D Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcol (lotta all'abuso d'alcol).
Si tratta, quindi, di un intervento "multicomponenti" che mira a contrastare, attraverso la prevenzione, i quattro principali fattori di rischio di malattie croniche nel nostro paese.
L'approccio strategico è intersettoriale poiché vede il coinvolgimento del Ministero della Salute e di tutti gli altri ministeri, dei produttori e gestori dei pubblici servizi, delle Regioni, delle ASL, degli Enti locali, dei responsabili del personale del settore privato e pubblico al fine di superare la frammentarietà degli interventi e la dispersione di risorse umane ed economiche. L'approccio intersettoriale e trasversale ai fattori di rischio consente di realizzare iniziative volte sia a modificare i comportamenti individuali non salutari sia a creare condizioni ambientali atte a favorire il cambiamento dello stile di vita.
Con riferimento specifico all'IA, nell'ambito del programma *B Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica* è previsto il **sottoprogramma specifico 5 - FAVORIRE L'ATTIVITÀ FISICA PER GLI ANZIANI,** finalizzato a promuovere, attraverso la collaborazione tra le Amministrazioni centrali, gli Enti competenti e gli Enti locali, *"l'attività motoria dei soggetti più anziani, per i quali inattività e sedentarietà possono essere responsabili di diverse patologie, mentre un'adeguata attività motoria può costituire un aiuto, sia fisico sia psicologico"* e anche una occasione di socializzazione.
Guadagnare in Salute non ha mai avuto un finanziamento stabile, si è sviluppato soprattutto grazie al Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), che all'epoca del lancio del Programma (nel 2007) aveva un finanziamento di 20 milioni di euro che ha consentito di fare molta formazione, accordi, progetti riguardanti sia il tema dell'invecchiamento attivo e in buona salute, sia a quello di fragilità e il rischio di perdita di autonomia, sostenuti direttamente dal Ministero anche in collaborazione con altri dicasteri o in raccordo con altre iniziative coerenti con gli obiettivi del programma e finanziate da altri dicasteri e/o dalla PCM (es Dipartimento Politiche famiglia, Dipartimento per lo sport) . Questo ha consentito di avviare un processo intersettoriale, coerente con i principi della "salute in tutte le Politiche". Per quanto riguarda i finanziamenti del CCM, data la loro progressiva riduzione negli ultimi anni (attualmente circa 10 milioni di euro, di cui una metà destinati ad attività di funzionamento e al supporto all'OMS per le iniziative legate ad emergenze epidemiche internazionali), si è cercato di utilizzare la metà alle attività progettuali al supporto di quei filoni di attività che sembrano più utili, soprattutto se ci sono carenze. Tra i progetti finalizzati alla promozione dell'invecchiamento attivo e al sostegno alla popolazione anziana, citiamo:
- **"Supporto alla Azione Comune europea (joint Action) CHRODIS *per la lotta alle malattie croniche e promozione dell'invecchiamento sano per tutto il ciclo di vita"*** Tale JA , con 63 partner, è stata la più grande azione comune co-finanziata nell'ambito del Programma salute pubblica dell'UE fino ad oggi.

[31] Al programma di comunicazione istituzionale si aggiunge l'avvio, dal 4 agosto 2008, del progetto Pinc - Programma nazionale di informazione e comunicazione, coordinato dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute (Cnapps ex Cnesps) dell'Istituto superiore di sanità (Iss).

- ***"Supporto e valorizzazione della Joint Action "Frailty Prevention[32]" attraverso la promozione dell'attività fisica degli ultra64enni"*** *(2016/2019)*, coordinato dall'Istituto Superiore di sanità e con il coinvolgimento altre regioni (Umbria e Calabria), che ha avuto l'obiettivo di prevenire e contrastare la fragilità degli ultra64enni attraverso una migliore definizione della fragilità e il monitoraggio del livello dell'attività fisica.
- "***SMART***", coordinato dalla Regione Piemonte rivolto alle donne tra i 25 e i 75 anni per incoraggiare l'adozione di stili di vita salutari attraverso interventi, anche interattivi (App), promossi nell'ambito dei programmi di screening per i tumori femminili nelle città di Torino, Firenze e Palermo.
- "***Assistenza all'anziano affetto da condizioni di multimorbosità attraverso la realizzazione di un prototipo telematico operante in ambiente cloud,*** "coordinato dall'ISS (CCM 2015).
- "***Stratificazione del rischio di fragilità della popolazione: valutazione di impatto e analisi dei modelli organizzativi***", coordinato dalla Regione Emilia Romagna (ccm 2017).
- "***La rete delle cure intermedie per la gestione delle persone fragili: analisi e valutazione di impatto di diversi modelli organizzativi***" coordinato dalla Regione Emilia Romagna (CCM 2019).

Dal punto di vista dell'efficacia, il programma Guadagnare Salute di fatto è tuttora valido perché ha definito una strategia di promozione della salute che puntava tutto sulla intersettorialità, quindi sul coinvolgimento di enti e istituzioni diverse, sia a livello centrale che a livello locale e territoriale, e che a suo tempo ha dato risultati e realizzato tante iniziative. Il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" nell'allegato 1 ("Prevenzione collettiva e sanità pubblica") inoltre, riporta, alla lettera F ("Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale"), una serie di prestazioni finalizzate alla promozione di stili di vita salutari e alla prevenzione delle MCNT, relative, tra l'altro, ad attività di cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute".

LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA PER LE DIFFERENTI FASCE D'ETÀ E CON RIFERIMENTO A SITUAZIONI FISIOLOGICHE E FISIOPATOLOGICHE E A SOTTOGRUPPI SPECIFICI DI POPOLAZIONE[33]

Il documento è frutto del lavoro di un Tavolo intersettoriale istituito ad hoc dalla Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute [34] per superare la settorialità e frammentarietà delle azioni fino ad ora intraprese per combattere la carenza di attività fisica (uno dei principali fattori di rischio delle malattie croniche non trasmissibili, che contribuisce anche ad aumentare i livelli di obesità infantile e adulta) e promuovere lo sviluppo di interventi integrati e omogenei a livello nazionale per uno stile di vita attivo[35]. Le linee di indirizzo evidenziano la rilevanza dell'attività fisica per tutta la popolazione, *fornendo elementi di policy di sistema e di indirizzo sulle azioni necessarie per incentivare l'attività fisica, puntando all'equità, al superamento delle diseguaglianze e all'inclusione dei soggetti vulnerabili.* Sono rivolte agli operatori sanitari e non, ai decisori e agli stakeholder coinvolti nella promozione dell'attività fisica (con particolare riferimento alla sanità pubblica, al settore educativo, sportivo, dell'ambiente e delle infrastrutture, ai luoghi di lavoro) "*delineandone competenze, ruoli e responsabilità, in modo che possano progettare e attuare interventi efficaci per la promozione e l'incremento dell'attività fisica".* Oltre a fornire indicazioni per la popolazione generale, forniscono indicazioni specifiche a sottogruppi di popolazione, descrivendo i benefici dell'attività fisica per ciascuna fascia d'età (bambini, adulti, anziani, con un riferimento specifico agli anziani con fragilità) e affrontando alcune delle condizioni patologiche nelle quali l'attività fisica riveste un ruolo fondamentale, non solo nella prevenzione, ma anche nella gestione e nel miglioramento della qualità della vita. Partendo

[32] Il progetto, che ha avuto un costo di 86.400 euro, si è avvalso dello strumento PASE e dello sviluppo di una APP per samrtphone e PC attraverso la quale l'operatore qualificato, associando la valutazione PASE a quella clinica, è messo in grado di dare indicazioni precise per la promozione/prescrizione dell'attività fisica e seguire nel tempo i progressi da parte dell'ultra64enne.
[33] Approvate il 7 marzo 2019 con Accordo Stato-Regioni.
[34] Decreto del Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute del 29/05/2017 e successive integrazioni.
[35] Ciò anche in considerazione dell'introduzione della promozione della salute (inclusa la promozione dell'attività fisica) quale "prestazione" esigibile nel DPCM del 12/01/17 che ha aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

dalle raccomandazioni dell'OMS, descrivono i livelli raccomandati di attività fisica e i sistemi e le modalità per raggiungerli. In particolare, per quanto riguarda gli adulti over65 anni, al fine di migliorare la salute cardiorespiratoria e muscolare, ridurre il rischio di malattie croniche non trasmissibili, depressione e declino cognitivo, si raccomanda di svolgere settimanalmente almeno 150 minuti di attività fisica aerobica di moderata intensità o almeno 75 minuti di attività fisica aerobica a intensità vigorosa (o una combinazione tra i due). Tale attività va associata a esercizi di rafforzamento dei muscoli principali (2 o più volte la settimana), ad attività per migliorare l'equilibrio e prevenire le cadute (3 o più volte la settimana) per coloro che hanno una ridotta mobilità. Per i soggetti che non possono raggiungere i livelli raccomandati a causa delle loro condizioni di salute anche le semplici attività quotidiane vanno bene (acquisti, pulizie, preparazione pasti, attività professionali, passeggiate, attività ricreative e di svago, ecc). Le linee guida rivolgono poi raccomandazioni specifiche alla comunità, visto che uno stile di vita attivo e sano richiede anche adeguate condizioni ambientali, culturali e sociali (per es. progettazione di aree verdi, abbattimento barriere architettoniche, creazione di gruppi di cammino, attività di ballo, etc). Gli operatori sanitari e non, sono invitati a sensibilizzare sull'importanza di cambiare lo stile di vita e di svolgere attività fisica. Viene evidenziata l'importanza del ruolo di counselling che può essere svolto dal medico di medicina generale anche al fine di individuare i pazienti sedentari e indicare loro le attività più adatte in base alle eventuali patologie, o indirizzandoli verso specialisti, e monitorare l'efficacia delle azioni intraprese. Un paragrafo a parte è dedicato agli anziani fragili ai quali sono raccomandati attività come il nuoto o gli esercizi in acqua e esercizi di coordinazione motoria.

PIANO OPERATIVO SALUTE - STRATEGIA NAZIONALE DI SPECIALIZZAZIONE INTELLIGENTE (SNSI)

La SNSI ha individuato cinque aree tematiche nazionali di specializzazione: industria intelligente e sostenibile, energia e ambiente; salute, alimentazione, qualità della vita; agenda digitale, smart community, sistemi di mobilità intelligente; turismo, Patrimonio culturale e industria della creatività; aerospazio e difesa. Il Piano Operativo Salute è il piano attuativo della Strategia nell'ambito della tematica Salute, alimentazione e qualità della vita. Prevede 5 traiettorie di sviluppo a priorità nazionale, ciascuna dotata di risorse derivanti dal Fondo sviluppo e coesione (2014-2020) per un totale di 200 mln per progetti di salute. La prima traiettoria "Active & Healthy Ageing: Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare" riguarda in maniera più specifica l'invecchiamento attivo. Per quest'area sono stati stanziati 16,975 milioni di euro con l'obiettivo di realizzare comunità residenziali dotate di prodotti e servizi 'intelligenti' per l'anziano grazie all'uso dell'ICT. Sono previsti interventi a sostegno dell'autonomia di utenti deboli con particolare riferimento alle Tecnologie Assistive (Tecnologie per l'Healthy-Ageing-Management, per l'Inclusione Sociale e per l'assistenza e in grado di sfruttare gli spazi abitativi tecnologicamente assistiti - "Living Labs"). L'azione 11 prevede la creazione di uno spazio urbano dedicato alla vita delle persone anziane.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nel Ministero della Salute: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs	-	-
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il Ministero ha fatto proprio il concetto di "salute in tutte le politiche" promuovendo un approccio intersettoriale e il più possibile sistematico alle politiche basato sulla co-progettazione e collaborazione tra enti diversi anche a livelli diversi. Tale approccio si afferma e viene sviluppato per la prima volta nell'ambito del Programma **Guadagnare Salute**, secondo il quale la "salute" deve essere una preoccupazione di tutto il Paese e non solo del Sistema sanitario, poiché alcuni determinanti di salute sono al di fuori del diretto controllo del settore sanitario. Al fine di prevenire patologie croniche occorre quindi intervenire secondo un approccio "life-course" basato sulla intersettorialità e quindi sul coinvolgimento di enti e istituzioni diversi, sia a livello centrale che a livello locale e territoriale. Il modello di Guadagnare Salute ha segnato una vera e propria modalità di lavoro fatta di accordi e di collaborazione tra i vari Ministeri che ha dato vita a una "politica delle alleanze". A partire da Guadagnare in Salute, questo approccio, che è una visione molto nuova, viene assunto in ogni ambito di intervento, diventando non solo uno dei principi del Piano Nazionale della Prevenzione, ma livello essenziale di assistenza, cioè qualcosa a cui i cittadini hanno diritto.
Nella pratica il concetto di *"salute in tutte le politiche"* si declina attraverso una serie di componenti del Programma Nazionale di Prevenzione e di azioni specifiche. Alcune sono chiaramente sanitarie, ma altre impegnano il settore sanitario a collaborare con altri settori per sviluppare politiche che puntano al cambiamento dell'ambiente, all'erogazione della prestazione sanitaria, alla definizione del "*Profilo di Salute della Comunità"*, un elemento fondamentale di cui le Regioni possono beneficare per meglio venire incontro ai bisogni del cittadino, anche quelli inespressi. Conoscere i dati sulla popolazione anziana e quanti sono gli adulti su cui si può intervenire prima che sviluppino una patologia cronica, come si distribuiscono i fattori di rischio e come si può e si deve agire diventa fondamentale. E' una visione complessiva che punta a un approccio di tipo intersettoriale, oltre che al lavoro sull'individuo.
Gli stessi progetti del CCM sono sviluppati nell'ottica dell'intersettorialità, con l'obiettivo di superare la frammentarietà degli interventi e la dispersione di risorse umane ed economiche. La condivisione di obiettivi e priorità e la sinergia di azione sono fattori necessari per un approccio intersettoriale efficace tra Dicasteri. L'intersettorialità deve essere a cascata, prima a livello regionale e poi a scendere gli enti territoriali. L'analisi dei risultati dei programmi e dei progetti messi in campo ha evidenziato che laddove si lavora in collaborazione (per es. tra Azienda Sanitaria e Comune) i risultati sono maggiori e più duraturi nel tempo. La sfida è renderlo stabile.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

Passi d'Argento, tra le varie finalità, "*misura anche il contributo che gli anziani offrono alla società, fornendo sostegno all'interno del proprio contesto familiare e della comunità, per i quali sono centrali aspetti come la partecipazione e il benessere psicologico e sociale della persona*"[36].
Per quanto riguarda il lavoro in partnership, il programma **Guadagnare Salute** prevede la collaborazione tra soggetti portatori di interesse e settori diversi della società (Amministrazioni locali, organizzazioni, enti, associazioni, istituzioni, ecc), come pure il lavoro in partnership è considerato e sviluppato attraverso i menzionati progetti europei.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

L'intersettorialità e la strategia di intervento basata sulla presa in carico non settorializzata e sulla prevenzione e dunque sull'intervenire sull'individuo a 360 gradi in tutte le fasi della sua vita consente di affrontare anche il tema del contrasto alle diseguaglianze. Nel **Piano Nazionale di Prevenzione** si cerca proprio di far fronte meglio alle diseguaglianze in salute affrontando i determinanti che vanno ad incidere su questo aspetto e sicuramente l'anziano è il target maggiormente coinvolto. Proprio nell'ottica di contrastare le disuguaglianze, il Piano prevede che nel momento in cui si sviluppa un'azione o si mette in campo un intervento, prima ci si debba interrogare se questo intervento tenga conto anche dell'esistenza di disuguaglianze, se cioè agendo sul target che ne potrebbe beneficiare si stanno causando ulteriori disuguaglianze. In questo senso le Regioni sono chiamate a fare un'analisi di dettaglio del profilo di salute e del profilo di equità del territorio per orientare meglio gli interventi proprio perché sull'anziano si può avere un impatto più rilevante. La riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche che si osservano nel Paese è anche una delle priorità individuate nel nuovo **Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025**, i cui lavori sono partiti a settembre 2018. Un altro caso in cui le disuguaglianze (in termini di salute), è quando con le linee guida di indirizzo per l'attività fisica ci si va a rivolgere sia agli anziani in generale, e sia nello specifico a quelli con fragilità. Non si individuano invece considerazioni specifiche, in tema IA, riguardo i temi della povertà e della crescita economica equa e sostenibile.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Il Ministero non tratta in maniera approfondita questo aspetto, in ambito IA.
Tuttavia alcuni riferimenti, seppur non specificamente rivolti agli anziani, operando in ottica di approccio "life course", sono finalizzati a promuovere un invecchiamento sano e attivo. Sia nel Piano della Prevenzione sia nei programmi e progetti del CCM ci sono dei filoni di intervento sullo sviluppo della promozione della salute nei luoghi di lavoro che si affiancano agli interventi sulla sicurezza dei lavoratori previsti dal decreto legislativo 81. Si tratta di interventi di promozione della salute che coinvolgono proprio le strutture lavorative, puntando, per esempio, ad azioni di informazione e sensibilizzazione per una sana alimentazione (per esempio nelle mense aziendali fare degli interventi per una offerta di una alimentazione più sana, su alcuni aspetti fondamentali, la frutta, la verdura, la riduzione del sale, evitare la presenza di bevande alcoliche, ecc) e per stidi di vita salutari (per es, incentivazione all'uso delle scale, palestre aziendali, ecc).

[36] *CFR Lo stato di salute della popolazione, par. 4.3*

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il prossimo Piano per la Prevenzione investe molto sulla formazione. Il Ministero, a supporto della Formazione, attraverso altri progetti sta già ora investendo nella predisposizione di materiali per la formazione anche a distanza (FAD) che può essere fatta on-line. Questa formazione è rivolta innanzitutto agli operatori sanitari soprattutto, sul colloquio motivazionale breve, su come comunicare il rischio, su cosa fare nelle condizioni di rischio. Il piano prevede, anche, a seconda dello sviluppo intersettoriale che si sta facendo, una formazione che possa coinvolgere operatori di settori diversi: per esempio la formazione per i laureati in scienze motorie, oppure tutto il settore della ristorazione collettiva per i quali già nel precedente piano, ma anche in questo, si prevede di formare gli operatori addetti alla somministrazione dei pasti delle mense o delle mense scolastiche oppure alle aziende che forniscono i pasti per le mense.
Prevede, inoltre, piani di formazione integrati e coordinati, affinché si creino cultura e linguaggi condivisi e una visione comune di obiettivi e di sistema, anche tra soggetti di settori diversi e sostiene l'opportunità di interventi di formazione sulla comunicazione rivolti a operatori e professionisti sanitari affinché siano in grado di favorire la diffusione di contenuti scientificamente corretti, svolgere azione di *advocacy* con la comunità e con i portatori di interesse della stessa e acquisire competenze (es. per il colloquio motivazionale breve). Sarebbe necessario implementare la formazione universitaria rivolta agli studenti di medicina e di altre facoltà sanitarie sulla promozione della salute sull'importanza di stili di vita sani e attivi per un invecchiamento in buona salute e per la prevenzione di malattie croniche non trasmissibili nonché delle facoltà di scienze umanistiche e della formazione nelle quali manca una comunicazione specifica sulla condizione della salute, sulla comunicazione e gestione del rischio.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Tutti i programmi del Ministero e in particolare il "Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018", il "Programma nazionale PASSI d'Argento" e "Guadagnare Salute" rispondono a questo punto, secondo un'idea di una presa in carico globale dell'individuo (giovane/anziano) non settorializzata che considera la persona complessivamente in tutte le fasi della vita. "*La salute della popolazione è un fattore ormai riconosciuto della crescita economica: salute, benessere e stili di vita sani sono temi universali e trasversali, su cui devono convergere non solo il sistema sanitario, ma anche altri stakeholders, attraverso un'azione condivisa e concertata del Governo e con il coinvolgimento di tutti i settori della società, affinché i cittadini possano vivere meglio e più a lungo e siano facilitati ad assumere uno stile di vita sano e attivo."*[37].
La Direzione Prevenzione sta investendo molto nei primi 1000 giorni di vita[38] e anche prima con un approccio life course che inizia già "prima della vita" partendo dalla salute delle donne, dalla coppia genitoriale, dalla tutela della fertilità all'influenza della genetica sulla fertilità: tutte cose che possono impattare successivamente sulla salute delle persone.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Il Ministero non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Il Piano Nazionale di Prevenzione nell'ambito della strategia volta a garantire *un invecchiamento attivo e in buona salute*, fa anche riferimento a "interventi per favorire la partecipazione sociale e la solidarietà tra le generazioni, soprattutto al fine di sostenere l'anziano fragile nel contesto in cui vive, per ridurre la progressione verso la non autonomia e l'isolamento sociale.

[37] Cfr Atti di Indirizzo 2019 del Ministero della Salute
[38] Cfr Atti di Indirizzo 2019 del Ministero della Salute

Città sostenibili (SDG 11)

Le linee di indirizzo sull'attività fisica rivolgono specifiche raccomandazioni alla comunità affinchè si creino adeguate condizioni ambientali, culturali e sociali che favoriscano uno stile di vita attivo e sano (per es. progettazione di aree verdi, abbattimento barriere architettoniche, etc). Presso la Direzione Generale, è stato costituito un Tavolo di lavoro sulla Urban Health che coinvolge i principali *stakeholder* attualmente in campo, con l'obiettivo di produrre un documento di indirizzo che miri a ottimizzare le politiche di pianificazione urbanistica in un'ottica di sanità pubblica, con particolare riferimento alla promozione della salute e dei corretti stili di vita. La pianificazione urbana, infatti, gioca un ruolo decisivo nella promozione di uno stile di vita sano e attivo. Una buona pianificazione dell'assetto urbano, il miglioramento della circolazione urbana e la riqualificazione di zone degradate dove maggiori possono essere il disagio e l'isolamento sociale, la creazione di spazi verdi, di piste pedonali e ciclabili e di percorsi sicuri, una buona illuminazione, sono misure semplici ma, al tempo stesso, efficaci per promuovere l'attività motoria e il benessere psico-fisico della popolazione e per ridurre le malattie connesse all'inquinamento dell'aria.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'approccio del Ministero all'invecchiamento attivo si sta sempre più sviluppando secondo una visione di presa in carico globale dell'individuo, considerato complessivamente in tutte le fasi della sua vita, dalla nascita (e anche prima) all'età anziana, con interventi non settorializzati, in considerazione del fatto che per un invecchiamento attivo è necessario potenziare le azioni di promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie a partire dall'età infantile. Proprio secondo questa visione, di fatto tutti i committment sono trattati, seppur non specificamente in ambito Invecchiamento attivo. Gli interventi partono dalla salute delle donne, dalla coppia genitoriale, dalla tutela della fertilità, all'influenza della genetica sulla fertilità: tutte cose che possono impattare successivamente sulla salute delle persone, perché la stessa alimentazione sbagliata delle donne future mamme e/o dei genitori poi si ritrova nelle generazioni successive e quindi negli anziani di domani. Il tutto si riconduce ad una visione complessiva che rimanda anche al **Piano Nazionale per la Cronicità**, che agisce a valle, su un soggetto che ha già ha una o più patologie croniche. Bisogna cercare di trovare una compartecipazione, lavorando non solo sul soggetto cronico, ma anche su un soggetto adulto, sano, ancora non malato, sul quale fare promozione della salute come prevenzione secondaria, addirittura terziaria, al fine di prevenire l'aggravamento delle patologie o ritardarne le complicanze. È un approccio strategico che si sta affermando sempre di più, in tanti ambiti. In Italia le Regioni hanno approcci diversi, ma per tutte comincia a diventare una esigenza fondamentale intervenire a monte, perché si trovano a non essere più in grado di gestire la cronicità se non la mettono in correlazione con una azione di prevenzione e promozione della salute. E al tempo stesso l'azione di prevenzione e promozione della salute non può più essere fatta solo dal Servizio Sanitario perché non può più basarsi sulla vaccinazione e interventi specificamente sanitari, ma passa dall'alfabetizzazione sanitaria al coinvolgimento del paziente, alla promozione della salute e a cambiamenti dei contesti che richiedono collaborazione tra più soggetti. Ad esempio, non si può esortare gli anziani all'attività fisica se poi sul territorio non c'è una attività di educazione mirata o mancano percorsi pedonali. Ci deve essere l'impegno a lavorare a livello territoriale con gli altri settori e politiche.
Non è solo un problema di miglioramento della salute, ma anche di capacità di intercettare i soggetti a rischio per indirizzarli a modificare gli stili di vita. Se non si lavora con quest'approccio il peso della cronicità diventa troppo forte per il servizio sanitario sia nazionale che territoriale. E' un approccio che sta passando anche nella proposta attualmente in discussione del **nuovo Patto della Salute**, nel quale in più punti è sottolineata la necessità di raccordare il Piano Nazionale Prevenzione con il Piano Nazionale Cronicità, e anche la necessità di rivedere l'offerta sanitaria sul territorio, e definire dei criteri che siano più ampi di offerta sul territorio, lavorando sulla multidisciplinarietà (per esempio le Case della Salute, che fanno da raccordo fra il soggetto sano e il soggetto malato), cercando di dare delle regole in modo da avere una maggiore uniformità a livello nazionale, pur garantendo l'autonomia organizzativa delle regioni.

Altro materiale

- Piano Nazionale Demenze del 30/10/2014 (G.U. Serie Generale , n. 9 del 13 gennaio 2015)
- Atto di indirizzo per l'anno 2019
- Lo stato di salute della popolazione
- Piano Operativo Nazionale per la Prevenzione degli Effetti delle ondate di calore sulla Salute
- Linea guida sulla prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani.

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:
Dott.ssa Daniela Galeone
Direttore Ufficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative – D. G. della Prevenzione Sanitaria - Ministero della Salute - Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 - Roma
fax. 06 59943095
Email: d.galeone@sanita.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:
Dott.ssa Maria Teresa Menzano
Dirigente medico Ufficio 8, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della Salute - Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 - Roma
Email: m.menzano@sanita.it

Attività di ricerca nel Ministero a cura di: Pietro Checcucci, Robertà Fefè, Valeria Iadevaia (INAPP)

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Ministero dello Sviluppo Economico

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Giovanni Damiano

Novembre 2020

Il Ministero dello Sviluppo Economico (MISE) si occupa dell'organizzazione e della gestione delle funzioni spettanti allo Stato in materia di industria, artigianato, energia e commercio. Il Ministero si avvale degli uffici territoriali del governo e, sulla base di apposita convenzione, degli uffici delle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, delle regioni e degli enti locali.

Il MISE ai sensi del DPCM 19 giugno 2019, n. 93, adottato in attuazione dell'articolo 4 bis del decreto-legge 12 luglio 2018, n. 86, coordinato con la legge di conversione 9 agosto 2018, n. 97, è articolato in 11 Uffici di livello dirigenziale generale coordinati da un Segretario generale. Le principali competenze afferiscono la politica industriale, la politica energetica, la politica per le comunicazioni, le misure di incentivazione e di sostegno rivolte alle imprese e al mondo produttivo; a queste si aggiungono funzioni trasversali come la promozione della concorrenza e le liberalizzazioni, la tutela dei consumatori, la semplificazione per le imprese, il monitoraggio dei prezzi, la sicurezza dei prodotti e degli impianti, la vigilanza, ecc.
Ciò è comprovato anche dalle evidenze, di seguito descritte, rilevate attraverso una *desk research* condotta sulle politiche del MISE le cui competenze appaiono maggiormente affini al tema della promozione dell'invecchiamento: la tutela dei consumatori e l'incentivo alle imprese per lo sviluppo di soluzioni nel campo della salute e del benessere.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal MISE

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL MISE	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	• DM 5 marzo 2018 - Procedura negoziale per la concessione e l'erogazione delle agevolazioni in favore di progetti di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale e relativa Strategia nazionale di specializzazione intelligente • Dlgs 6 settembre 2005, n. 206 - "Codice del consumo, a norma dell'articolo 7 della legge 29 luglio 2003, n. 229" • Legge 4 agosto 2017 , n. 124 - Legge annuale per il mercato e la concorrenza
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Come si evince dalla Tabella 1, la mancanza di una norma nazionale di riferimento fa sì che il Ministero dello Sviluppo Economico non abbia azioni coordinate e troppo specifiche in materia d'invecchiamento attivo.
Le maggiori iniziative in tema di IA del MISE sono riassumibili nell'attivazione di progetti innovativi nel settore dell'invecchiamento attivo e della salute (tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare), attraverso misure di incentivazione e di sostegno rivolte alle imprese e al mondo produttivo nell'ambito della Strategia nazionale di specializzazione intelligente (approvata dalla Commissione europea nell'aprile del 2016), e in una serie di provvedimenti per l'anziano come categoria vulnerabile nell'ambito della tutela dei cittadini come consumatori.

In particolare, rispetto alla prima iniziativa, nell'ambito della Strategia nazionale di specializzazione intelligente, il Ministero ha avviato nel 2018 una procedura negoziale per la concessione e l'erogazione di agevolazioni in favore di progetti di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale in quattro settori applicativi tra cui le "Scienze della vita" (si veda il DM 5 marzo 2018). In questo settore, le imprese partecipanti al bando sono chiamate a progettare la realizzazione o il miglioramento di prodotti, processi o servizi, tramite lo sviluppo di tecnologie abilitanti per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare. L'intervento agevolativo, per questa area tecnologica, è attuato secondo la procedura valutativa negoziale, ed è relativo a progetti con costi ammissibili compresi tra 5 e 40 milioni di euro. Le risorse stanziate dal decreto ministeriale

sono state incrementate con successivi decreti per un totale di 1 miliardo e 50 milioni di euro, di cui 158,16 milioni di euro destinati al settore "Scienza della vita". Dal 27 novembre 2018 le imprese hanno potuto presentare, anche in forma congiunta, le proposte progettuali. Tuttavia, a seguito dell'esaurimento dei fondi, con decreto direttoriale è stata disposta, a partire dal 13 giugno 2019, la sospensione dei termini di presentazione delle proposte progettuali.
Il decreto ministeriale 2 agosto 2019 ha definito un nuovo intervento agevolativo pari a 190 milioni di euro, di cui 52 milioni di euro per il settore "Scienze della vita". Anche in questo caso l'esaurimento dei fondi ha determinato, a partire dal 13 novembre 2019, la sospensione dei termini di presentazione delle proposte progettuali. Allo stato attuale dunque le proposte sono incorso di valutazione.

La seconda tipologia d'iniziativa è di natura generica e indiretta rispetto all'IA. Il target della popolazione anziana è considerato parte integrante di quello più ampio dei cittadini-consumatori, a cui fa riferimento l'azione politica del Ministero. Il MISE, infatti, per mandato istituzionale garantisce il rispetto dei diritti individuali e collettivi di tutti i consumatori assicurando una corretta informazione e formazione e il rispetto del principio di trasparenza da parte delle imprese. Nelle norme di riferimento (Legge n. 124/2017; Dlgs n. 206/2005, art. 4 - co. 2 e art. 52, co.2), pertanto, non si tutela l'Invecchiamento attivo, in quanto tale, ma lo status di consumatori e quindi anche di consumatori vulnerabili, quali sono gli anziani (nel D.lgs n. 206/2005 quella degli anziani viene definita come categoria vulnerabile all'art. 103). In particolare, la Legge annuale per il mercato e la concorrenza garantisce, in generale, nuove e più efficaci tutele per i consumatori e, nello specifico, l'art. 2 del D.lgs 206/2005 (Codice del consumo) prevede che siano riconosciuti e garantiti i diritti e gli interessi individuali e collettivi dei consumatori e degli utenti: a) tutela della salute; b) sicurezza e qualità dei prodotti e dei servizi; c) adeguata informazione e corretta pubblicità; d) educazione al consumo; e) correttezza, trasparenza ed equità nei rapporti contrattuali; f) promozione e sviluppo dell'associazionismo libero, volontario e democratico tra i consumatori e gli utenti; g) erogazione di servizi pubblici secondo standard di qualità e di efficienza. Il successivo art. 103 stabilisce, nello specifico, che un prodotto è sicuro quando garantisce un'elevata tutela della salute e della sicurezza dei consumatori che si trovano in condizione di rischio nell'utilizzazione del prodotto, in particolare i minori e gli anziani.
In tal senso, il MISE finanzia interventi progettuali alle Regioni e alle associazioni nazionali di consumatori, attraverso il riparto di un "Fondo", derivante dalle sanzioni amministrative irrogate alle imprese dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato, le cui risorse sono destinate ad iniziative a vantaggio di tutti i consumatori (art. 148, comma 1, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 – si veda il link in "Altro materiale"), compresi gli anziani. Gli interventi possono avere ad oggetto: a) tematiche relative all'educazione al consumo sostenibile, all'economia circolare e alla mobilità sostenibile, nonché alla conoscenza e promozione dei diritti e delle tutele dei consumatori nell'ambito delle transazioni on-line e dell'economia digitale (cfr art. 4, DM 17 giugno 2019 in "Altro materiale"); b) iniziative di comunicazione ed informazione al fine di accrescere la conoscenza e la competenza in materia di educazione finanziaria, assicurativa e previdenziale, riguardo altresì al microcredito quale strumento di sviluppo economico e sociale (art. 3 del DM 12 febbraio 2019 in "Altro materiale").

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il MISE: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il tema dell'invecchiamento attivo non è presente in modo particolarmente esplicito nelle azioni e nelle politiche promosse dal MISE. Si tratta più che altro di "tracce" prive della necessaria dimensione di politica strutturata, non ancora in grado di offrire una visione specifica e funzionale dell'IA nello sviluppo economico della società. In tema IA, non sembrano emergere tentativi articolati di coordinamento con altre Amministrazioni centrali, a parte qualche eccezione, come ad esempio il fatto che per quanto concerne l'educazione finanziaria e previdenziale (cfr. art. 24bis del decreto-legge 23 dicembre 2016, n. 237 - convertito con L. 17 febbraio 2017, n. 15), si collabora con il Ministero dell'Economia e delle Finanze nell'ambito del Comitato per la Programmazione e il Coordinamento delle Attività di Educazione Finanziaria.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Il MISE affida l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società come descritte in Tabella 1 in cooperazione con:

- Le Regioni e le associazioni di difesa dei consumatori, promuovendo iniziative progettuali, generiche rispetto al tema specifico dell'IA (cfr. Tabella 2 - Art. 148, Legge 23 dicembre 2000, n. 388). A questi soggetti è rimessa l'opportunità di progettare iniziative specifiche per gli anziani, nell'alveo delle previste attività di assistenza, informazione e educazione, ai sensi dei decreti di riferimento (cfr. DD 17 giugno 2019 e DM 12 febbraio 2019 in "Altro materiale") e della propria capacità di analisi dei bisogni.

- Le imprese, finanziando la realizzazione di nuovi prodotti, processi o servizi o il miglioramento di prodotti, processi o servizi esistenti in materia di tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare (*active & healthy ageing*). In tal caso il tema è maggiormente esplicito, rispetto ai citati interventi (DM 2 agosto 2019 in "Altro materiale").

Queste evidenze mostrano, comunque, il tentativo di investire sulle partnership con il mondo istituzionale, dell'associazionismo e delle imprese per favorire l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Il MISE ha promosso la concessione e l'erogazione di contributi in favore di progetti di ricerca industriale e sviluppo sperimentale nei settori applicativi della Strategia nazionale di specializzazione intelligente relativi a quattro settori, tra cui le "Scienze della vita", ai sensi delle procedure negoziali definite dal DM 5 marzo 2018 (e successive integrazioni) e dal DM 2 agosto 2019. In particolare, sono stati previsti complessivi 210 milioni di euro in contributi a fondo perduto per le attività di ricerca e sviluppo dell'area delle Scienze della vita, per interventi dai 5 a 40 milioni di euro, da parte di singole imprese o ATI. Tale attività rientra nella strategia propria di un Ministero che per vocazione istituzionale deve favorire lo sviluppo economico del Paese e del mondo produttivo, contrastando le disuguaglianze e garantendo i diritti dei consumatori. I progetti non sono stati ancora valutati e quindi finanziati.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Nessuna valutazione di merito è stata fornita dai referenti. Altresì, nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Nessuna valutazione di merito è stata fornita dai referenti. Altresì, nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Nessuna valutazione di merito è stata fornita dai referenti. Altresì, nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

L'art. 2. del Codice del Consumo prevede che siano riconosciuti e garantiti i diritti e gli interessi individuali e collettivi dei consumatori e degli utenti: a) tutela della salute; b) sicurezza e alla qualità dei prodotti e dei servizi; c) adeguata informazione e ad una corretta pubblicità; d) educazione al consumo; e) correttezza, alla trasparenza ed all'equità nei rapporti contrattuali; f) promozione e sviluppo dell'associazionismo libero, volontario e democratico tra i consumatori e gli utenti; g) erogazione di servizi pubblici secondo standard di qualità e di efficienza.

A partire da questa normativa generale il MISE opera affinché ogni azione posta in essere per l'attuazione delle politiche di tutela del consumatore, d'incentivo alle imprese, ecc. rispecchi i presupposti e gli obiettivi dell'articolato. Ne consegue, ad esempio, che le iniziative di finanziamento a vantaggio dei consumatori (cfr. Tabella 2 e "Altro materiale) prevedano interventi mirati all'assistenza, all'informazione e all'educazione a favore dei consumatori ed utenti, con particolare riferimento al consumo sostenibile, all'economia circolare e alla mobilità sostenibile, alla conoscenza e promozione dei diritti, delle tutele nell'ambito delle transazioni on-line e dell'economia digitale, dei settori dell'alimentazione, dei servizi pubblici, delle telecomunicazioni, dei trasporti, del commercio, delle assicurazioni e del credito.

Così anche le misure d'incentivazione per le imprese sono pensate per il miglioramento della qualità della vita dei consumatori, nell'ambito della Strategia nazionale di specializzazione intelligente (cfr. "Altro materiale"). Il MISE finanzia progetti di innovazione tecnologica che prevedano la realizzazione di attività di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale attraverso lo sviluppo di tecnologie abilitanti fondamentali

(Tecnologie dell'informazione e della comunicazione, Nanotecnologie, Materiali Avanzati, Biotecnologie, Fabbricazione e Trasformazione avanzate, ecc.), in favore, ad esempio, dell'invecchiamento attivo e dell'assistenza domiciliare. I progetti presentati dalle imprese nel mese di novembre 2019, a valere del DM 2 agosto 2019, sono in corso di valutazione.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Nessuna valutazione di merito è stata fornita dai referenti. Altresì, nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Per quanto riguarda il sostegno ad assistenza informale agli anziani, si segnala l'intervento agevolativo alle imprese, promosso dal MISE nell'ambito della strategia nazionale di specializzazione intelligente. Le imprese partecipanti al bando del 2018 e del 2019 (cfr. Tabella 2 e "Altro materiale") sono chiamate a progettare la realizzazione o il miglioramento di prodotti, processi o servizi, tramite lo sviluppo di tecnologie abilitanti anche nel campo dell'assistenza domiciliare. Per questa area i progetti presentati, secondo la procedura negoziale, hanno esaurito in tempi rapidi le risorse messe a disposizione. Pertanto il MISE ha dovuto sospendere i termini di presentazione delle proposte progettuali. Allo stato attuale le proposte pervenute sono ancora in corso di valutazione.

Città sostenibili (SDG 11)

Nessuna valutazione di merito è stata fornita dai referenti. Altresì, nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Il MISE opera una strategia non coordinata e strutturata in materia di IA e i relativi impegni MIPAA sono al momento considerati in misura limitata. Le azioni poste in essere derivano dalle competenze attribuitegli sull'ampia materia dello sviluppo economico, le cui politiche abbracciano l'intera popolazione di consumatori, e quindi anche quella degli over 55enni, e delle imprese, ma non sono specificamente pensate per la promozione dell'invecchiamento attivo. Sorprende, in particolare, che nell'ambito delle misure di incentivazione e di sostegno rivolte alle imprese e al mondo produttivo (quindi rispetto agli obiettivi MIPAA 5 e SDG 8: "preparazione del mercato del lavoro" e "lavoro") non siano considerate e attuate iniziative di gestione della produttività e della forza lavoro, nonostante l'invecchiamento della forza lavoro in atto nel nostro Paese. Sono auspicabili interventi in tal senso, ad esempio iniziative aziendali di *age management* dei dipendenti, per adattare il mercato del lavoro a questo trend.

Altro materiale

Legge 23 dicembre 2000, n. 388 - Fondo derivante dalle sanzioni amministrative irrogate dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato da destinare ad iniziative a vantaggio dei consumatori
DL 23 dicembre 2016, n. 237 (legge di conversione 17 febbraio 2017, n. 15) -"Disposizioni urgenti per la tutela del risparmio nel settore creditizio"
Decreto direttoriale 17 giugno 2019 - Iniziative a vantaggio dei consumatori. Modalità, termini e criteri per il contributo dei programmi regionali

Decreto ministeriale 12 febbraio 2019 - Fondo derivante dalle sanzioni amministrative da destinare ad iniziative a vantaggio dei consumatori
Decreto ministeriale 2 agosto 2019 – Intervento a sostegno di progetti di R&S nei settori applicativi "Fabbrica intelligente", "Agrifood", "Scienze della vita" e "Calcolo ad alte prestazioni". Accordi per l'innovazione

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referenti principali:

Gilda Gallerati - Presidente CUG - Direzione Generale per le Risorse, l'organizzazione, i sistemi informativi e il Bilancio, Via Molise 2 - Roma, E-mail: gilda.gallerati@mise.gov.it, Telefono: 06.47052724

Graziella Rivitti – Vice-Presidente CUG - - Direzione Generale per le Risorse, l'organizzazione, i sistemi informativi e il Bilancio, Viale America 201 - Roma, E-mail: graziella.rivitti@mise.gov.it, Telefono: 06.54444353

Chiara Lesti – componente Osservatorio Nazionale Famiglia - Segreteria tecnica Ministro, Via Molise,2 – Roma, E-mail: chiara.lesti@mise.gov.it Telefono: 06.47053055

Altri referenti: /.

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Giovanni Damiano, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale

presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Delia Amari e Giovanni Damiano

Settembre 2020

Il Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale è la struttura di supporto al Presidente del consiglio dei ministri per la promozione e il raccordo delle azioni di Governo volte ad assicurare l'attuazione delle politiche in favore della gioventù e in materia di servizio civile universale e di obiezione di coscienza. Il Dipartimento svolge le funzioni relative al Servizio civile universale, quale strumento finalizzato alla difesa non armata e non violento della Patria, all'educazione, alla pace tra i popoli, nonché ai valori fondativi della Repubblica, valorizzando il ruolo della politica attiva giovanile del paese, così come disciplinato del decreto legislativo 6 marzo 2017, n. 40 e successive modificazioni.

Il Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale si articola in tre Uffici di livello dirigenziale generale e in sei Servizi di livello dirigenziale non generale:

1. **Ufficio per le politiche giovanili**, da cui discendono:
    - Servizio per la gestione degli interventi di rilevanza nazionale, Servizio per la gestione delle azioni di rilevanza europea
1. **Ufficio per il Servizio civile universale**, da cui discendono:
    - Servizio per la programmazione degli interventi e gestione dell'Albo, Servizio gestione degli operatori volontari e formazione
1. **Ufficio organizzazione, risorse e comunicazione**, da cui discendono:
    - Servizio per gli affari generali, le risorse umane e il bilancio, Servizio comunicazione e informatica

Infine, alle dirette dipendenze del Capo Dipartimento opera la Segreteria tecnica.

Il Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile, come si evince dall'organigramma, non ha tra le proprie deleghe competenze specifiche in materia di invecchiamento attivo. Tuttavia, attraverso una *ricerca desk,* è emerso che il Dipartimento, nella programmazione del servizio civile universale, propone, annualmente, agli enti del terzo settore, attraverso avvisi pubblici, la realizzazione di programmi d'intervento in specifici settori di riferimento che prevedono anche azioni d'invecchiamento attivo. Inoltre, lo stesso Dipartimento, nell'ambito delle politiche giovanili, promuove azioni volte a favorire lo scambio intergenerazionale giovani-anziani.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nel Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile

DIRETTIVE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A.	
Legge I.A. singole dimensioni	
I.A. in altre Leggi	• D.Lgs 6 marzo 2017, n. 40 - Istituzione e disciplina del servizio civile universale, a norma dell'articolo 8 della legge 6 giugno 2016, n. 106
Politiche I.A.	• Piano triennale per la programmazione del servizio civile universale 2020-2022 • Avviso per la presentazione dei programmi di intervento di servizio civile universale per l'anno 2020 • Bando per la selezione di n. 39.646 volontari da impiegare in progetti di Servizio Civile Universale in Italia e all'estero
Progetti Europei I.A.	

In Tabella 1 si evidenzia la norma che disciplina la materia del servizio civile nazionale (art. 3, d.lgs. 40/2017), dalla quale emerge che gli ambiti o settori di riferimento dei programmi di intervento proposti dagli enti di

servizio civile universale riguardano: a) assistenza; b) protezione civile; c) patrimonio ambientale e riqualificazione urbana; d) patrimonio storico, artistico e culturale; e) educazione e promozione culturale e dello sport; f) agricoltura in zona di montagna, agricoltura sociale e biodiversità; g) promozione della pace tra i popoli, della non violenza e della difesa non armata; promozione e tutela dei diritti umani; cooperazione allo sviluppo; promozione della cultura italiana all'estero e sostegno alle comunità di italiani all'estero. Nello specifico, tra questi ambiti, sono espressamente citate aree d'intervento relative all'assistenza alla terza età in condizioni di disagio; all'educazione e alla promozione culturale e dello sport, attraverso l'animazione culturale con gli anziani.

Da tale norma discende il Piano triennale (il primo del ciclo, dalla riforma del 2017) che tiene conto dei principi ispiratori l'Agenda 2030 sullo sviluppo sostenibile, dei fabbisogni rilevati nei vari contesti territoriali anche tramite le singole amministrazioni statali e regionali, nonché degli obiettivi individuati dal Governo e delle politiche settoriali rappresentate dai soggetti consultati. Per il prossimo triennio sono previsti circa 354 milioni di euro del Fondo nazionale per il servizio civile.

Il Piano triennale è articolato in Piani annuali (cfr. "Altro materiale") sulla cui base il Dipartimento, ogni anno, pubblica avvisi per la redazione e presentazione dei programmi di intervento di servizio civile, da parte degli enti di servizio civile universale. Sempre annualmente, il Dipartimento pubblica i bandi per la selezione dei volontari da impiegare nei progetti di servizio civile universale.

In tabella 1, pertanto, sono riportati: l'Avviso per la presentazione dei programmi di intervento di servizio civile universale per l'anno 2020[39] e il bando per la selezione di 39.646 operatori volontari da impegnare, nel 2019-2020, nei 3.797 progetti di servizio civile universale finanziabili con le risorse disponibili.
Dall'Avviso emerge che ciascun programma di intervento di servizio civile universale può realizzarsi esclusivamente in Italia o esclusivamente all'estero e deve contenere almeno due progetti, essere finalizzato al conseguimento di uno o più obiettivi tra quelli individuati dal Piano triennale 2020-2021 e dal Piano annuale 2020 e svilupparsi in uno degli ambiti d'azione scelti. Il Bando prevede che i progetti di servizio civile abbiano una durata tra 8 e 12 mesi, con un orario di servizio pari a 25 ore settimanali oppure con un monte ore annuo che varia, in maniera commisurata, tra le 1145 ore per i progetti di 12 mesi e le 765 ore per i progetti di 8 mesi. Ciascun giovane in possesso dei requisiti previsti dal bando può presentare una sola domanda di partecipazione e per un solo progetto.

Ai fini della presente indagine, è utile segnalare che i programmi presentati dagli enti del servizio civile, secondo le disposizioni della Circolare del 9 dicembre 2019 (cfr. "Altro materiale"), nei settori "Assistenza - Adulti e terza età in condizioni di disagio" e "Educazione e promozione culturale e dello sport - Animazione culturale con gli anziani" hanno l'obiettivo generale di migliorare il benessere psichico, fisico e sociale della persona anziana; e nello specifico prevedono di incrementare i momenti di aggregazione e socializzazione dell'anziano, attivare servizi di supporto per le famiglie ed i caregiver, potenziare l'erogazione di servizi socio-assistenziali rivolto alle persone anziane presenti sul territorio. Alcuni esempi di progetti approvati sono consultabili attraverso i link segnalati in "Altro materiale".

[39] La redazione e la presentazione dei programmi di intervento di servizio civile universale, da parte degli enti accreditati, avviene attraverso le disposizioni della Circolare Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, del 9 dicembre 2019 (cfr. "Altro materiale")

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il Dipartimento politiche giovanili e servizio civile: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	X	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il Piano triennale e i relativi piani annuali per la programmazione del servizio civile universale, come peraltro specificatamente previsto dall'art. 4, comma 2, del d.lgs 40/2017, sono costruiti tenendo conto dei bisogni prevalenti e delle sfide intraprese, a livello internazionale, nazionale e regionale, per valorizzare settori di crescita e di sviluppo. Il Piano individua 11 obiettivi, tra i 17 indicati dall'Agenda per lo sviluppo sostenibile 2030, di cui almeno uno deve essere preso in considerazione dai programmi d'interventi. Nel triennio 2016-2018 la distribuzione per settore dei 15.660 progetti presentati e 13.777 finanziati evidenzia una prevalente concentrazione tematica, di circa l'80%, nel settore dell'assistenza (oltre il 50% del totale) e dell'educazione e promozione culturale e dello sport (quasi il 30% del totale). Appena diverso il dato riferito ai progetti finanziati nel 2019, con il settore dell'assistenza che cala al 47%, a favore di lievi incrementi in altri settori come quello dell'educazione e promozione culturale e dello sport (cfr. Tabella 1 - Piano triennale).

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

I progetti finanziati e in via di realizzazione in risposta al bando in tabella prevedono l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società, e sono realizzati sui territori attraverso gli enti iscritti all'Albo del servizio civile universale (enti del terzo settore e amministrazioni pubbliche).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti. È utile però rammentare Il sistema servizio civile ha avuto, nel corso degli anni, particolare sensibilità nei confronti delle diseguaglianze e delle discriminazioni, ponendo attenzione anche agli anziani, attraverso le attività progettuali. Il piano triennale per la programmazione del

servizio civile universale 2020-2022, inoltre, annovera specificamente tra gli ambiti d'azione delle attività progettuali "la tutela dei diritti anche per la riduzione delle ineguaglianze e delle discriminazioni".

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Il tema è preso in considerazione da alcuni progetti di servizio civile. Nel 2019, ad esempio, il progetto "Viaggio tra generazioni" ha sviluppato sul territorio di Vigevano servizi di conciliazione vita-familiare e vita lavorativa, attraverso l'accompagnamento e trasporto degli anziani da casa al centro integrato diurno.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Altro tema oggetto delle iniziative progettuali finanziate è quello della qualità della vita degli anziani e della loro vita indipendente. Tra i progetti finanziati nel 2016, si evidenzia l'esperienza pugliese (Training terza, quarta e quinta età) di accompagnamento delle persone ospiti di strutture di accoglienza nel processo di avanzamento dell'età e nel peggioramento delle condizioni di salute, sostenendo l'invecchiamento attivo con azioni di impegno sociale. Il progetto "Se smetti di imparare, cominci ad invecchiare" ha fornito nel 2018 supporto quotidiano ad una parte di anziani, del Comune di Empoli, che vivono da soli e/o in condizioni di difficoltà, al fine di mantenerli più a lungo in autonomia presso il proprio domicilio, allontanando quindi l'eventuale ricovero presso le residenze assistite e, per molti degli anziani ancora in buona salute, realizzando momenti di socializzazione e attività ricreative specifiche.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Nulla emerge in tema di IA dai documenti reperiti.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Il sostegno e l'assistenza informale agli anziani, la solidarietà intergenerazionale sono tra i principali temi oggetto delle iniziative progettuali finanziate dal Dipartimento in questi anni. Tra le evidenze raccolte emerge un'attenzione da parte del terzo settore e, dunque, un interesse del Dipartimento a favorire lo scambio fra le generazioni nell'ottica dell'invecchiamento attivo, da un lato, e della crescita civica e sociale del giovane cittadino di domani.

Nel 2018, ad esempio, il progetto di servizio civile “Il filo della vita” ha realizzato nel Veneto un’esperienza di scambio generazionale che ha collegato, come un filo unico, i giovani e gli anziani, il passato e il presente, i luoghi lontani e vicini, le emozioni di gioia-dolore, malinconia-tristezza, attraverso attività socio-educative, laboratoriali e culturali organizzate su misura per gli anziani coinvolti. Il progetto ha permesso di sostenere nell’anziano l’espressione della propria identità, aggiornando continuamente il progetto di vita, concorrendo al miglioramento della qualità di vita.

Un altro progetto di servizio civile, nel 2018, “Saper invecchiare” ha facilitato l’incontro tra le generazioni sul territorio partenopeo al fine di favorire l'integrazione degli anziani nella comunità locale; sostenere i famigliari e i caregiver delle persone anziane nell'organizzazione del tempo libero sia personale sia dell'anziano; migliorare il benessere psichico, fisico e sociale della persona anziana, del nucleo famigliare e del caregiver agendo sul contesto di vita, attraverso attività che alleggeriscano il carico assistenziale delle persone ad esso deputate e favorendo processi di socializzazione, integrazione e interazione nella società civile.

Inoltre nell’ambito delle politiche giovanili in capo allo stesso Dipartimento, si può citare il progetto “Time to care”, sviluppato di recente insieme al Dipartimento per le politiche della famiglia, rivolto ai giovani che vogliono impegnarsi in attività di supporto e assistenza agli anziani, nell’ambito di azioni progettuali proposte dagli enti del Terzo settore sul territorio nazionale. Il progetto ha l'obiettivo di sostenere i giovani, promuovere lo scambio intergenerazionale e favorire l’inclusione delle persone anziane nella vita sociale, anche in considerazione del fatto che rappresentano la categoria più esposta al contagio del coronavirus COVID-19.

Città sostenibili (SDG 11)

L’ambito di azione connesso all’obiettivo “città sostenibili” è parte del Piano triennale 2020-2022 per la programmazione del servizio civile universale del Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, e ci si attende che i programmi presentati dagli enti nel corso del corrente anno possano in parte essere incentrati su questo tema, con un riferimento esplicito ad azioni che riguardano anche sugli anziani.

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Il Dipartimento nella propria strategia di programmazione del Servizio civile universale per il triennio 2020 2021 (cfr. Tabella 1) fa espressamente riferimento agli obiettivi del Governo e degli organismi internazionali per lo sviluppo sostenibile, tra cui quelli dell’Agenda di sviluppo 2030. Nessuna citazione si rinviene circa il Piano di Madrid, seppure taluni suoi obiettivi sono implicitamente considerati. Nel rispondere al proprio mandato istituzionale di favorire la crescita civica e sociale dei giovani, il Dipartimento, infatti, interviene sui temi dell’invecchiamento attivo, prevedendo tra le aree d’intervento relative all’assistenza e all’educazione, azioni specifiche per la terza età da promuovere annualmente attraverso la pubblicazione di bandi per la presentazione di progetti da parte degli enti del terzo settore. Il Dipartimento ha previsto nella stesura del prossimo Piano annuale 2021, nell’ambito della Programmazione Triennale del servizio civile universale, di tener conto anche del MIPAA. Si tratta di una strategia strutturata, coordinata e continuativa che prevede una pianificazione annuale, da cui discendono bandi e avvisi annuali, ai sensi della legge di settore n. 40/2017, che se fosse coadiuvata anche da una legge nazionale sull’IA potrebbe garantire maggiore incisività e

pervasività d'azione anche in ambiti di intervento trascurati al momento dalle progettualità (seppure previsti dalla citata norma) e non direttamente riconducibili all'IA, come quello sull'agricoltura sociale.

Altro materiale

- Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 aprile 2019
- Piano triennale 2020-2022 e Piano annuale 2020
- Circolare del 9 dicembre 2019 recante "Disposizioni per la redazione e la presentazione dei programmi di intervento di servizio civile universale -Criteri e modalità di valutazione"
- Banca dati progetti
- Il filo della vita
- Progetto "Training per la terza, quarta e quinta età
- Saper invecchiare
- L'arte di saper invecchiare
- Se smetti di imparare cominci ad invecchiare
- Viaggio tra generazioni

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott.ssa Immacolata Postiglione, Direttore, ipostiglione@serviziocivile.it

Altri referenti: Dott.ssa Silvia Minneci, sminneci@serviziocivile.it; Dott.ssa Simona Bittoni, sbittoni@serviziocivile.it.

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Delia Amari - Funzionaria del Dipartimento per le politiche della famiglia e Giovanni Damiano - Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Dipartimento per le pari opportunità

presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Simona Montagnino

Dicembre 2020

Il Dipartimento per le pari opportunità (DPO) è la struttura di supporto al Presidente del consiglio dei ministri che opera nell'area funzionale inerente alla promozione ed al coordinamento delle politiche dei diritti della persona, delle pari opportunità e della parità di trattamento e delle azioni di governo volte a prevenire e rimuovere ogni forma e causa di discriminazione.
Nel 1996 viene istituito l'Ufficio del Ministro per le pari opportunità presso la Presidenza del consiglio dei ministri. Il Dipartimento per le pari opportunità verrà poi istituito con il DPCM. n. 405 del 28 ottobre 1997, modificato, da ultimo, con il D.M. del 4 dicembre 2012.
Il Dipartimento è articolato in quattro uffici dirigenziali di livello generale e in cinque servizi dirigenziali di seconda fascia.
Il Dipartimento provvede, tra gli altri, agli adempimenti riguardanti l'indirizzo, la proposta e il coordinamento delle iniziative normative e amministrative in tutte le materie attinenti alla progettazione e alla attuazione delle politiche di pari opportunità, l'adozione delle iniziative necessarie all'adeguamento dell'ordinamento nazionale ai principi ed alle disposizioni dell'Unione europea e per la realizzazione dei programmi comunitari nelle materie della parità e delle pari opportunità, l'adozione delle iniziative necessarie alla rappresentanza del Governo italiano, in materia, nei rapporti internazionali e in organismi nazionali e internazionali e la cura dei rapporti con le amministrazioni statali, regionali, locali, nonché con gli organismi operanti in materia di parità e di pari opportunità in Italia e all'estero, con particolare riguardo all'Unione europea, all'Organizzazione mondiale delle Nazioni Unite, al Consiglio d'Europa e all'OCSE, anche mediante la designazione di rappresentanti.
Le frequenti riorganizzazioni e i conseguenti cambi dei vertici amministrativi hanno reso complessa l'individuazione di direzioni e/o funzionari di riferimento per il progetto.
Si è quindi proceduto ad una *desk research* sulle politiche del DPO le cui competenze appaiono maggiormente affini al tema della promozione dell'invecchiamento attivo che, tuttavia, alla luce della *mission* del Dipartimento, non sembra ricadere tra le dirette competenze della struttura.
La ricerca ha evidenziato unicamente il progetto europeo "*Mens sana in corpore sano: policies and instruments for an healthy and dignified active ageing for elderly women*", realizzato nel 2012 e finanziato nell'ambito del programma "Progress", che ha rappresentato l'occasione per approfondire, in un'ottica di genere, il tema degli effetti dell'invecchiamento e di promuovere l'elaborazione di linee guida per sviluppare strategie per l'invecchiamento attivo e dignitoso delle donne.
Trattandosi di una iniziativa conclusa da diversi anni, si è convenuto di non approfondire il progetto e, anche a seguito delle interlocuzioni con l'amministrazione, di ricontattare il Dipartimento ai fini di una migliore definizione del report.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica dal DPO

L'APPROCCIO IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO DEL DPO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il DPO: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	-	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	-	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	-	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

/

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

/

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

/

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

/

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

/

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

/

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

/

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

/

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

/

Città sostenibili (SDG 11)

/

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Da quanto emerso, questo Dipartimento non si occupa direttamente di invecchiamento attivo e, quindi, non fa riferimento alla strategia MIPAA in tale ambito. Tra tutti gli impegni MIPAA sottoscritti dal nostro Paese, il più vicino al Dipartimento in questione è senza dubbio quello relativo all'approccio di genere, ma nonostante l'invecchiamento attivo costituisca materia attinente alla progettazione e alla attuazione delle politiche di pari opportunità, il DPO attualmente non risulta impegnato su questo tema.

Altro materiale

/

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Francesco Squeglia - Funzionario - Ufficio questioni internazionali e affari generali - Largo Chigi, 19 - 00187, E-mail: f.squeglia@governo.it, Telefono: 0667792756

Altri referenti: /

Attività di ricerca a cura di: Simona Montagnino, funzionario del Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del consiglio dei ministri.

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Dipartimento per le politiche della famiglia

presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Delia Amari

Maggio 2020

Il Dipartimento per le politiche della famiglia (DIPOFAM) è la struttura di supporto di cui il Presidente del Consiglio dei ministri si avvale per la promozione e il raccordo delle azioni di governo volte ad assicurare l'attuazione delle politiche in favore della famiglia in ogni ambito e a garantire la tutela dei diritti della famiglia in tutte le sue componenti e le sue problematiche generazionali.
Il Dipartimento, ai sensi dell'art. 5, comma, 3 del Decreto del Sottosegretario di Stato con delega alle politiche della famiglia 31 dicembre 2009, si articola in due Uffici di direzione di livello generale e in quattro servizi dirigenziali di seconda fascia.
L'Ufficio I - Interventi per la conciliazione, comunicazione e gestione è articolato in due Servizi: il Servizio I - Interventi per la conciliazione e il Servizio II - Comunicazione, affari generali, personale e bilancio. L'Ufficio II - Politiche per la famiglia è articolato in due Servizi: il Servizio I - Promozione e monitoraggio delle politiche per la famiglia e il Servizio II - Promozione dei servizi per la famiglia, relazioni internazionali e comunitarie.

Con il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1 ottobre 2012 "Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri", all'art. 19, comma 1, si stabilisce che il Dipartimento per le politiche della famiglia è la struttura di supporto per la promozione e il raccordo delle azioni di Governo volte ad assicurare l'attuazione delle politiche in favore della famiglia in ogni ambito e a garantire la tutela dei diritti della famiglia in tutte le sue componenti e le sue problematiche generazionali. Le politiche del Dipartimento sono finanziate attraverso il Fondo politiche per la famiglia, di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248. Le finalità degli interventi finanziati con le risorse del Fondo sono individuate dalle disposizioni contenute nell'art. 1, commi 1250 e 1251, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria per il 2007), come modificate dall'art. 1, comma 48della legge 30 dicembre 2018, n.145 (legge di bilancio per il 2019 e bilancio pluriennale 2019-2021) che dispone la sostituzione dei richiamati commi con una nuova formulazione che ridisegna e amplia le finalità istituzionali del Fondo. In particolare, si prevede il finanziamento di "interventi in materia di politiche per la famiglia e misure di sostegno alla famiglia, alla natalità, alla maternità e alla paternità, al fine prioritario del contrasto della crisi demografica, nonché misure di sostegno alla componente anziana dei nuclei familiari".
Secondo quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 settembre 2019, recante "Delega di funzioni al Ministro senza portafoglio, prof.ssa Elena Bonetti", all'art. 3, lett. g),il Ministro è delegato a promuovere e coordinare le politiche governative per sostenere la conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi di cura della famiglia, ivi comprese quelle di cui alla legge 8 marzo 2000, n. 53, nonché quelle di sostegno alla componente anziana dei nuclei familiari con particolare riferimento al tema dell'invecchiamento attivo nel quadro dell'attuazione della Strategia d'implementazione del piano di azione internazionale di Madrid del 2002".

In particolare, il tema dell'Invecchiamento attivo è riconducibile alle competenze dell'Ufficio II - Politiche per la famiglia, Servizio II - Promozione dei servizi per la famiglia, relazioni internazionali e comunitarie che provvede (come previsto dall'art. 5, comma, 3 del richiamato decreto del 31 dicembre 2009) alla realizzazione di iniziative rivolte allo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia; al potenziamento e sviluppo dei consultori familiari; alla realizzazione di iniziative connesse alla qualificazione degli assistenti familiari; alla realizzazione di iniziative connesse alle politiche di sostegno della componente anziana della famiglia; alla riduzione dei costi per le famiglie; ai rapporti con l'Unione europea, con altre organizzazioni internazionali e con i Paesi esteri.

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nel Dipartimento per le politiche della famiglia

DIRETTIVE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A.	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
Politiche I.A	• Anno Europeo IA 2012: Programma Nazionale di lavoro per un invecchiamento attivo, vitale e dignitoso in una società solidalecon Bando di partecipazione • Avviso pubblico 2017 per il finanziamento di progetti afferenti le politiche per la famiglia • Accordo di collaborazione tra DIPOFAM e IRCCS INRCA in tema di IA • DPCM 26 settembre 2019 Delega di funzioni al Ministro senza portafoglio, prof.ssa Elena Bonetti
Progetti Europei I.A.	

La Tabella 1 mostra i documenti di riferimento più rilevanti in materia di IA da parte del DIPOFAM, a partire dall'Anno Europeo dell'Invecchiamento Attivo del 2012.

Programma nazionale di lavoro Anno Europeo IA 2012.

Nel 2012 è stato proclamato l'anno europeo per l'invecchiamento attivo e la solidarietà intergenerazionale, con decisione n. 940/2011/UE, allo scopo di sensibilizzare l'opinione pubblica sul tema, in vista del conseguimento di obiettivi di miglioramento della qualità della vita, secondo le linee del Piano d'azione siglato dall'ONU a Vienna nel 1982 e riguardanti: salute, sicurezza e partecipazione.
All'art. 4 comma 1 la Decisione stabiliva che *ogni Stato membro procedeva alla nomina di un coordinatore nazionale incaricato di organizzare la partecipazione del paese all'Anno europeo e ne dava informazione alla Commissione.* Il Governo italiano, in virtù delle deleghe in materia di materia di politiche familiari, ha provveduto ad affidare il coordinamento al Dipartimento per le Politiche della Famiglia, per assicurare un raccordo tra le amministrazioni interessate e tutti gli attori coinvolti per la programmazione delle iniziative nazionali. Le amministrazioni interessate hanno invitato le istituzioni a realizzare progetti a favore di un invecchiamento attivo. Il Dipartimento per svolgere il proprio ruolo di raccordo tra le Amministrazioni interessate e tutti gli altri attori coinvolti per la programmazione delle attività nazionali, ha pubblicato il Programma nazionale per l'Anno europeo (si veda in Tabella 1), quale strumento di sintesi degli obiettivi dell'anno, che evidenziava le principali iniziative già attuate e quelle da promuovere, negli ambiti pertinenti: occupazione, partecipazione nella società e volontariato, promozione di una vita indipendente e sana.
Per la realizzazione delle suddette finalità è stato pubblicato un bando (Tabella 1) che prevedeva premi in danaro da assegnare a favore di persone fisiche per iniziative già realizzate, ed anche a favore di progetti della durata massima di 24 mesi. Il Bando ha costituito una delle iniziative più importanti realizzate dal Dipartimento, con1025 domande ricevute e 997 progetti ammessi, di cui 49 premiati.
I progetti erano tutti tesi ad assicurare benessere, inclusione sociale, utilità per i singoli e la collettività e valorizzavano azioni e programmi volti a favorire il sostegno delle responsabilità familiari, lo sviluppo dei legami sociali intergenerazionali, il recupero delle tradizioni culturali legate all'esperienza ed ai ricordi, il recupero delle aree urbane non utilizzate o sottoutilizzate, per agevolare l'aggregazione della comunità.
A chiusura dell'Anno europeo il Ministro *pro-tempore* Riccardi ha presentato, inoltre, la Carta nazionale "Per un invecchiamento attivo, vitale e dignitoso in una società solidale", che intendeva valorizzare e dare seguito alle riflessioni, agli studi e alle esperienze acquisite durante l'anno europeo al fine evidenziare le opportunità dei cambiamenti demografici, in campo sociale e sanitario, lavorativo ed economico.
Un ulteriore contributo rilevante sul tema è pervenuto dal Festival della Famiglia del 2012, che ha favorito il confronto tra istituzioni nazionali, regionali, imprese innovative e associazioni su temi quali l'invecchiamento

attivo come sfida culturale, l'approccio culturale dell'Invecchiamento attivo; i rapporti tra le generazioni, l'apprendimento intergenerazionale e volontariato e gli anziani produttori di valori.

Avviso pubblico 2017 per il finanziamento di progetti afferenti le politiche per la famiglia

Nel 2017 il Dipartimento ha organizzato a Roma la terza conferenza nazionale sulla famiglia che ha visto la attiva partecipazione delle Istituzioni di tutti i livelli di governo, delle parti sociali e delle organizzazioni rappresentative della società civile, affrontando temi di grande rilevanza ed attualità, quali la crisi demografica, le politiche fiscali a favore della famiglia e le misure di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Il tema dell'invecchiamento è stato ampiamente dibattuto in tutti i suoi aspetti, soprattutto quello della conciliazione famiglia-lavoro, per quei lavoratori che devono far fronte all'assistenza informale a familiari anziani non autosufficienti. Molteplici le riflessioni e le indicazioni per implementare e/o migliorare le politiche per gli anziani, sia in vista di un possibile prolungamento della condizione attiva, sia nella prospettiva di offrire soluzioni di supporto e sostegno alle reti familiari nelle condizioni, sempre più frequenti, di decadimento grave e di cronicizzazione di un proprio membro, a cui diventa necessario provvedere, anche per periodi decisamente lunghi.
Anche allo scopo di dar seguito alle esigenze emerse all'esito della conferenza nazionale sulla famiglia, il 28 dicembre 2017 il Dipartimento ha pubblicato un Avviso per il finanziamento di progetti afferenti le politiche per la famiglia, con il quale ha promosso l'attuazione di interventi progettuali articolati in distinte linee d'intervento, tra cui "Invecchiamento attivo e solidarietà fra le generazioni – Intergenerazionalità".
Lo scopo era quello di sperimentare strategie e soluzioni in grado di coinvolgere attivamente e in modo integrato la comunità, la famiglia, le associazioni e i datori di lavoro, pubblici e privati, in modo da costituire e sostenere la creazione di una rete sociale diffusa per promuovere azioni innovative di scambio tra generazioni e di invecchiamento attivo.
Sono stati finanziati 7 progetti, per un ammontare di circa 1 milione di euro, in materia di integrazione e scambio intergenerazionale, attraverso l'inclusione degli anziani (anche non autosufficienti) in una rete sociale diffusa; promozione della cultura dell'invecchiamento attivo, per valorizzare l'utile contributo degli anziani alla società e all'economia, attraverso campagne di sensibilizzazione e comunicazione sui diritti e sui servizi delle persone anziane e concrete opportunità di lavoro e sostegno alla vita familiare, di partecipazione alla vita sociale e di vita sana ed indipendente.

Accordo di collaborazione tra DIPOFAM e IRCCS-INRCA in tema di Invecchiamento Attivo

Il 12 dicembre 2018 è stato siglato un Accordo di collaborazione con l'IRCCS INRCA di Ancona, centro di eccellenza (clinica, biomedica, gerontologica, tecnologica, etc.) in materia di invecchiamento.
L'accordo, in linea con gli esiti della citata conferenza nazionale della famiglia e del già menzionato bando dicembre 2017, costituisce la cornice di riferimento di un progetto triennale (di cui il presente lavoro è parte integrante) che ha l'obiettivo di:

a. favorire la collaborazione tra gli attori istituzionali ai diversi livelli di governo per contribuire alla elaborazione del prossimo Rapporto sul periodico ciclo di monitoraggio e valutazione dell'attuazione del Piano di azione internazionale di Madrid sull'invecchiamento (MIPAA) a livello nazionale;
b. elaborare linee guida tese alla modellizzazione di azioni e interventi, a livello nazionale e territoriale, d'intesa con le Regioni ed i Comuni, in tema di IA, in armonia con i principi del MIPAA.

Il progetto è attivo dal 2019 e prevede 4 fasi principali, come descritto nel presente rapporto.

DPCM 26 settembre 2019 - Delega di funzioni al Ministro senza portafoglio, prof.ssa Elena Bonetti

Ultimo documento in ordine cronologico da considerare, la delega del 2019 al Ministro senza portafoglio per le pari opportunità e la famiglia, prof.ssa Elena Bonetti, in cui viene dettagliato l'impegno del DIPOFAM in tema di IA. All'articolo 3, rubricato "Delega di funzioni in materia di politiche per la famiglia e adozioni", viene, infatti, prevista la funzione (lettera g) di "promuovere e coordinare le politiche governative per sostenere la conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi di cura della famiglia (…), nonché quelle di sostegno alla componente anziana dei nuclei familiari con particolare riferimento al tema dell'invecchiamento attivo nel quadro dell'attuazione della Strategia d'implementazione del piano di azione internazionale di Madrid del 2002".

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per il Dipartimento per le politiche della famiglia: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	X
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	X
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

In generale il tema dell'invecchiamento attivo è presente in modo esplicito nella *mission* del Dipartimento, declinata nelle richiamate norme di organizzazione e funzionamento del Dipartimento e all'interno delle funzioni del Ministro con delega alle politiche della famiglia. In particolare, il tema trova riscontro nell'Accordo di collaborazione con INRCA, con il quale il Dipartimento mira ad interessare e coinvolgere le diverse Amministrazioni impegnate sul tema, sia a livello centrale che regionale e locale, nonché le principali organizzazioni della società civile di settore.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

Progetti già finanziati e in via di realizzazione, in risposta ai bandi in tabella 1, prevedono l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società e sono realizzati in partnership con gli enti del terzo settore,

coinvolgendo quando necessario le Amministrazioni pubbliche, le Regioni e le Province autonome, gli Enti pubblici.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Il tema emerge nei documenti redatti dai gruppi di lavoro della Terza Conferenza sulla famiglia, nei progetti del premio invecchiamento 2012, e negli obiettivi contenuti nell'Avviso pubblico del 2017.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Il tema emerge nei documenti redatti dai gruppi di lavoro della Terza Conferenza sulla famiglia, nei progetti del premio invecchiamento 2012.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Questo tema, seppure non direttamente di competenza del Dipartimento, è stato trattato in alcuni progetti finanziati con il citato bando del 2012 per dare risposte ad esigenze territoriali specifiche. Ad esempio, il progetto OPEN - "OPportunità tra le gENerazioni", promosso da CIOFS-FP del Piemonte e conclusosi nel 2016 ha realizzato una rete di contatti con le imprese, un ampio ventaglio di campionatura di professioni diverse per sperimentare politiche ed azioni concrete a favore del passaggio di competenze tra generazioni, dai lavoratori "over 50" agli "under 30".

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il tema, seppure non direttamente di competenza del Dipartimento, è stato considerato nell'ambito delle iniziative progettuali finanziate con il bando del 2012. I diversi progetti realizzati sul territorio hanno sperimentato iniziative e pratiche di apprendimento attraverso un rapporto virtuoso di collaborazione e scambio intergenerazionale. Ad esempio, il progetto ISIS - Invecchiamento attivo e Solidarietà tra le generazioni attraverso l'apprendimento e l'Innovazione Sociale, della Fondazione Mondo Digitale, ha coinvolto(dal 2013 al 2015) 30 scuole superiori e 30 centri anziani delle 6 regioni del Sud Italia e sostenuto l'apprendimento delle competenze digitali per la popolazione over 60, attraverso azioni di volontariato formativo esperienziale su materie come: il computer, internet, le nuove tecnologie, i social network e la progettazione sociale.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Un tema oggetto delle iniziative progettuali finanziate nell'ambito del bando del 2017 è quello della qualità della vita degli anziani e della promozione di una vita indipendente e sana, e l'informazione sui loro diritti e servizi dedicati per favorire l'indipendenza.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Questo tema, seppure non direttamente di competenza del Dipartimento, è stato oggetto di una iniziativa progettuale vincitrice del bando 2012, "Il rosa e il grigio. Donne, invecchiamento attivo e presenza nei luoghi di decisione", che ha coinvolto, dal 2014 al 2016, più di 30 donne manager in attività di dialogo e sensibilizzazione sulle strategie necessarie per favorire l'aumento della presenza femminile nei CdA pubblici e privati, garantendo solidarietà tra generazioni, valorizzazione dei talenti femminili e la sostenibilità dei carichi familiari e professionali.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Gli interventi di supporto e sostegno al dialogo intergenerazionale, l'assistenza informale agli anziani, e la creazione di una rete sociale sono tra i principali temi oggetto delle iniziative progettuali finanziate dal Dipartimento in questi anni. Tra le evidenze raccolte emerge un'attenzione da parte del terzo settore e, dunque, un interesse del Dipartimento a favorire lo scambio fra le generazioni nell'ottica dell'invecchiamento attivo, da un lato, e della crescita civica e sociale del giovane cittadino di domani.

Diversi sono i progetti che hanno affrontato il tema nell'ambito del bando del 2012. Tra questi, si cita il progetto "Le radici dell'albero" che ha valorizzato i saperi e le esperienze di vita degli anziani a beneficio della comunità locale, creando aule-orto presso i plessi scolastici delle scuole primarie e secondarie di primo grado, dove scoprire gli alimenti antichi e imparare stili di vita per un invecchiamento sano; un "museo virtuale" fruibile con le nuove tecnologie per valorizzare i beni del territorio e coinvolgere giovani e anziani come guide. Allo stesso modo, il progetto "Donare memoria" del Forum delle associazioni familiari ha promosso il ruolo degli anziani nell'ambito familiare e sociale per la trasmissione dei valori. Anche il progetto MAGIA (Meeting tra anziani e giovani: per un invecchiamento attivo), della Cooperativa SAID, ha dato vita ad attività motorie e di educazione all'ambiente e alla mobilità ecologica, di coltivazioni biologiche in grado di favorire e valorizzare competenze e protagonismo sociale e favorire un invecchiamento sano e dignitoso.

Città sostenibili (SDG 11)

Il tema, seppure non direttamente di competenza del Dipartimento, ha trovato una sua declinazione nel progetto RiCiclo-LabOfficina, premiato nell'ambito del bando ministeriale del 2012. In particolare, l'iniziativa ha previsto il recupero delle biciclette dismesse, ai fini ambientali, e contribuito a incentivare la mobilità sostenibile. Oltre all'attività di riparazione delle biciclette, all'interno della LabOfficina, sono state svolte attività educative, didattiche rivolte ai ragazzi delle scuole, a piccoli gruppi di soggetti svantaggiati, a tirocinanti e a singoli cittadini desiderosi di imparare a metter mano alla propria bicicletta.

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Il DIPOFAM è tra le Amministrazioni centrali di riferimento per quel che riguarda la tematica dell'IA. Esso considera nella propria strategia istituzionale gli aspetti previsti dal MIPAA e dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e grazie al suo impegno molti di questi aspetti sono già realizzati.

Nella *mission* istituzionale il DIPOFAM opera in logica *multistakehoder* e, anche attraverso il citato progetto con IRCCS-INRCA (il cui termine è previsto nel 2022), contribuisce, in materia di IA, a consolidare un coordinamento multilivello fra tutti gli attori interessati nell'implementazione delle politiche di settore e realizzare un sistema di politiche, azioni e servizi integrato e coerente.

Altro materiale

- Atti festival della famiglia 2012
- Atti Conferenza sulla famiglia 2017
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° ottobre 2012 "Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri"
- Decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 "Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonche' interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale"

- Legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)"
- LEGGE 30 dicembre 2018, n. 145 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021”

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott. Alfredo Ferrante – Dirigente del Servizio II del Dipartimento per le politiche della famiglia

Attività di ricerca a cura di: Delia Amari - Funzionaria del Dipartimento per le politiche della famiglia

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all’IRCCS INRCA per l’attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo al Dipartimento per lo Sport (ex Ufficio per lo sport)

presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Delia Amari e Giovanni Damiano

Luglio 2020

L'Ufficio per lo Sport[40] è la struttura di supporto al Presidente per l'esercizio delle funzioni in materia di sport. Esso provvede agli adempimenti giuridici ed amministrativi, allo studio, all'istruttoria degli atti in materia di sport; propone, coordina ed attua le iniziative relative allo sport; cura i rapporti internazionali con enti ed istituzioni che hanno competenza in materia di sport, con particolare riguardo all'Unione europea, al Consiglio d'Europa, all'UNESCO ed all'Agenzia mondiale antidoping (WADA) e con gli organismi sportivi e gli altri soggetti operanti nel settore dello sport; esercita le funzioni di competenza in tema di prevenzione del doping e della violenza nello sport; svolge l'istruttoria relativa all'attività di vigilanza sul Comitato olimpico nazionale (CONI) e, unitamente al Ministero per i beni e le attività culturali, in relazione alle rispettive competenze, la vigilanza e l'indirizzo sull'Istituto per il Credito sportivo; realizza iniziative di comunicazione per il settore sportivo anche tramite la gestione dell'apposito sito web, in raccordo con le altre strutture competenti in materia di comunicazione istituzionale; cura la concessione dei patrocini a manifestazioni sportive.
L'Ufficio presenta una struttura organizzativa articolata in un Ufficio centrale dal quale dipendono due Servizi: il Servizio I - Rapporti Istituzionali, internazionali e governance nello sport e il Servizio II - Vigilanza, contributi e impiantistica sportiva.
Il tema dell'invecchiamento attivo (IA) non è espressamente una competenza esercitata dall'Ufficio (ai sensi del DPCM del 7 giugno 2016 che costituisce l'Ufficio e del DSG del 1 settembre 2016 che ne disciplina l'organizzazione interna); tuttavia il tema, inteso come opportunità per una fetta della popolazione di restare sani e in salute, può essere considerato nell'ambito delle deleghe ad esercitare funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento di tutte le iniziative, anche normative, in materia di sport (DPCM del 26 settembre 2019).

Tabella 1. L'invecchiamento attivo messo in pratica nell'Ufficio per lo Sport

L'APPROCCIO DELL'UFFICIO PER LO SPORT IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	
Legge I.A.	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Come si rileva nella Tabella 1, non vi sono documenti riconducibili all'IA.

E' utile, tuttavia, evidenziare, come emerso dalla *ricerca desk* effettuata, la pubblicazione nel 2017 di un avviso per la selezione di progetti volti alla inclusione sociale attraverso lo sport "Inclusione sociale attraverso lo sport" (cfr. "Altro materiale"). Si tratta di un'iniziativa "una tantum" che non è stata riproposta. L'obiettivo del bando di finanziamento, per cui sono stati stanziati circa 1,8 milioni di euro, era quello di coinvolgere le associazioni e le società sportive dilettantistiche, le organizzazioni di volontariato, le associazioni e cooperative di promozione sociale nello sviluppo di progetti della durata massima di un anno volti a incentivare, attraverso la promozione della pratica sportiva e dei suoi valori civici e sociali, il contrasto all'emarginazione e alle discriminazioni di ogni genere favorendo l'integrazione dei disabili, delle minoranze etniche, degli immigrati e di gruppi sociali vulnerabili. Venticinque i progetti finanziati, su 501 progetti ammessi al finanziamento, ma nessuno con un evidente riferimento o impatto sull'invecchiamento attivo.

[40] Il lavoro inerente presente rapporto (lavoro di ricerca e redazione) è stato effettuato quando esisteva ancora l'Ufficio per lo Sport, anche se di lì a poco sarebbe stato trasformato in Dipartimento per lo Sport.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo per Ufficio dello Sport: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	-	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	-	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	-	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

/

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

/

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

/

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

/

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

/

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

/

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

/

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

/

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

/

Città sostenibili (SDG 11)

/

Realizzazione strategia MIPAA (MIPAA 10)

Sebbene l'invecchiamento attivo non sia espressamente esplicitato tra le competenze e le funzioni esercitate dall'Ufficio, lo sport ne rappresenta una componente di assoluto rilievo. Il tema dell'invecchiamento attivo, pertanto, non trova attualmente una definizione strategica nell'ambito delle molteplici attività che l'Ufficio per lo sport implementa. Inoltre, l'assenza di una disciplina nazionale sull'IA e, quindi, di una visione strategica coordinata, ampia e diffusa, trasversale delle politiche pubbliche, non facilita il coinvolgimento dell'Ufficio dello sport.

Altro materiale

Avviso Pubblico Inclusione sociale attraverso lo sport 6 novembre 2017

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott.ssa Emanuela Vescovo, e-mail: e.vescovo@governo.it

Altri referenti: /

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Delia Amari - Funzionaria del Dipartimento per le politiche della famiglia e Giovanni Damiano - Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Abruzzo

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Eralba Cela

Agosto 2020

La Giunta della Regione Abruzzo è organizzata in 6 Assessorati e 8 Dipartimenti. La Giunta attuale ha iniziato il suo mandato a marzo 2019.
A partire dal 2016 la Regione ha portato avanti una serie di politiche importanti in tema di IA con l'obiettivo di superare la visione della persona anziana come soggetto passivo destinatario di servizi sanitari o socio-assistenziali. Tra queste politiche si segnalano in particolare una legge regionale trasversale sull'IA e una legge regionale sul riconoscimento dei caregiver familiari, entrambi del 2016 il cui coordinamento è affidato all'Assessorato delle Politiche Sociali. Per questo studio ci si è riferiti all'Ufficio Programmazione e Coordinamento del Sistema dei Servizi sociali e socio-sanitari, del Servizio per la Programmazione Sociale e il Sistema Integrato socio-sanitario, attualmente afferente al Dipartimento Lavoro - Sociale.
Nonostante l'attenzione delle politiche regionali verso la promozione della partecipazione e dell'inclusione sociale degli anziani, tali politiche soffrono ad oggi di una limitata implementazione, dovuta a mancanza di risorse dedicate in particolare alla legge trasversale 16/2016.

L'invecchiamento in Abruzzo: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Abruzzo, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	226	270	496	35,4	40,2	37,8
65+	138	175	312	21,5	26,0	23,8
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	132	180	312	59,5	67,9	64,1
Medio (ISCED 3-4)	64	63	127	28,6	23,7	26,0
Alto (ISCED 5 e +)	26	22	49	11,9	8,4	10,0
Occupati						
55-64	61	39	100	69,8	42,5	55,7
65+	9	4	13	6,4	2,5	4,2
Volontari						
55+	-	-	21	-	-	4,4
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	38	50	87	27,9	28,6	28,3
Né bene né male	68	78	146	49,8	45,3	47,3
Male	-	33	53	-	18,9	17,2
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione residente 55+ in Abruzzo è quasi il 38% della popolazione, mentre quella 65+ rappresenta quasi un quarto della popolazione totale, con un'incidenza femminile superiore a quella maschile in entrambi i casi.
Nel 2018 il 64% della popolazione con 55 anni e più aveva un livello di istruzione basso (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore), mentre solo il 10% presentava un livello di istruzione elevato, con un divario di genere a discapito delle donne che sono maggiormente rappresentate tra coloro che hanno una bassa istruzione, tutti dati che sono in linea con quelli nazionali.

Più della metà delle persone tra i 55 e 64 anni (56%) risultano essere occupate nel 2018, mentre tra i over 65 solo il 4% è ancora attivo nel mercato del lavoro. Tra gli occupati si registra una forte differenza di genere, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro rispetto alle donne sia per quanto riguarda la fascia di età 55-64 anni (70% vs 42,5%) sia nella fascia di età 65+ (6,4% vs 2,5%). La partecipazione in attività di

volontariato è molto inferiore rispetto alla media nazionale e interessa soltanto il 4,4% della popolazione over 55 anni (9,8% a livello nazionale).
In termini di salute autopercepita, il 28% degli anziani ultrasessantacinquenni ha dichiarato di sentirsi 'bene' e meno di un quinto (17%) di stare 'male', valori che si discostano da quelli nazionali in senso peggiorativo. Sullo stato di salute non ci sono importanti differenza di genere.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Abruzzo

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge Regionale n. 16 del 9 giugno 2016 Promozione dell'Invecchiamento Attivo
Legge I.A. singole dimensioni	L.R. 27 dicembre 2016, n. 43 Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura e assistenza)
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2014-2016
Progetti Europei I.A.	/

La Regione Abruzzo ha sviluppato politiche di IA in tre direzioni principali: (1) IA come area di intervento multidimensionale e integrata; (2) il settore dell'assistenza (caregiver familiare); (3) il settore della promozione della salute.

La prima riguarda la legge regionale sull'IA (LR 16/2016), che ha l'obiettivo di riconoscere e valorizzare il ruolo delle persone anziane nella comunità, di promuovere la loro partecipazione alla vita sociale, civile, economica e culturale e di contrastare tutti i fenomeni di esclusione, pregiudizio e discriminazione nei loro confronti. La legge intende altresì valorizzare le esperienze formative, cognitive, professionali e umane conseguite dalle persone anziane nel corso della vita, nonché il loro patrimonio di relazioni personali, considerate come importante risorsa per l'intero contesto sociale. La legge favorisce la costruzione di percorsi per l'autonomia e il benessere delle persone anziane nell'ambito dei propri abituali contesti di vita e promuove azioni nei seguenti ambiti: formazione permanente; completamento dell'attività lavorativa; prevenzione, salute e benessere; cultura e turismo sociale; impegno e volontariato civile e relative azioni considerate tali; gestione di terreno comunale/orticoltura; nuove tecnologie. È anche istituita la Giornata regionale per l'invecchiamento attivo (22 aprile di ogni anno, in occasione della ricorrenza della nascita del Premio Nobel Rita Levi Montalcini). Questa legge è connessa alla L. 328/2000 e nello specifico all'attuazione del Piano Sociale Regionale che prevede, al suo interno, uno specifico asse tematico dedicato alle azioni per l'invecchiamento attivo (AT6).
Le modalità di attuazione della legge sono demandate ad un programma operativo triennale degli interventi, coordinato dal Dipartimento competente in materia di politiche sociali, da approvare da parte della Giunta regionale, previa consultazione con l'ANCI, attraverso la costituzione di un tavolo permanente tra i diversi Dipartimenti regionali dei settori interessati dalle disposizioni della legge stessa. Questo tavolo ha anche il compito di predisporre un programma di attuazione annuale. Alla stesura del piano triennale partecipano le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, i Centri Provinciali di Servizio per il Volontariato, l'Ufficio Scolastico regionale e le Università abruzzesi.
Per garantire il finanziamento del Programma operativo è istituito un Fondo regionale per l'invecchiamento attivo. Ad oggi non sono state attribuite risorse specifiche per l'attuazione di questa legge.
Tuttavia, al finanziamento del Programma operativo concorrono anche fondi nazionali, fondi comunitari, strutturali e di investimento europei, e altre risorse messe a disposizione da fondazioni bancarie, fondazioni

di comunità, associazioni di promozione sociale e altri enti pubblici e privati. Per l'attuazione degli interventi previsti dal Programma operativo, di cui all'articolo 13, alla Missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia", Programma 03 "Interventi per gli anziani", erano assegnati per il 2016, al Titolo 1, euro 50.000,00. Attualmente le attività inerenti l'IA vengono attuate direttamente dagli Ambiti Distrettuali Sociali, attraverso i Piani Sociali Distrettuali che prevedono uno specifico asse tematico dedicato alle azioni per l'invecchiamento attivo (AT6). Tali interventi, pertanto, sono finanziati con le risorse del Fondo Sociale Regionale e del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.

La seconda direzione di sviluppo delle politiche di IA è quella che riguarda l'ambito specifico dell'assistenza informale di familiari che assistono persone non autosufficienti. La LR 43/2016 - Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura e assistenza) – pone l'accento sulla definizione del ruolo di caregiver familiare, riconoscendolo come un elemento importante della rete del welfare locale, e assicurandogli il sostegno e l'affiancamento necessari a sostenerne la qualità dell'assistenza prestata. La Regione Abruzzo, dopo l'Emilia Romagna, è stata la seconda regione a dotarsi di una legge regionale sul caregiver estendendo la platea dei destinatari anche a persone che non hanno legami di parentela con l'assistito (art. 2 comma 4, lettera d).
Nell'ambito di questa legge la Regione si impegna a predisporre interventi di supporto al caregiver tramite servizi, informazione, orientamento e affiancamento nell'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali, supporto utile ad evitare l'isolamento ed il rischio di burnout, sostegno economico, assicurazioni, conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e flessibilità oraria nel lavoro. Inoltre, la Regione promuove iniziative di informazione ed orientamento, fra cui la realizzazione di guide informative relative a servizi e iniziative pubbliche e private a sostegno dei caregiver familiari, la diffusione di buone pratiche, promuove la programmazione di iniziative e progetti volti a valorizzare e supportare i caregiver familiari nonché l'associazionismo dei caregiver familiari, favorendo la partecipazione delle rappresentanze associative dei caregiver familiari alla programmazione dei piani di zona distrettuali per la salute e il benessere sociale.
Inoltre la Regione valorizza la partecipazione del terzo settore, dei sindacati dei lavoratori e dei pensionati e delle associazioni datoriali nella realizzazione di azioni di sensibilizzazione della comunità locale sul valore sociale del caregiver familiare, attraverso l'istituzione del "Caregiver day" da celebrarsi ogni anno, con la collaborazione degli enti locali e delle Aziende sanitarie. Ad oggi non è stata ancora indetta tale giornata.
La legge prevede anche il riconoscimento delle competenze maturate dal caregiver, per favorire l'accesso o il reinserimento lavorativo del caregiver familiare, valutando l'esperienza maturata come credito formativo per l'accesso ai percorsi formativi finalizzati all'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o di altre figure del repertorio regionale relative all'area socio-sanitaria.
La Regione Abruzzo emana annualmente un avviso di finanziamento per il supporto del caregiver familiare che assiste i minori in età pediatrica affetti da malattie rare. Il dettaglio di tale finanziamento annuale è il seguente: 300.000,00 euro nel 2016; nessuna risorsa nel 2017; 160.000,00 euro nel 2018 e 198.000,00 nel 2019. Abitualmente le risorse vengono dedicate al caregiver familiare che assiste il minore in età pediatrica affetto da malattie rare, al quale ad oggi viene erogato un contributo pari ad euro 10.000,00. Attualmente si sta lavorando alla stesura del documento delle linee attuative della LR 43/2016 anche alla luce del decreto ministeriale.
In attesa della definizione delle linee attuative della LR 43/2016 le misure di sostegno attuate ad oggi sono le seguenti: Piano Locale per la Non Autosufficienza (FNNA); Progetto FSE "Abruzzo Care Family" che prevede due linee di intervento: Linea 1: prevede voucher di servizio per sostenere la figura del caregiver familiare per anziani, disabili e minori; Linea 2: prevede l'attivazione di corsi di formazione di 400 ore con esame finale per il rilascio dell'attestato della figura del caregiver familiare.

Una terza area di iniziativa politica relativa all'IA è quella che concerne il Piano Regionale di Prevenzione 2014-2016, che prevede uno specifico obiettivo per promuovere la salute degli anziani nella comunità (obiettivo 6.2) 'Aumentare il livello di attività fisica degli ultra 64enni', attraverso una serie di interventi presso strutture e associazioni che si occupano di questa fascia di età. Il Dipartimento per la prevenzione seguendo l'approccio 'Salute in tutte le politiche' si coordina con altri soggetti portatori di interesse, tra cui Amministrazioni locali, enti, organizzazioni, associazioni, istituzioni, ecc. Sono previste una serie di iniziative per promuovere l'attività motoria, adatta anche alla terza età, tra le quali si evidenzia il progetto "Città per camminare e della salute", sviluppato con il patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del Ministero della Salute, della Conferenza Stato-Regioni, dell'ANCI, del CONI e di Federanziani, ideato per offrire opportunità concrete di svolgere attività fisica, che si concretizza nell'individuazione di percorsi cittadini adatti ad una pratica motoria semplice ma efficace da un punto di vista salutistico. La promozione dell'attività fisica tiene conto anche del contrasto delle diseguaglianze, prevedendo di educare ad un corretto stile di vita anche chi vive in condizioni disagiate.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Abruzzo: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	
5	Genere	X	
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships	X	
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Dalla lettura della documentazione ricevuta emerge che il tema dell'invecchiamento attivo viene affrontato in maniera trasversale in coordinamento tra diversi assessorati (sussidiarietà orizzontale) e in maniera integrata tra i livelli territoriali (sussidiarietà verticale). Questo coordinamento comporta anche una programmazione concertata e condivisa delle politiche e degli interventi in tema di IA tra diversi assessorati, che si sta realizzando principalmente all'interno dei piani distrettuali sociali.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

La partecipazione e l'integrazione degli anziani nella società viene non solo considerata nelle leggi sulla promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e sul caregiving, nonché all'interno del piano regionale di prevenzione, ma viene anche realizzata in pratica. Come evidenziato precedentemente, ad oggi non sono state attribuite risorse specifiche per l'attuazione della legge trasversale 16/2016, tuttavia al finanziamento del Programma operativo triennale concorrono anche fondi nazionali, fondi comunitari, strutturali e di investimento europei, e altre risorse messe a disposizione da fondazioni bancarie, fondazioni di comunità, associazioni di promozione sociale e altri enti pubblici e private. Inoltre come emerge dalla legge stessa per l'attuazione degli interventi previsti dal Programma operativo, di cui all'articolo 13, alla Missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia", Programma 03 "Interventi per gli anziani", sono assegnati per il 2016, al Titolo 1, euro 50.000,00. Gli interventi sono svolti direttamente dagli Ambiti Distrettuali Sociali, principalmente attraverso il Fondo Sociale regionale e il Fondo Nazionale Politiche Sociali.

In ambito di programmazione su IA sono previsti strumenti di concertazione con diversi stakeholders di tra i quali l'ANCI, le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, i Centri Provinciali di Servizio per il Volontariato, l'Ufficio Scolastico regionale e le Università abruzzesi.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione Abruzzo pur non prevedendo esplicitamente nella legge trasversale 16/2016 misure economiche per contrastare la povertà, considera tuttavia di agevolare anche economicamente l'invecchiamento attivo, come ad esempio nel caso della fruizione delle nuove tecnologie. Inoltre la Regione prevede e attua concretamente il contrasto delle disuguaglianze nel piano regionale di prevenzione attraverso l'attuazione di attività motorie socialmente inclusive e la promozione di un corretto stile di vita motorio anche per chi vive in condizioni di disagio.
Altri benefici economici, volti a sostenere il caregiver familiare e loro assistiti sono previsti e concretizzati dalla LR 43/2016, e riguardano la promozione di forme di sostegno economico attraverso l'erogazione dell'assegno di cura e di interventi economici per l'adattamento domestico.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La legge trasversale 16/2016 promuove un adattamento del sistema di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche attraverso la promozione di protocolli operativi tra enti locali territoriali, aziende sanitarie locali e associazioni di volontariato e di promozione sociale per orientare il sistema di welfare regionale nella costruzione del benessere sociale. La legge considera inoltre il collegamento con il piano di prevenzione regionale attraverso specifiche misure di prevenzione e di promozione dei corretti stili di vita. La legge promuove anche politiche che agevolano una vita di relazione attiva, al fine di prevenire fenomeni di isolamento sociale, di solitudine e limitare ospedalizzazioni improprie e istituzionalizzazioni.

La LR 43/2016 sul riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare prevede il coinvolgimento del caregiver familiare nella rete di sostegno costituita dal sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e da reti di solidarietà, sia nell'ottica di una migliore pianificazione e integrazione dell'assistenza alla persona assistita, sia per lo sviluppo di interventi e servizi specifici di supporto al caregiver familiare, come

per esempio evitare il rischio di isolamento sociale o di burnout. Nel complesso questo impegno risulta implementato.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione favorisce interventi finalizzati a promuovere il trasferimento di competenze ai lavoratori più giovani e promuove progetti sperimentali o convenzioni tra enti pubblici e soggetti del terzo settore tesi a far conoscere e perpetuare le tradizioni di artigianato locale.

La legge trasversale 16/2016 favorisce il ruolo attivo dell'anziano nella trasmissione dei saperi alle nuove generazioni durante l'orientamento e i percorsi di prima formazione, in collaborazione con le imprese e le organizzazioni sindacali dei lavoratori. Il ruolo della persona anziana viene enfatizzata anche nell'ambito della cultura e del turismo sociale attraverso iniziative volte a valorizzare il patrimonio di conoscenze degli anziani e del loro impegno civile per promuovere la storia, la cultura e le tradizioni abruzzesi anche all'esterno della Regione stessa. Tuttavia, dato che malgrado siano previste, la legge non ha avuto finora risorse dedicate al momento, queste politiche non risultano ancora implementate.

In aggiunta, tramite la LR 43/2016 sui caregiver familiari, la Regione facilita il riconoscimento delle competenze assistenziali maturate dai caregiver e permette loro di ottenere crediti formativi per l'accesso ai percorsi formativi finalizzati all'acquisizione della qualifica di operatore socio-sanitario o di altre figure del repertorio regionale relative all'area socio-sanitaria, valorizzando in questo modo l'esperienza del caregiver per favorire l'accesso o il reinserimento nel mercato del lavoro. Questa politica risulta implementata.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Abruzzo favorisce l'apprendimento permanente e formazione continua per gli anziani in diversi modi. Attraverso la legge trasversale sull'IA (LR 16/2016) la Regione promuove percorsi formativi riguardanti ad esempio l'impegno civile e cittadinanza attiva, contrasto alle dipendenze, sostiene le Università della Terza Età, la trasmissione intergenerazionale di saperi, la sicurezza stradale e domestica, i corretti stili di vita e l'alimentazione, alfabetizzazione informatica. Vengono inoltre sostenuti percorsi di formazione delle persone anziane che si occupano di accudire ed educare i nipoti, facilitando la conciliazione tra la vita lavorativa e familiare dei loro genitori. Nel complesso queste azioni risultano al momento implementate, ma in maniera piuttosto limitata per mancanza di fondi.

Inoltre, la Regione promuove il riconoscimento delle competenze e dell'esperienza maturata nell'attività di assistenza dei caregiver familiari, attraverso il riconoscimento di un credito formativo utile per l'ottenimento della qualifica di operatore sociosanitario o altre figure.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Il miglioramento della qualità della vita, del benessere psicofisico e sociale, e dell'indipendenza in età avanzata è un obiettivo strategico esplicitamente contenuto in tutti i provvedimenti considerati. Tuttavia a causa della mancanza di fondi dedicati alla legge trasversale 16/2016 molte delle azioni previste dalla legge rimangono ancora sulla carta. Esistono comunque azioni concretamente realizzate sia in riferimento al

miglioramento delle condizioni di vita in relazione ad esempio a corretti stili di vita e attività motorie sia in relazione al sostegno del caregiver familiare.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione Abruzzo nella legge trasversale 16/2016 riconosce e promuove il valore della differenza di genere, ma al momento questo aspetto non sta trovando attuazione.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La LR 43/2016 tratta i servizi e le reti a supporto del caregiver familiare che si prende cura di una persona non autosufficiente nel suo ambiente domestico. La regione si impegna a fornire al caregiver diversi servizi dall'informazione, all'orientamento, al supporto psicologico, nonché supporto economico, e, in accordo con i datori di lavoro, flessibilità oraria per la conciliazione del lavoro con l'impegno dell'assistenza, ecc.

La Regione, inoltre, tramite la legge trasversale 16/2016 promuove e sostiene finanziariamente protocolli operativi con le scuole di ogni ordine e grado per la realizzazione di progetti che prevedono la trasmissione dei saperi e i rapporti intergenerazionali. All'interno della legge, la solidarietà tra generazioni viene declinata in specifici ambiti operativi come ad esempio l'impegno civile delle persone anziane che riguarda l'attivazione di banche del tempo di supporto ai bisogni quotidiani delle famiglie anche attraverso attività che vedano coinvolti soggetti appartenenti a generazioni diverse. Nell'ambito della prevenzione, salute e benessere, art.7, la Regione sostiene, in un'ottica intergenerazionale e interculturale, la diffusione sul territorio di centri sociali e di spazi e di luoghi di incontro, socializzazione e partecipazione.

Questi aspetti sono al momento attuati in riferimento alla legge 43/2016 ma non attuati in riferimento a quanto previsto dalla legge 16/2016. (I Centri Diurni anziani sono una delle attività previste nello specifico asse tematico dedicato alle azioni per l'invecchiamento attivo (AT6), previsto nei Piani Sociali Distrettuali, i cui interventi sono realizzati sul territorio regionale dagli Ambiti Distrettuali Sociali).

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione prevede nella legge trasversale 16/2016 l'accompagnamento con mezzi pubblici di persone anziane o non autosufficienti per l'accesso a prestazioni socio assistenziali e socio-sanitarie, nell'ambito delle azioni dell'impegno civile.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che, pur essendoci una forte sensibilità sia culturale che politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto in un'ottica di miglioramento della qualità della vita della persona anziana, la Regione riesce ad implementare diverse azioni riferite agli impegni MIPAA 2-7 e 9 come evidenziato sopra, ma la mancanza di risorse dedicate alla legge trasversale rende molto difficile l'attuazione della legge stessa in tutte le sue sfaccettature. Infatti, le risorse a disposizione sono molto scarse

il che limita anche gli interventi effettuati. Allo stesso tempo la Regione investe invece sul sostegno e riconoscimento della figura del caregiver familiare. Su questo aspetto la Regione ha proposto delle azioni innovative anche in assenza di uno specifico riferimento normativo nazionale. Basti pensare che l'Abruzzo, dopo l'Emilia Romagna, è stata la seconda regione a dotarsi di una legge regionale sul caregiver estendendo, tra l'altro, la platea dei destinatari anche a persone che non hanno legami di parentela con l'assistito.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

L'attivazione di una legge quadro nazionale sull'IA e la relativa allocazione di risorse vincolate per gli enti regionali potrebbe essere un fattore importante per stimolare la Regione a pianificare e implementare attività per l'IA in modo sistematico e continuativo.

Altro materiale

Il **Piano sociale regionale 2016-2018 della Regione Abruzzo**

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Patrizia Pennelli, Ufficio Programmazione e Coordinamento del Sistema dei Servizi sociali e socio-sanitari, Regione Abruzzo. Tel. 085 7672652, e-mail patrizia.pennelli@regione.abruzzo.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Basilicata

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Claudia Di Matteo

Luglio 2020

La Regione Basilicata con la Legge Quadro 328/2000 ha avviato un processo di riorganizzazione territoriale che, nel corso degli anni, anche tramite la Legge Regionale n. 4/2007, ha cercato di delineare un approccio integrato del sistema di welfare territoriale. La definizione, nel biennio 2017-19, degli Ambiti Territoriali e delle Linee guida per la programmazione dei cosiddetti Piani Intercomunali, pur mirando a realizzare un sistema di politiche territoriali orientate allo sviluppo di un programma integrato in materia di IA, non ha potuto trovare concretezza. L'attuale governo regionale, affinché le azioni messe in campo dal Piano Regionale Integrato di servizi alla persona e alla comunità 2012-2015 (Deliberazione del Consiglio Regionale n. 317/2012) possano essere implementate, deve tener conto sia della governance del sistema, che naturalmente non può prescindere dall'esercizio associato dei servizi incentrati sulla persona e sui suoi bisogni, sia della costituzione di una rete istituzionale tale da consentire una programmazione partecipata territoriale. In questo contesto, dunque, si deve inserire lo sviluppo di un quadro normativo regionale in cui si mettono a sintesi e a sistema tutti gli interventi in materia, e in cui si pone l'accento sulla tematica dell'IA. Si sottolinea infine che, con il cambio di governo del territorio, gli organi regionali hanno avviato un'opera di riassetto organizzativo mirata a rendere più funzionali ed operativi i propri uffici interni, che si auspica possa procedere speditamente anche ai fini dell'implementazione di politiche integrate nell'ambito dell'IA.
Al momento della stesura del presente rapporto, la Regione Basilicata è composta dal Presidente e da 5 assessorati, nonché sono presenti 7 Direzioni (Politiche Agricole e Forestali; Ambiente ed Energia; Politiche di Sviluppo e Lavoro; Formazione e Ricerca; Infrastrutture e Mobilità; Politiche della Persona; Stazione Unica Appaltante). Le politiche a sostegno dell'IA nella Regione sono coordinate dalla Direzione Generale del Dipartimento Politiche della Persona. A quest'ultima ci si è rivolti non solo per l'analisi dello stato dell'arte in materia di politiche volte a promuovere l'IA in Basilicata ma anche per informare altri colleghi afferenti a diverse direzioni rispetto alla possibilità di collaborare al nostro progetto nazionale al fine di segnalare politiche, norme e interventi in materia di IA. In tal senso, si evidenzia che i risultati presentati in questa sede si basano su un'analisi oggettiva dei testi delle principali41 norme, politiche e interventi in materia e sulle opinioni espresse da 3 responsabili/referenti della Direzione Generale Politiche della persona, Direzione Generale Politiche Agricole e Forestali e Direzione Generale Politiche dello Sviluppo (nello specifico appartenente al Dipartimento Politiche di Sviluppo, che ha riunito il Dipartimento Attività Produttive e il Dipartimento Formazione e Ricerca). Il focus group si è svolto nella sede della Regione a Potenza il 28 gennaio 2020 e lo scopo dell'incontro è stato quello di discutere e dialogare in modo congiunto sulla reale applicazione, efficacia, utilità e criticità rispetto alle principali politiche regionali vigenti in materia di IA. Si sottolinea che l'incontro ha avuto anche una rilevanza istituzionale, in quanto i due referenti della Direzione Politiche Agricole e Direzione Generale Politiche dello Sviluppo che vi hanno partecipato venivano a conoscenza per la prima volta dell'avvenuta approvazione della legge regionale su IA e mostravano uno spiccato interesse nonché una forte volontà di partecipazione rispetto a questa tematica, affermando la loro piena disponibilità a fare rete e collaborare anche in ambito di progetto nazionale. In conclusione, nel prossimo futuro, vi è una totale disponibilità della Direzione del Dipartimento Politiche della Persona nonché del governo regionale nel portare avanti gli obiettivi generali e le strategie messe in campo attraverso l'approvazione della legge quadro rivolta alla promozione del concetto di IA.

[41] A seguito dell'analisi della documentazione sull'IA, parte della stessa è stata ritenuta maggiormente attinente ai criteri progettuali e pertanto è stata anche oggetto di approfondimento durante il focus group e discussa nel presente report; la restante documentazione è menzionata nella sezione "Altro materiale".

L'invecchiamento in Basilicata: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Basilicata, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	97	114	211	35	39,8	37,4
65 e +	57	72	129	20,7	25,2	23,0
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	61	80	141	64,6	71,5	68,3
Medio ISCED 3-4	25	24	49	26,3	21,2	23,6
Alto ISCED 5 e +	9	8	17	9,1	7,3	8,1
Occupati						
55-64	27	16	43	68,9	39,7	53,9
65+	3	2	5	6	2,5	4,0
Volontari						
55+	-	-	-	-	-	-
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	18	14	32	32,6	19,6	25,3
Né bene né male	26	34	60	46,4	47,6	47,1
Male	-	21	29	-	29,3	22,6
Molto male	-	-	-	-	-	-
Non risponde	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Basilicata, i cittadini con 55 anni e più sono 211mila, pari al 37,4% dei residenti. L'incidenza è maggiore tra le donne (39,8%, vs 35,0% dei maschi). Per quanto riguarda i livelli d'istruzione, il 68,3% ha un basso livello di istruzione e il 23,6% ha un titolo di studio medio. La quota di donne con basso livello di istruzione è superiore a quella maschile (71,5% vs 64,6%). Altro indice riguarda l'occupazione della popolazione anziana. Il 53,9% degli individui tra i 55 e i 64 anni di età risulta occupato mentre tale percentuale scende al 4,0% per i soli individui con 65 anni e più. In entrambe le fasce d'età, il gap tra uomini e donne è marcato, in particolare nella fascia tra i 55 e i 64 anni di età, le femmine occupate raggiungono il 39,7% contro il 68,9% dei maschi. Infine, in termini di salute auto-percepita, il quadro che emerge evidenzia una situazione piuttosto neutrale. Infatti, la percentuale di cittadini anziani (65+ anni) che valuta la propria salute in termini neutri (né bene né male) è il 47,1%. Il 25,3% valuta il proprio stato di salute in termini positivi (bene) mentre il 22,6% considera il proprio stato di salute in termini negativi (male). In quest'ultimo caso, a quanto pare, la numerosità è elevata nella popolazione femminile, in quanto il 29,3% valuta in termini negativi il proprio stato di salute.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Basilicata

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge regionale 20 novembre 2017, n. 29 - Promozione e Valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tre generazioni
Legge I.A. singole dimensioni	Legge Regionale 17 agosto 1998, n. 26 - Norme per la promozione ed il sostegno dell'attività delle Università della Terza Età in Basilicata.
I.A. in altre leggi	Legge Regionale 17 dicembre 2018, n. 53 – Disposizioni in Materia di Agricoltura Sociale Legge Regionale 13 agosto 2015, n. 30 – Sistema Integrato per l'apprendimento permanente e il sostegno alla vita attiva (S.I.A.P.) - Testo aggiornato e coordinato con L.R. 5 marzo 2016, n.5
Politiche I.A.	DGR n. 1266 del 30.11.2018 e ss.ii.mm. – istituzione del Fondo Microcredito DGR n.970 del 25 settembre 2017 - Avviso pubblico per la realizzazione di laboratori di comunità
Progetti Europei I.A.	/

La Tabella 2 evidenzia le principali normative, politiche e iniziative che mirano a promuovere l'IA in Basilicata. In riferimento alla classificazione utilizzata nel progetto, si osservano una legge regionale di promozione dell'invecchiamento attivo, una legge regionale che istituisce le Università della terza età e che si rivolge a uno specifico ambito di IA, nonché due leggi regionali che non hanno come oggetto principale l'IA, ma in cui lo stesso viene considerato tramite specifici articoli o commi. Infine, sono stati inserite due politiche di IA promosse tramite azioni e progetti che mirano alla promozione dell'IA in ambito coesione-inclusione sociale e sostegno all'autonomia, e sviluppo socio-economico.

La legge regionale n. 29/2017 è una legge di sistema, trasversale ai vari assessorati, promuove e favorisce la realizzazione di programmi e attività a garanzia di una più forte e ampia coesione della comunità e di una più completa integrazione dei cittadini a maggiore rischio di esclusione quali gli anziani attraverso politiche regionali programmate, che prevedono percorsi di accompagnamento multisettoriali per migliorarne la qualità di vita in una dimensione inclusiva di comunità. Gli ambiti di IA citati nel testo di legge, in particolare, riguardano: apprendimento permanente, prevenzione e benessere, cultura e tempo libero, servizi alla persona e volontariato, nuove tecnologie. Per ciò che concerne i meccanismi di finanziamento, è stato previsto all'interno della legge un capitolo specifico nel bilancio regionale che corrisponde a 150mila euro annui, effettivamente individuati, ed al momento in discussione in sede di approvazione del bilancio.

La legge di promozione delle politiche per l'IA, inoltre, è un utile quadro normativo a cui si riferiscono anche altre iniziative regionali come le proposte progettuali a sostegno dei rapporti familiari e di vicinato e per rimandare la comparsa di ulteriori fattori che possono deteriorare la qualità della vita delle persone anziane fragili (DGR n.175 del 26.02.2018 inserita in "altro materiale"). Tale DGR si riferisce all'Avviso pubblico della regione Basilicata rivolto ai Soggetti del Terzo Settore, con l'obiettivo di garantire alle persone anziane un sistema di servizi modulare e flessibile a supporto del mantenimento delle capacità relazionali, di cura di sé e dell'ambiente domestico al fine di favorire la permanenza presso il proprio domicilio. La chiave intorno alla quale ruotano gli interventi è la domiciliarità, intesa come una rete di affetti e di relazioni, oltre che il mantenimento dei presidi di comunità. La linea di finanziamento a sostegno di questo Avviso, afferisce al PO FSE Basilicata, Asse 2 "Inclusione sociale e lotta alla povertà", Obiettivo specifico 9.3 Miglioramento/consolidamento/qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazioni dell'autonomia. Per quanto concerne l'ambito coesione sociale, sono presenti programmi e attività come i c.d. Laboratori di Comunità (DGR n.970 del 25 settembre 2017) rivolti specificatamente a garantire la coesione sociale e a rinnovare quel patto di comunità che rende

possibile alle persone lo stare insieme, favorendo processi sociali, civili e culturali. La linea di finanziamento dei Laboratori afferisce al Fondo di Sviluppo e Coesione (FSC), Settore prioritario: Welfare e Legalità, Intervento strategico: Politiche sociali e Welfare e le risorse complessive ammontano a € 340.000,00 per il triennio 2017-2019. Dei progetti pervenuti in risposta ad un apposito bando emesso dalla Regione, n.20 sono stati ammessi al contributo e di questi n.6 presentati dalle Auser territoriali, n.2 di Potenza, di Grassano, di Lauria, di Tramutola, sono rivolti agli anziani quale target di elezione per l'attuazione degli interventi. Tra le attività effettivamente previste e implementate attraverso i laboratori di comunità, si individuano promozione di dinamiche intergenerazionali, iniziative a impatto culturale, come la riscoperta di luoghi, tradizioni e saperi. A tal proposito è utile citare il documento approvato con la DGR n.714 del 10 luglio 2017 "Documento di ricognizione degli strumenti finanziari "Welfare Basilicata – Servizi Sociali e Programmazione 2014-2020- Presa d'atto" (inserito in "altri documenti"), che riconduce a sintesi quanto già delineato nel Piano Regionale Integrato dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015 (Deliberazione del Consiglio Regionale n. 317/2012), in cui è stata sancita tra l'altro, la tutela dei diritti sociali, evidenziando la carenza di Laboratori di comunità, confermata altresì nelle Linee Guida per la formazione dei Piani Intercomunali dei servizi Sociali e Sociosanitari 2016-2018 – Macroarea 3 (DGR n. 917 del 7 luglio 2015). A tale carenza la Regione ha fatto fronte adottando specifico avviso pubblico per la realizzazione dei laboratori di comunità di cui sopra.

Infine, per l'ambito formazione, mercato del lavoro e apprendimento permanente, e attività socioculturali, si possono menzionare Legge Regionale 13 agosto 2015, n. 30 e in particolare gli artt. 1, 2, 14 con i quali la normativa promuove azioni a supporto dell'invecchiamento attivo, nella transizione dal lavoro alla quiescenza, nonché la legge regionale 17 agosto 1998, n. 26 che istituisce le Università della Terza Età in Basilicata con le quali si riconosce rilevanza per la promozione culturale e sociale nonché organizzazione di percorsi formativi e didattici di tipo curriculare rivolta alle persone anziane. Nel corso del focus group è emerso che sarebbe opportuno verificare l'applicazione odierna di tale normativa, nonché la previsione di azioni a supporto dell'invecchiamento attivo e della transizione dal lavoro alla quiescenza, usando fondi regionali e/o comunitari ai sensi della l. r. n. 30/2015 (art. 14) ed eventualmente coinvolgendo attori territoriali accreditati per la formazione.

La legge sull'apprendimento permanente è una legge quadro e quindi non ha un'attenzione specifica sugli anziani, seppur tenda ad interessarsi al reinserimento dei soggetti ultracinquantenni nel mondo del lavoro. Come noto, il reinserimento di adulti ultracinquantenni nel mercato del lavoro si configura come un'attività rivolta all'adattamento del mercato del lavoro. Tale attività viene messa in pratica con le progettualità relative al micro-credito. Infatti, la DGR n. 1266 del 30.11.2018 e ss.ii.mm ha istituito il Fondo Microcredito, individuando come linea di finanziamento PO FSE 2014-2020, con una dotazione complessiva di 20 milioni di euro, affidandone la gestione a Sviluppo Basilicata S.p.A., società *in house* della Regione Basilicata. I contributi per il Microcredito sono rivolti anche a disoccupati di lungo periodo che hanno difficoltà di accesso ai canali tradizionali del credito. I finanziamenti concessi sono erogati ai destinatari finali sotto forma di mutui per un importo minimo di € 5.000 e massimo di € 25.000, a tasso zero. I finanziamenti sono rimborsabili in 5 o 6 anni (oltre 12 mesi di preammortamento), con rate mensili. In totale, i dati raccolti al momento della stesura del presente report, ci informano che sono in totale 68 le persone che hanno partecipato e che il bando è attivo fino al 30/06/2023.

Invece, per quanto concerne le Università della Terza Età (UTE), tale legge nel corso della vecchia legislatura regionale non risulta essere stata attuata seppur nel corso del focus group non sono emersi motivi che giustificano tale situazione. Tuttavia attualmente esiste un'associazione iscritta al registro regionale del volontariato che ha l'appellativo di UTE e che agisce come le altre APS ovvero partecipa a bandi di finanziamento per progetti territoriali, come ad esempio i laboratori di comunità le cui procedure tecnico - amministrative sono attualmente in corso.

Altre normative che riguardano fasce di popolazione a rischio di esclusione sociale, tra cui gli anziani, menzionati nella Tabella 2 è la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 53 che riguarda le disposizioni in materia di agricoltura sociale e in particolare artt. 6 e 7. Il testo di legge considera l'agricoltura sociale come aspetto funzionale allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, socio-sanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo allo scopo di facilitare l'accesso adeguato e uniforme alle prestazioni essenziali da garantire alle persone, alle famiglie e alle comunità locali in tutto il territorio regionale e in particolare nelle zone rurali o svantaggiate. In questa direzione viene identificato il ruolo dell'Osservatorio Regionale sull'agricoltura sociale composto, tra le altre figure, da un rappresentante designato da ciascuna Azienda Sanitaria del territorio esperto in materia di tutela della salute degli anziani. Nella pratica, cosi come definito all'art.7 della norma, l'Osservatorio regionale sull'agricoltura sociale deve essere istituito presso il Dipartimento Politiche Agricole e Forestali, con la nomina dei suoi 19 referenti.
Contestualmente si procederà all'istituzione dell'Elenco regionale delle fattorie sociali e del regolamento. Relativamente ai finanziamenti nell'ambito della programmazione, al momento della scrittura del report non si dispone di informazioni di dettaglio, salvo che è stato pubblicato il bando P.S.R. 2014/2020 - Misura 6 - Sottomisura 6.4.2 - "Sostegno alla costituzione e sviluppo di agriturismi e fattorie multifunzionali'', il quale ha una dotazione finanziaria di 10.000.000,00 euro. Il sostegno sarà erogato sotto forma di contributo in conto capitale per una entità massima pari al 50% del costo dell'investimento totale. L'investimento massimo ammissibile è pari a 400.000,00 euro ad azienda, iva esclusa. Il bando, al momento della scrittura del report, risulta essere ancora aperto. In base a ciò che è emerso nel focus group, seppure tra gli obiettivi generali vi è un'attenzione particolare alle attività di tutela e supporto delle persone over 65, tuttavia la programmazione rivolta all'invecchiamento attivo andrebbe potenziata, valorizzando l'agricoltura sociale regionale tramite l'azienda agricola, in quanto il fulcro dell'agricoltura sociale regionale è l'azienda agricola e le attività previste nei "piani delle attività agricole e sociali" in essa svolte. Le fattorie sociale per configurarsi come tali non devono necessariamente avviare collaborazioni con soggetti terzi, anzi possono svolgere le attività da loro organizzate in piena autonomia con l'ausilio di personale qualificato. Per meglio esplicitare il pensiero guida, la referente regionale per l'Agricoltura Sociale riporta la definizione data dal Comitato Sociale ed Economico Europeo nel 2012, ossia: "*Lo scopo dell'agricoltura sociale è quello di creare le condizioni all'interno di un'azienda agricola che consentano a persone con specifiche esigenze di prendere parte alle attività quotidiane di una fattoria, al fine di assicurarne lo sviluppo e la realizzazione individuale, contribuendo a migliorare il loro benessere*".
Infine, una normativa regionale, citata in "altro materiale", si riferisce alla legge regionale sul volontariato e il terzo settore (Legge Regionale 12 gennaio 2000 n.1 e ss.mm.ii) rivolta a garantire, attraverso la definizione dei soggetti autorizzati al supporto di servizi ad alta intensità di socializzazione, significativi effetti sulla qualità della vita e sull'inclusione sociale della popolazione anziana.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Basilicata: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	-
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	-
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il tema dell'IA in Basilicata è oggetto di una rinnovata e recente elaborazione delle politiche di welfare tout court, come dimostra l'impianto normativo della legge 29/2017 e il primo tentativo datato gennaio 2019 di istituire la Consulta Regionale intersettoriale per l'invecchiamento attivo. Inoltre, l'impianto normativo di promozione dell'IA, attraverso la definizione del Programma triennale e dei piani annuali, dovrebbe rafforzare e coordinare il raggiungimento di obiettivi comuni tra più ambiti e settori d'intervento per quanto riguarda la popolazione anziana e quindi sviluppare collaborazioni "interne" tra le varie direzioni interne, nonché coinvolgere soggetti "esterni" operanti negli ambiti territoriali. Tuttavia, con la mancata attuazione della legge n. 29/2017 non può dirsi attuata negli anni passati la *governance* integrata delle politiche di IA. L'attuale sistema di politiche territoriali regionali, orientate ad una programmazione attiva, si pone l'obiettivo di avviare un discorso orientato a sostenere interventi per la valorizzazione e la partecipazione degli anziani alla vita sociale.
Sono attualmente presenti collaborazioni e modalità diverse di integrazione, in particolare tra gli ambiti sociali e sanitari. Infatti, la legge n.29 del 2017 sulle politiche di IA ha proprio il pregio di facilitare l'unione degli strumenti programmatori normalmente previsti, ovvero il Piano Regionale Integrato dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015 e i Piani intercomunali dei servizi sociali e sanitari. Essi permettono quindi la creazione di soluzioni di servizi integrati e organizzati come "sistemi interconnessi" in grado di integrare cittadini, professionalità e servizi secondo specifici criteri, tra cui l'età, l'obiettivo di salute (ad esempio connessioni il dipartimento di prevenzione, la salute della donna e la salute mentale), nonché l'individuazione di percorsi territoriali e di rete.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Nel corso del focus group è stato rilevato che sia per la stesura di tale legge sia per la preparazione della delibera che istituisce la consulta si è provveduto a instaurare un dialogo continuo e costante con i sindacati e le rappresentanze degli attori territoriali, i quali dovevano anche insediarsi come attori partecipi all'interno

della Consulta. Diversi quindi sono stati gli incontri preparatori che hanno poi portato ai documenti sopra citati.
Va notato, che la legge regionale di valorizzazione dell'IA esplicita l'intento di promuovere l'integrazione e partecipazione degli anziani nel territorio regionale. Nel disegno degli interventi previsti dalla norma sono contemplate forme di cooperazione tra la Regione e vari *stakeholder*, al fine di costruire reti e prassi operative partecipate, che al momento risultano da attivare.
Per promuovere l'inclusione degli anziani, e in particolare quelli che vivono maggiormente situazioni di disagio all'interno delle comunità, si osservano soprattutto i c.d. laboratori di comunità, che sono stati promossi con l'obiettivo di rafforzare l'operato dell'associazionismo e il volontariato all'interno dei territori, supportando progetti innovativi in cui possano partecipare la comunità e la società civile (ad es. sindacati pensionati, associazioni di anziani). Qui, il ruolo del terzo settore è di assoluta preminenza nel rispetto di quelle dinamiche solidali che consentono di rinnovare quotidianamente i processi sociali, civili e culturali alla base del patto di comunità e di coesione sociale.
Infine, sono presenti dialoghi di integrazione sociale e socio-sanitaria tra più ambiti, inseriti nei documenti programmatori come il piano di Piano Regionale Sociosanitario 2018-2020 (inserito in "altro materiale") nonché iniziative di co-progettazione previste attraverso l'instaurazione della consulta regionale per l'IA.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Come già emerso, in alcune delle iniziative per l'IA in Basilicata, sono presenti progetti volti a contrastare le disuguaglianze, ad esempio le progettazioni finanziate dai Laboratori di comunità le quali hanno come obiettivi specifici l'implementazione di attività di ascolto e orientamento dei cittadini e in particolare condizioni di fragilità, realizzazione di attività ludiche e motorie a forte impatto socializzante (rivolte a contrastare situazioni di solitudine).
La dimensione multidimensionale del concetto di IA seppur ribadita nei documenti e norme qui analizzate, non può dirsi completamente realizzata. In sede di focus group è però emersa una sensibilità da parte dell'attuale Amministrazione Regionale e dei funzionari regionali nel portare avanti e sviluppare politiche rivolte a contrastare situazioni di disagio, mobilitando in vari ambiti le risorse e le potenzialità delle persone anziane. Un esempio è relativo ad un avviso pubblico per la "Presentazione di proposte progettuali a sostegno della domiciliarità e dell'autogoverno per persone con limitazioni dell'autonomia". Tale programma finanziato con il Fondo Sociale Europeo è attualmente in corso di rendicontazione (vedi Manuale di rendicontazione approvato con Determinazione Dirigenziale n.175/2018 inserita in altro materiale), e si rivolge alle persone con più di 75 anni, che hanno un ISEE inferiore a € 20.000 e che presentano delle fragilità, e/ si trovano in situazioni di esclusione sociale e solitudine.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

In generale, le politiche approvate dagli organi regionali rappresentano un punto di partenza per sviluppare una strategia coerente e funzionale per una ricalibratura del sistema di protezione sociale regionale di fronte alle sfide poste dall'invecchiamento della popolazione. Tuttavia, per un reale adattamento del sistema di protezione sociale, le strategie delineate nei documenti programmatori e nelle leggi dovranno essere implementate, individuando obiettivi chiari e definiti di medio e lungo termine nonché sviluppando in maniera armoniosa e integrata le politiche territoriali con quelle nazionali e sovranazionali, favorendo in questo modo l'adozione di politiche e interventi che possano creare un cambiamento di lungo periodo che vada in direzione dell'IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La materia viene parzialmente trattata attraverso l'utilizzo del micro-credito come strumento di contrasto alla disoccupazione di lungo periodo e reinserimento nel mondo del lavoro delle persone ultra cinquantenni. La Regione Basilicata, dunque, si è dotata di un fondo complessivo di 20 milioni di euro, individuando due sezioni o tipologie di credito: micro-credito A, rivolto a favorire l'occupazione di soggetti a rischio di disoccupazione di lunga durata e con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo; micro-credito B, che si rivolge specificatamente all'ambito volto alla riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e dell'innovazione sociale. La gestione del fondo è affidato a Sviluppo Basilicata S.p.A., società controllata dalla Regione Basilicata, la quale mette a disposizione presso i propri uffici attività di tutoring per la presentazione della domanda nonché organizza incontri rivolti alla collettività per formare rispetto al micro-credito e diffondere le informazioni necessarie per accedere a tale opportunità. Dunque, seppur non espressamente citato nel testo della direttiva regionale sul micro-credito, nel corso del focus group è emerso come questo strumento viene adottato praticamente dagli organi regionali per reinserire nel mercato del lavoro le persone over 50, configurandosi come intervento attuato in ambito di IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il tema dell'apprendimento permanente viene affrontato in modo specifico dalla Regione Basilicata attraverso la legge regionale 30/2015, dove in linea di principio sembrerebbe seguire un approccio volto a promuovere apprendimento e istruzione lungo tutto l'arco della vita. La legge sull'apprendimento permanente approvata durante la precedente legislatura regionale è una legge quadro che non ha un'attenzione specifica sugli anziani, seppur tende ad interessarsi al reinserimento dei soggetti ultracinquantenni nel mondo del lavoro. In generale, poi, all'interno del Dipartimento Politiche e Sviluppo non vi è stata in passato una cultura politica e un forte interesse rivolti agli anziani, ma l'attenzione è sbilanciata soprattutto verso le giovani generazioni.
La legge sulla promozione dell'IA, infine, prevede un capitolato rivolto in maniera estesa e dettagliata all'apprendimento permanente. Tuttavia, la non applicazione della legge ha reso difficile il raggiungimento dell'obiettivo.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Basilicata, attraverso le politiche e le iniziative descritte a sostegno dell'IA contribuisce in modo sostanziale al miglioramento della qualità della vita, al benessere e alla vita indipendente dei cittadini anziani. A ciò concorrono, tutte le misure a sostegno della domiciliarità e dell'autogoverno delle persone anziani, in particolare quelle più svantaggiate in termini economici e sociali. In particolare, a titolo di esempio, con la DGR n.175 del 26.02.2018 (inserita in altro materiale), le proposte progettuali hanno riguardato attività psicofisica dell'anziano ultra settantacinquenne (e.g. stimolazioni cognitive, attività occupazionale, uscite e gite per mantenere l'autonomia e la socialità, accompagnamenti assistiti per analisi, disbrigo pratiche, pagamento di bollette, arricchimento di attività culturali).
Inoltre, la qualità della vita e il benessere vengono sviluppati supportando la re-inclusione degli over 55 all'interno del mercato del lavoro e mettendo a disposizione interventi di formazione permanente, attraverso uffici regionali predisposti nonché utilizzando il terzo settore e le APS.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Legge regionale 20 novembre 2017, n. 29 su IA - art.7 - nell'incentivare la mutua formazione inter e intra generazionale, tra appartenenti a culture differenti, riconosce e promuove il valore della differenza di genere in ambito IA. Occorre dunque declinare operativamente all'interno del Programma triennale degli interventi,

previsto dalla medesima L.R. – art.3 - le azioni necessarie, a superamento delle disuguaglianze di genere ancora esistenti, nonostante gli sforzi profusi nel contesto delle politiche regionali.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Nella normativa a favore dell'IA si specifica che la Regione Basilicata promuove il servizio civile volontario degli anziani e definisce le attività di volontariato in quanto rivolte al potenziamento e all'ampliamento dei servizi alle persone e l'impiego degli anziani in attività socialmente utili. Il volontariato, si realizza anche attraverso attività di assistenza, anche domiciliare, a minori, anziani, soggetti portatori di handicap e ad altre categorie a rischio di emarginazione, in ausilio al personale dei servizi sociali (dunque supporto informale degli anziani per gli anziani e non solo). Viene valorizzato inoltre il ruolo delle persone anziane nell'insegnamento nei corsi professionali e tutoraggio nei percorsi formativi di collegamento tra la scuola ed il mondo del lavoro, anche in relazione alle iniziative promosse dalle organizzazioni sindacali e di impresa. Tutti intenti validi ma, come già ribadito, da attuare.
Per quanto riguarda l'ambito specifico della solidarietà intergenerazionale, infine, la politica regionale pone come obiettivo la valorizzazione delle conoscenze e della trasmissione dei saperi, in particolare tra anziane e giovani generazioni. In sostanza, ciò viene previsto tramite la considerazione di aspetti intergenerazionali inseriti come obiettivi nel bando di finanziamento dei c.d. laboratori di comunità e concretamente attuato nei progetti presentati dalle Associazioni Auser di Basilicata. Tra le attività effettivamente previste e implementate attraverso i laboratori di comunità, si individuano promozione di dinamiche intergenerazionali, iniziative a impatto culturale, come la riscoperta di luoghi e tradizioni.
Inoltre, si sottolinea l'impegno nel ripensare ad un incontro tra nonni e nipoti attraverso lo sviluppo di esperienze quali gli asili nei boschi o gli agro-asilo così da poter utilizzare al meglio le risorse offerte dall'ambiente e dal territorio.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA. La normativa su IA ha solamente incluso una specifica in un comma dove genericamente si parla di affrontare problematiche connesse allo sviluppo di nuove tecnologie, a partire da quelle digitali, nonché perseguire la sicurezza stradale e domestica, armonizzare la politica regionale dei trasporti e favorire la mobilità sull'intero territorio.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che seppure è presente una legge che tocca in modo trasversale e integrato i diversi ambiti di IA, l'impianto normativo generale è rimasto nel corso degli anni parzialmente inattuato. Ciò perché mancavano strumenti programmatori e di governance capaci di dare, operatività alle politiche. Quindi, sono presenti norme che se applicate possono positivamente contribuire a realizzare la strategia MIPAA a livello regionale. Ad oggi, tuttavia, l'impianto di policy nella pratica dovrebbe puntare più sistematicamente a includere in modo trasversale la tematica dell'IA all'interno delle politiche pubbliche, cercando di adottare modalità operative integrate tese al superamento della frammentazione degli interventi. Naturalmente, non mancano margini di miglioramento, ad esempio per quanto concerne interventi rivolti alla promozione della coesione sociale e della comunità, ma anche lo sviluppo di sinergie tra ambito sanitario e ambito sociale con la messa a sistema di tutti gli interventi all'interno di un unico e specifico documento programmatorio di Welfare (c.d. Welfare Basilicata).

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

I referenti della Regione Basilicata non solo hanno suggerito l'approvazione di una legge quadro nazionale sull'IA ma hanno sottolineato l'importanza del ruolo chiave di determinati Ministeri nel portare avanti

un'opera di governo forte e chiara sul tema. In particolare, al Ministero della Salute si richiede un piano della prevenzione che rivolga una particolare attenzione alla fascia anziana della popolazione. Al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali si richiede una maggiore spinta nella definizione di interventi a carattere nazionale che interessano l'attivazione degli anziani in buona salute e che vi sia una maggiore spinta per attività che facilitino l'integrazione tra i vari ambiti nonché interventi intergenerazionali, soprattutto in vista della valorizzazione di saperi e alla riduzione del *digital divide*. A tal proposito, occorre che i due ministeri precedentemente nominati, riescano a interagire in sinergia con l'opera del MIUR. Inoltre, per lo sviluppo di politiche coordinate in materia di IA, si dovrebbero includere altri Ministeri come ad esempio il Ministero dell'Agricoltura e quindi si auspica un coinvolgimento a 360gradi per agevolare e facilitare l'invecchiamento delle persone. Infine, si dovrebbe tenere conto anche di studi scientifici per individuare nuove tecnologie utili a tenere insieme le varie dimensioni (e.g. benessere, qualità della vita, sviluppo sostenibile, ambiente) del processo d'invecchiamento e ripensare completamente la cultura politica e le modalità di governance delle politiche.
Si è poi suggerita la necessità di pensare una strategia nazionale, un piano di sviluppo preciso, nonché la previsione di risorse finanziarie che prevedano criteri di ripartizione delle risorse tra le Regioni.
Infine, grandi aspettative sono rivolte anche ad un *framework* regolatore unitario nell'applicazione dei Fondi comunitari (e.g. Fondo di Sviluppo e Coesione e Fondo Sociale Europeo) in aggiunta alle risorse nazionali e territoriali, mettendo a disposizione risorse ad hoc per finanziare politiche in tale area.

Altro materiale

- DGR n.714 del 10 luglio 2017 "Documento di ricognizione degli strumenti finanziari "Welfare Basilicata – Servizi Sociali e Programmazione 2014-2020- Presa d'atto"
- DGR n.175 del 26.02.2018 – "PO FSE Basilicata 2014-220" – Asse II – Obiettivo Specifico 9.3 – Azione 9.3.6 – Avviso Pubblico per la fruizione di servizi a sostegno della domiciliarità e dell'autogoverno per persone con limitazioni nell'autonomia
- Piano Regionale Sociosanitario 2018-2020 – Linee per lo sviluppo di un sistema sociosanitario per la tutela della salute con il benessere dei cittadini e delle cittadine al centro, accessibile, efficiente e sostenibile
- Istituzione della "Consulta Regionale per l'invecchiamento attivo" – comma 5, art.3 della L.R. n.29/2017 – Determinazione Dirigenziale 13A2.2019/D.00001 del 9/1/2019 (non disponibile on-line).

I soggetti attuatori degli interventi sono stati individuati dai seguenti testi normativi:

- Soggetti del Terzo Settore, di cui al Decreto Legislativo 3 luglio 2017 n 117, pubblicato in G.U. 02/08/2017, iscritti ad apposito Albo/Registro Regionale oppure ove operativo nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore e in possesso di competenze specifiche ed esperienza almeno triennale nelle aree tematiche oggetto dell'iniziativa (Organizzazioni di Volontariato di cui alla Legge Regionale 12 gennaio 2000 n.1 e ss.mm.ii.: iscrizione nel Registro Regionale del Volontariato, Associazioni di Promozione Sociale di cui alla Legge Regionale 13 novembre 2009 n. 40 e ss.mm.ii.: iscrizione nel Registro Regionale delle Associazioni di Promozione Sociale; Cooperative Sociali di cui alla Legge Regionale 23 luglio 1993 n.39 e ss.mm.ii. L'iscrizione nell'Albo Regionale delle Cooperative sociali e nell'Albo Nazionale delle Cooperative alla sezione "Cooperative Sociali"; b) Organizzazioni private in possesso della qualifica di ONLUS di cui al Decreto Legislativo 4 dicembre 1997, n.460 l'iscrizione nell'Anagrafe delle ONLUS, nel rispetto e nei termini di cui all'art.101 del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 Codice del Terzo settore;

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott. Ernesto Esposito, Direttore Generale, Dipartimento Politiche della Persona, Tel: 0971 668755, e-mail: ernesto.esposito@regione.basilicata.it ; dg-sanita@regione.basilicata.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

Dott. Carolina Di Lorenzo – Dipartimento Politiche della Persona, Ufficio Terzo Settore.

Giovanni Lamorte, Responsabile P.O. “Osservatorio Mercato del Lavoro”. Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca - Direzione Generale. Tel.: 0971 668910, e-mail: giovanni.lamorte@regione.basilicata.it

Rosetta Fulco, Dipartimento Politiche Agricole e Forestali. E-mail: rosetta.fulco@regione.basilicata.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Claudia Di Matteo, Centro Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Provincia Autonoma di Bolzano

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Ottobre 2020

La Giunta della Provincia Autonoma (PA) di Bolzano è composta da 8 assessorati (oltre al Presidente della Provincia) e 12 dipartimenti/direzioni, suddivisi in più ripartizioni. La Giunta in carica terminerà il suo mandato nel 2023. Pur senza aver adottato finora una legge che regoli trasversalmente l'IA tra i suoi vari ambiti, la PA di Bolzano ha sviluppato e attuato alcune politiche settoriali rilevanti su questo tema. In particolar modo, si tratta di politiche per il tempo libero, l'educazione e la famiglia, nonché la socialità in ambito associativo e il supporto per l'utilizzo del trasporto pubblico. Il Dipartimento Famiglia, Anziani, Sociale e Edilizia Abitativa e l'Assessorato competente sono responsabili della gestione della maggior parte di tali normative; altre delle citate normative ricadono nella competenza del Dipartimento Formazione e Cultura ladina, Infrastrutture e Mobilità (trasporto pubblico) e del Dipartimento Scuola italiana, Formazione professionale italiana, Cultura italiana, Energia, Ambiente (educazione permanente e tempo libero). Ad oggi, si rileva una volontà politica di redigere e approvare, se possibile nel corso del 2020, una proposta di legge trasversale sull'IA.

L'invecchiamento nella PA di Bolzano: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana nella PA di Bolzano, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	79	92	172	30,3	34,4	32,4
65+	46	58	104	17,4	21,7	19,6
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	43	57	100	57,0	64,0	60,8
Medio (ISCED 3-4)	26	27	53	34,4	30,7	32,4
Alto (ISCED 5 e +)	6	5	11	8,5	5,3	6,8
Occupati						
55-64	23	19	42	71,1	58,6	64,8
65+	5	3	8	10,4	5,4	7,6
Volontari						
55+	-	-	26	-	-	16,7
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	18	23	41	39,7	39,9	39,8
Né bene né male	19	22	41	42,7	37,9	40,0
Male	-	-	-	-	-	-
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione della PA di Bolzano è relativamente più giovane rispetto alla media nazionale, con meno di un terzo di residenti ultracinquantacinquenni (contro il 36,5% in Italia) e meno di un quinto di ultrasessantacinquenni (contro il 22,8% in Italia). Quasi il 40% delle persone con 55 anni e più ha un livello di istruzione medio (scuola secondaria di secondo grado) o alto, un dato questo più accentuato per gli uomini (42,9%). Per quanto riguarda il mercato del lavoro, nella PA di Bolzano il tasso di occupazione nella fascia d'età 55-64 anni è alto (64,8%), anche se esistono disparità evidenti di genere (71,1% per gli uomini, 58,6% per le donne). Il tasso di volontariato è invece del 16,7%, molto più alto che complessivamente in Italia (9,8%). Rispetto allo stato di salute percepito, i risultati sono discreti e mostrano un 79,8% della popolazione anziana che riporta di stare 'bene' o almeno 'né bene né male'.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella PA di Bolzano

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	-
Legge I.A. singole dimensioni	-
I.A. in altre leggi	L.P. 13/1991 Riordino dei servizi sociali in Provincia di Bolzano L.P. 8/2013 Sviluppo e sostegno della famiglia in Alto Adige
Politiche I.A.	D.G.P. 531/2018 Criteri per la concessione di contributi per l'attività per la formazione per la famiglia ai sensi della LP n. 8/2013 D.G.P. 332/2018 Criteri per la concessione di contributi ad enti pubblici e privati attivi in ambito sociale D.G.P. 760/2016 Sistema tariffario e condizioni di utilizzo dei servizi di trasporto pubblico di persone in Alto Adige D.P.G.P. 30/2000 Regolamento relativo agli interventi di assistenza economica sociale ed al pagamento delle tariffe nei servizi sociali
Progetti Europei I.A.	-

La PA di Bolzano ha adottato provvedimenti nel corso degli anni che ricadono in alcuni settori di IA. In particolare, rileviamo politiche a supporto di: (1) volontariato e associazionismo; (2) educazione e rapporti intergenerazionali; (3) riconciliazione tra lavoro e famiglia; (3) utilizzo dei trasporti pubblici.

Due leggi provinciali costituiscono la base normativa per i servizi sociali rivolti a categorie specifiche di utenti (tra i quali gli anziani) e il supporto alle famiglie. Tali leggi prevedono che la PA di Bolzano si impegni a promuovere le attività sociali delle persone anziane, sia in ambito di club e tempo libero, sia di educazione sociale e soggiorni vacanza, sia di rapporti intergenerazionali e riconciliazione famiglia-lavoro. Si tratta della legge sul riordino dei servizi sociali (LP 13/1991) (art. 20 bis, comma 1, lettera c) e della legge sullo sviluppo e il sostegno della famiglia (LP 8/2013) (artt. 6-7). La DGP 332/2018 si rifà alla legge sul riordino dei servizi sociali per prevedere i criteri di concessione dei contributi ad enti pubblici e privati in vari settori, incluso quello degli anziani. In particolare, al di là degli interventi previsti nel campo assistenziale, si prevedono anche contributi per spese correnti ed investimenti (tra il 40 e l'85% della spesa elegibile) per circoli e alloggi per anziani, nonché per attività di federazione o coordinamento di almeno 50 circoli per anziani autogestiti. Sono circa 170 i club per anziani finanziati annualmente, con allocazioni stabili attorno agli 1,2 milioni di euro annuali finanziati dalla PA (1.500-5.000 euro a club).

Un'altra delibera, la DGP 531/2018, si pone in continuità con delibere precedenti (progressivamente revocate e sostituite) e prevede l'erogazione di contributi (per attività ordinaria, investimenti o progetti) per punti d'incontro e spazi per le famiglie che favoriscano, tra le altre cose, i rapporti tra generazioni, anche grazie a centri che forniscono servizi di pubblica utilità alle famiglie. Si tratta di centri che operano come associazionismo familiare e che mirano a rafforzare le relazioni in famiglia e intergenerazionale, offrire un supporto informativo a genitori e nonni, e coinvolgere i nonni nell'attività educativa (es. giochi, raccontare storie, cantare, lavori manuali). Un esempio di questo è rappresentato dai centri genitori-bambini (Elki) in età prescolare, di cui se ne contano 20 in Alto Adige e i quali coinvolgono attivamente nonni e anziani nella cura e educazione dei bambini. Lo stanziamento della PA di Bolzano per i contributi a questi centri ammonta a 4,3 milioni di euro per il 2019 (di cui 1,5 milioni per gli Elki), con cui sono state finanziate 125 attività (47 attività ordinarie, 62 progetti e 16 investimenti). Inoltre, la stessa delibera prevede anche la possibilità per gli enti privati di ottenere finanziamenti per spese di consulenza per conseguire la certificazione 'audit famigliaelavoro'. Si tratta di una valutazione che sensibilizza e attesta la capacità dei datori di lavoro a favorire la riconciliazione famiglia-lavoro per tutti i lavoratori, inclusi anche i lavoratori anziani prossimi alla pensione (tramite anche riduzione del tempo di lavoro) e i lavoratori con familiari anziani che hanno bisogno di

assistenza. Dal 2015 sono stanziati alcuni fondi annuali per l'audit (tra i 37.500 e gli 80.000 euro), usati anche per campagne di comunicazione e sensibilizzazione sul tema.
Infine, esiste una politica relativa a facilitazioni all'utilizzo dei trasporti da parte di anziani con 65 anni e più, contenuta nel più ampio sistema tariffario e delle condizioni di utilizzo dei servizi di trasporto pubblico nella PA (DGP 760/2016). Si tratta del c.d. AltoAdige Pass 65+, un documento di viaggio nominativo per i residenti ultrasessantacinquenni in Alto Adige, valido per tutto il trasporto pubblico integrato provinciale (autobus, tranvie, funivie, funicolari e trenini, treni regionali). A seconda della fascia d'età, il costo annuale per il Pass varia dai 150 euro (65-69 anni) a 75 euro (70-74 anni) e 20 euro (oltre i 75 anni).

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella PA di Bolzano: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La PA di Bolzano ha come obiettivo strategico esplicito quello di attuare interventi per la promozione, il mantenimento e il recupero del benessere degli anziani, nonché al loro sviluppo individuale all'interno dei rapporti sociali e familiari. Questo obiettivo è raggiunto parzialmente tramite politiche settoriali afferenti principalmente al lavoro del Dipartimento Famiglia, Anziani, Sociale e Edilizia Abitativa della PA, ma in parte afferenti anche al Dipartimento Formazione e Cultura ladina, Infrastrutture e Mobilità (trasporto pubblico) e al Dipartimento Scuola italiana, Formazione professionale italiana, Cultura italiana, Energia, Ambiente (educazione permanente e tempo libero).

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

La PA di Bolzano sostiene le organizzazioni non-profit in tutti i settori e in particolare le associazioni, le cooperative sociali e le organizzazioni senza scopo di lucro che conducano attività relative all'IA. Seppure non esiste al momento un tavolo di lavoro insieme agli stakeholder specificatamente per il tema dell'IA, le politiche già esposte sono oggetto di confronto tra PA e società civile nei processi ordinari di consultazione sulle politiche sociali. Ad oggi, esiste la volontà politica di avviare ad inizio 2020 un Nuovo Piano Sociale

Provinciale per definire il sistema di welfare locale del prossimo decennio, con inclusa un'area di lavoro e approfondimento con tutti gli stakeholder interessati al tema degli anziani e di IA. Parallelamente viene portata avanti la proposta di legge provinciale sul tema dell'IA, con il coinvolgimento degli stakeholder interessati.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Questa dimensione trova considerazione nella normativa sull'assistenza economica sociale di cui alla LP 13/1991 (art. 7 bis) e al DPGP 30/2000. All'interno di quest'ultimo decreto si rilevano in particolare le prestazioni di sostegno economico "Reddito minimo di inserimento" (art. 19), "Contributo al canone di locazione e per le spese accessorie" (art. 20) e "Contributo per spese accessorie per pensionati" (art. 20 bis), le quali permettono anche e soprattutto alle persone anziane di condurre una vita autonoma grazie ad un aiuto finanziario nel soddisfacimento dei bisogni fondamentali e, rispettivamente, nel pagamento delle spese per l'abitazione.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Non sono state rilevate iniziative volte a sostenere i sistemi di protezione sociale da una prospettiva di IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La PA di Bolzano sostiene e finanzia la certificazione 'audit famigliaelavoro', che permette a datori di lavoro pubblici e privati (incluse le organizzazioni non-profit) di essere valutati e stimolati ad applicare politiche aziendali che aiutino il lavoratore (anche anziano) nella riconciliazione famiglia-lavoro. Questa iniziativa ha sicuramente un impatto nella preparazione e nel miglioramento delle condizioni lavorative dei lavoratori anziani, nonché di coloro che si prendono cura di persone anziane bisognose di assistenza. Tale obiettivo è dunque parzialmente raggiunto, anche se mancano meccanismi più ampii di coinvolgimento e formazione specifica per i lavoratori anziani.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La PA di Bolzano non ha iniziative sistematiche volte alla formazione permanente degli anziani.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La qualità della vita e il benessere in età anziana sono degli obiettivi impliciti o espliciti trasversali alle politiche selezionate. In particolare, le attività dei club e dei circoli per anziani finanziate dalla PA di Bolzano possono riguardare iniziative per mantenere o migliorare il benessere psicofisico e sociale degli anziani tramite attività ricreative, motorie e culturali di gruppo, ivi comprese conferenze e relazioni su temi di interesse. Specialmente nelle aree interne, la possibilità di stimolare e supportare le comunità locali in attività di questo tipo contribuisce all'IA e in buona salute della popolazione.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La PA di Bolzano non adotta iniziative strutturate per garantire la parità di genere in materia di IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Nell'ambito dell'assistenza informale agli anziani, si rileva la certificazione 'audit famigliaelavoro' come strumento della PA per stimolare l'adozione da parte dei datori di lavoro di politiche aziendali favorevoli ai

caregiver familiari e alla riconciliazione. Più forte è il focus sulla promozione delle relazioni intergenerazionali, le quali costituiscono un nucleo importante di alcune politiche per la famiglia (LP 8/2013 e delibere attuative). In tal senso, la solidarietà intergenerazionale è intesa come contributo dell'anziano all'educazione e alla cura dei bambini (soprattutto in età prescolare), attivando la loro esperienza e le loro risorse di conoscenza per tali fini.
Degno di nota in quest'ottica risulta altresì il nuovo disegno di legge provinciale sull'edilizia abitativa agevolata (che andrà ad abrogare la vigente legge provinciale 17 dicembre 1998, n. 13). Tra le finalità del nuovo disegno di legge assume particolare rilievo la promozione di nuovi modelli abitativi, come il cohousing e l'abitare multigenerazionale a sostegno del lavoro di quartiere, delle attività sociali, della promozione di una comune e pacifica convivenza, nonché dei rapporti di buon vicinato. In particolare, l'abitare multigenerazionale persegue lo scopo di ricreare un modello di coesistenza e mutuo sostegno tra giovani e anziani, di promuovere le attività comuni e di favorire il supporto e l'apprendimento reciproco. Questo modello può palesare la forma di una comunità puramente coabitativa o di interessi, oppure di convivenza tra persone non legate da parentela con gestione congiunta dell'economia domestica, in modo da garantire il sostentamento individuale e comune. Tale concetto può esprimersi anche sotto forma di luogo di incontro quotidiano per individui di diverse generazioni. L'offerta di attività e servizi si basa di solito sull'iniziativa personale o sul volontariato.

Città sostenibili (SDG 11)

La PA di Bolzano in tal senso ha attivato delle facilitazioni all'utilizzo dei trasporti pubblici da parte di anziani con 65 anni e più attraverso la DGP 760/2016. Esistono inoltre iniziative di singoli Comuni altoatesini volte a istituire linee di bus navetta locali, i quali, pur non essendo destinati esclusivamente alle persone anziane, vengono di fatto utilizzati perlopiù da questa utenza.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Gli obiettivi della PA di Bolzano sono in linea con la strategia del MIPAA. La PA sostiene, esplicitamente o implicitamente, l'IA della popolazione locale, promuove un ruolo positivo degli anziani e del processo di invecchiamento all'interno delle famiglie e delle comunità, ha già superato un approccio assistenzialistico verso questo gruppo di destinatari. Nonostante le politiche siano state adottate in tempi diversi nel corso degli anni, la PA di Bolzano ha sempre mantenuto un'attenzione particolare a supportare gli anziani nelle loro comunità, specialmente nelle aree non urbane e nelle aree interne, per attività sociali di carattere ricreativo, sportivo e intergenerazionale. Alcuni degli obiettivi del MIPAA possono dunque dirsi raggiunti, nonostante altri (es. genere) non siano stati ancora oggetto di interventi espliciti da una prospettiva di IA. Lo stesso IA non è ancora considerato in maniera esplicita ed estesa dagli altri dipartimenti e assessorati, limitando il potenziale di politiche in tal senso. Un'occasione di promozione dell'IA nella PA e di collaborazione tra uffici può essere rappresentata dalla futura proposta di legge provinciale in materia, per la quale esiste una volontà politica per la sua adozione nel 2020.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La PA di Bolzano mantiene autonomia e prerogative importanti, così come disciplinate dalla Costituzione e dallo Statuto della PA. La volontà politica di adottare una legge provinciale trasversale sull'IA costituisce un punto di arrivo per armonizzare e sistematizzare il concetto di IA nelle politiche provinciali, comunque già presente sotto diversi aspetti. Un intervento legislativo a livello nazionale non sembra auspicato né strettamente necessario, anche se potrebbe fungere da ulteriore stimolo e materia di confronto con altri enti provinciali e regionali.

Altro materiale

- L.P. 8/2018 Agricoltura sociale
- L.P. 13/1998 Ordinamento dell'edilizia abitativa agevolata
- L.P. 41/1983 Per la disciplina dell'educazione permanente e del sistema di biblioteche pubbliche

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Brigitte Waldner Mayr, Ufficio Anziani e Distretti Sociali, Ripartizione Politiche Sociali, Dipartimento Famiglia, Anziani, Sociale e Edilizia Abitativa, PA Bolzano. Tel. 0471418250, e-mail brigitte.waldner@provincia.bz.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

Dott.ssa Annachiara Gatti, Ufficio Anziani e Distretti Sociali, Ripartizione Politiche Sociali, Dipartimento Famiglia, Anziani, Sociale e Edilizia Abitativa, PA Bolzano. Tel. 0471418262, e-mail annachiara.gatti@provincia.bz.it

Attività di ricerca nella Provincia Autonoma a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Calabria

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Claudia Di Matteo

Maggio 2020

La Regione Calabria presenta una struttura organizzativa suddivisa in 15 Dipartimenti, ivi compresi quello del Segretariato generale e della Presidenza. Il Dipartimento Lavoro, Formazione e Politiche Sociali (Assessorato Lavoro e Welfare), che svolge una funzione di coordinamento e gestione delle politiche in materia di invecchiamento attivo (IA), è suddiviso in 7 unità operative (U.O.), tra cui l'U.O. Settore Politiche Sociali, Assistenziali, Inclusive e Familiari, Economia Sociale, Volontariato cui compete direttamente l'attuazione delle politiche e degli interventi in materia di IA.

Il quadro analizzato mostra una limitata regolazione territoriale in materia di politiche sociali con esigua presenza di risorse finanziarie, che sono assegnate sulla base della spesa storica senza una programmazione integrata e orientata ai bisogni espressi dai territori. Ad esempio, non è stata ancora realizzata l'integrazione socio-sanitaria che consenta di pianificare azioni a livello di prevenzione della salute, né sono stati istituzionalizzati i Piani di Zona previsti dalla normativa nazionale e ciò pregiudica la presenza di strumenti operativi rivolti alla co-progettazione e co-programmazione delle politiche per l'IA. I risultati della nostra ricerca mostrano che al livello regionale, per la materia riguardante l'IA, è presente una legge dedicata, approvata ed entrata in vigore nel maggio 2018, ma mai attuata.

Dunque, la Regione Calabria è ancora ad uno stato embrionale dal punto di vista politico-istituzionale. Nel medio e lungo termine, si auspica l'instaurazione di collaborazioni interdipartimentali con l'obiettivo di tessere una rete istituzionale funzionale all'effettiva attuazione della legge sull'IA. Infine, rimane la necessità per i dirigenti istituzionali di farsi essi stessi promotori della legge e creare quindi delle sinergie propedeutiche allo sviluppo di attività di medio lungo termine.

Il periodo della nostra ricerca (gennaio 2020) si è posizionato a circa un anno di distanza dall'insediamento nella sua attuale posizione della referente intervistata, e pochi giorni prima delle elezioni del Governo Regionale.

L'invecchiamento in Calabria: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Calabria, media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	320	370	690	33,5	37,3	35,4
65 e +	189	232	420	19,8	23,4	21,6
Livello di istruzione 55 e +						
Basso (ISCED 0-2)	209	270	479	66,9	74,1	70,8
Medio (ISCED 3-4)	76	67	143	24,3	18,3	21,1
Alto (ISCED 5 e +)	27	27	55	8,8	7,6	8,1
Occupati						
55-64	74	44	118	57,6	32,1	44,5
65+	10	5	14	5,3	2,0	3,5
Volontari						
55+	-	-	37	-	-	5,6
Salute auto-percepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	47	37	84	25,5	16,2	20,4
Né bene né male	84	118	202	45,5	51,8	49,0
Male	40	55	95	21,4	24,1	22,9
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Calabria, il 35,4% della popolazione regionale supera i 54 anni di età, di cui il 70,8% ha un basso livello di istruzione. L'occupazione, per le persone tra i 55 e i 65 anni si attesta al 44,5% (32,1% tra le donne) e scende

al 3,5% per la popolazione 65+. Solo il 5,6% della popolazione oggetto di analisi presta attività di volontariato. Altro indicatore importante è lo stato di salute percepita dalla popolazione anziana, dove si evidenzia che il 49% della popolazione 55+ ha valutato il proprio stato di salute come né buona né cattiva, mentre più del 22% ha valutato la propria salute in termini negativi.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Calabria

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge regionale 16 maggio 2018, n. 12 Norme in materia di tutela, promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Come delineato in Tabella 2, in Calabria è presente una legge in materia di invecchiamento attivo, trasversale tra i vari ambiti di IA. In riferimento alla definizione di invecchiamento attivo adottata nel nostro progetto, la legge menziona specificamente i seguenti ambiti: attività sociali intese come volontariato e impegno civico nel campo della scuola e della cultura, del caregiving, dell'ambiente e del territorio. Promuove la socializzazione in generale, menzionando attività culturali, formazione, turismo sociale, attività di svago, attività intergenerazionali, e promuove forme di abitare assistito attraverso modelli innovativi. . In dettaglio, la legge considera come beneficiari degli interventi anche gli anziani ultra-sessantenni non autosufficienti, insistendo sull'importanza di azioni rivolte a mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri. In altre parole, l'impianto normativo suggerisce una definizione personalizzata di IA, dove i due poli opposti autosufficienza/non-autosufficienza sono posti allo stesso piano all'interno di interventi socio-educativi rivolti alla socializzazione e all'attivazione dell'anziano. Inoltre, si tratta di una legge che prevede una collaborazione tra servizi regionali, livelli di governo locali/enti pubblici e stakeholders coordinati attraverso il Programma triennale in cui si definiscono le strategie per l'attuazione degli obiettivi, individuano le risorse necessarie e gli strumenti di controllo. Infine sono predisposti piani attuativi annuali.
Il problema maggiore in relazione alla legge in questione, è che non sta trovando al momento attuazione in quanto seppur preveda al suo interno delle voci di spesa dettagliate, non è mai stata finanziata quindi in questo senso è svuotata di contenuti. La possibilità di finanziamento prevista dalla legge su IA è quella di utilizzare i fondi PAC (fondi nazionali inclusi all'interno del Piano nazionale di Azione per la Coesione). Tuttavia, il problema nel loro utilizzo è un problema strutturale, in quanto tali finanziamenti prevedono l'anticipo della spesa da parte degli Ambiti Territoriali e successivamente una richiesta di rimborso statale, previa presentazione dettagliata delle voci di spesa dei progetti regionali finanziati. Tuttavia, gli Ambiti Territoriali sono in difficoltà economica nonché alle prese con un riassetto organizzativo, quindi non sembrano in condizione di finanziare autonomamente gli interventi. D'altro canto, recenti sviluppi programmatori fanno intravedere una possibilità di miglioramento istituzionale nonché un sempre maggiore interesse verso la tematica dell'IA. Infatti, per la programmazione degli interventi, lo strumento operativo di riferimento era stato individuato nei Piani di Zona. Tuttavia, in Calabria, tali piani ad oggi non sono stati istituzionalizzati. Dunque, il Dipartimento Lavoro, Formazione e Politiche Sociali ha lavorato per includere all'interno del Piano Sociale Regionale - PSR (che si prevede di approvare nel giugno 2020) delle linee guida per la realizzazione dei piani di zona in tutti gli Ambiti Territoriali, nonché ha provveduto a contattare tutti gli Ambiti e realizzare un primo intervento di piano attuato nell'Ambito Territoriale di Caulonia (Reggio Calabria).

Infine, all'interno del PSR sono state definite delle linee guida delineate come 'linee operative', dove vi è una specifica sezione che si riferisce all'IA.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Calabria: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	-
4	Istruzione	X	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	-
17	Partnerships	X	-
	C=Considerato nei documenti; R=Realizzato		

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione Calabria, attraverso la legge, dedica una particolare attenzione ad azioni di coordinamento orizzontale tra gli assessorati. Infatti nel testo di legge viene enfatizzato l'importanza di favorire la cooperazione e il coordinamento cercando di coinvolgere tutti gli assessorati attraverso l'istituzione della *Conferenza permanente sulle problematiche degli anziani e dei pensionati,* al fine di promuovere azioni concertate per assicurare il benessere degli anziani promuovendo interventi mirati all'invecchiamento attivo. Tuttavia, ancora i lavori della Conferenza non sono iniziati né i soggetti coinvolti vi hanno effettivamente preso parte.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

La Regione Calabria, enfatizza con attenzione la promozione di politiche di integrazione delle persone anziane, contrastando atteggiamenti di discriminazione ed esclusione al fine consentire un invecchiamento dignitoso e in condizioni di salute. La legge in questione prevede un rafforzamento ovvero un impegno nel rinnovare e integrare azioni proposte dalla *Conferenza permanente sulle problematiche degli anziani e dei pensionati* (non ancora istituita), della quale faranno parte non solo rappresentanti degli assessorati regionali ma anche soggetti pubblici, privati e del terzo settore, cercando di coinvolgere il più possibile le persone adulte e anziane in collaborazione con le amministrazioni comunali nonché i distretti socio sanitari e assistenziali (tra gli altri attori espressamente citati: associazioni e le organizzazioni sindacali, le istituzioni scolastiche e universitarie, comprese le università del volontariato e della terza età, il terzo settore, le famiglie) per il conseguimento degli obiettivi di promozione dell'invecchiamento attivo, iniziando l'operatività della legge sul territorio. Data la variegata natura degli stakeholders convocati nella *Conferenza*,

riuscire a raggiungere l'obiettivo di attuare un sistema di coordinamento trasversale, rappresenta un elemento sfidante, che spiega parzialmente il ritardo istituzionale nell'implementazione della legge.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Questi aspetti, nella Regione Calabria, vengono trattati attraverso la legge nella seguente maniera:

a) Disuguaglianze/povertà: aiuto, supporto, compagnia, tutela, accompagnamento e trasporto delle persone fragili, diffusione della conoscenza delle opportunità offerte dalla rete dei servizi territoriali, diffusione della conoscenza di particolari disagi nel contesto urbano.
b) Crescita equo-sostenibile: promozione della cultura e del rispetto del territorio e dell'ambiente, attività rivolta a diffondere la conoscenza delle aree protette del loro territorio, sorveglianza di parchi e giardini, gestione di terreni affidati gratuitamente dalle amministrazioni comunali e finalizzati a orti sociali, aree di giardinaggio e cura dell'ambiente.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Attraverso la legge, la Regione Calabria riconosce il ruolo primario della famiglia nel sostegno alle persone anziane e promuove ogni idonea azione di supporto al fine di garantire alla persona anziana un contesto di vita domiciliare e di prossimità che le garantisca affetti e qualità della vita. Dunque, si cerca di adattare i dettami legislativi al pre-esistente sistema di protezione sociale, di tipo familistico-residuale.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione, tra i percorsi da intraprendere, come menzionato nella legge, individua anche l'apprendimento e formazione permanente degli anziani come intervento volto in particolare al mantenimento del buono stato psico-fisico nonché del buon grado di socializzazione dell'anziano.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione, sempre attraverso la legge in questione in ambito IA, persegue l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e la vita indipendente delle persone anziane attraverso lo sviluppo di servizi sociali innovativi, sperimentazione di modelli abitativi e di forme di abitare assistito, promozione e diffusione di esperienze dell'abitare sociale con particolare riguardo alle aree universitarie con lo sviluppo di percorsi per l'abitare solidale intergenerazionale e interculturale.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

In merito all'attività intergenerazionale, la Regione, attraverso la legge menzionata, promuove attività di sorveglianza presso le scuole, vigilanza nei musei e nelle biblioteche comunali, promozione dei valori della memoria e della legalità, conoscenza delle tradizioni e dell'artigianato, valorizzazione, promozione e sviluppo della cultura, nonché del patrimonio storico, artistico e ambientale da attuare nell'ottica di scambio intergenerazionale. Sul fronte del sostegno all'assistenza informale agli anziani, come già precedentemente

menzionato, la Regione Calabria riconosce il ruolo primario della famiglia nel sostegno alle persone anziane e promuove ogni idonea azione di supporto al fine di garantire alla persona anziana un contesto di vita domiciliare e di prossimità che le garantisca affetti e qualità della vita.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Da una prima lettura e analisi del materiale su IA presente in regione, la Calabria sembra avere un impianto normativo che a livello teorico si allinea alla strategia regionale definita dagli obiettivi del MIPAA, tranne negli ambiti relativi al mercato del lavoro e disuguaglianze di genere. Tuttavia, il vero problema rimane l'implementazione di tale apparato normativo che sembra ancora lontano dall'essere realizzato, ovvero la strategia MIPAA rimane inattuata.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Per quanto riguarda la relazione con il livello centrale/nazionale in ambito IA, la Regione Calabria ritiene di rilevante importanza l'aiuto del governo nazionale con la definizione di una norma ad hoc sul tema. Infatti, la presenza di un chiaro quadro legislativo di riferimento permetterebbe e faciliterebbe l'azione delle Regioni. Quindi si ritiene necessaria una chiara presa di posizione del governo centrale, con una linea forte di indirizzo sul tema dell'IA, pur restando l'organizzazione in materia una prerogativa esclusiva di ciascuna Regione.

Altro materiale

- Nota del dirigente: Prot. N. 387246 del 15/11/2018: si tratta di una nota informativa inviata dalla Direzione Lavoro, Formazione e Politiche Sociali a tutti gli stakeholders e attori della società civile nonché alla Direzione Generale e all'Assessorato. Tale nota ha l'obiettivo di informare circa l'approvazione della legge regionale su IA nonché invita tutti gli attori a nominare un referente per prendere parte alla costituzione della *Conferenza permanente* sopra descritta.

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Rosalba Barone, avente funzione di Dirigente del settore Politiche Sociali, Assistenziali, Inclusive e Familiari all'interno del Dipartimento Lavoro, Formazione e Politiche Sociali. Tel. 0961858504; e-mail: r.barone@regione.calabria.it

Altri referenti: /

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Claudia Di Matteo

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Campania

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Giugno 2020

La Giunta della Regione Campania è organizzata in 9 assessorati e 18 direzioni generali. La Giunta attuale terminerà il suo mandato a maggio 2020. Negli ultimi anni la Regione ha portato avanti una serie di politiche importanti in tema di IA con l'obiettivo di superare una visione obsoleta delle persone anziane come meri utenti di servizi sanitari o socio-assistenziali. Tra queste politiche si segnalano in particolare una legge regionale trasversale sull'IA e una legge regionale sul riconoscimento dei caregiver familiari, il cui monitoraggio e implementazione sono in capo alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie. Nonostante l'evoluzione significativa delle politiche regionali verso la promozione della partecipazione e dell'inclusione sociale degli anziani, tali iniziative soffrono ad oggi di una limitata implementazione, dovuta anche a meccanismi interni all'organizzazione della Regione. Alcuni risultati preliminari esistono e sono promettenti, ma i destinatari di queste politiche beneficerebbero di una maggiore continuità e certezza delle iniziative in tema di IA.

L'invecchiamento in CAMPANIA: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Campania, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	846	1.016	1.862	29,9	34,2	32,1
65+	478	614	1.091	16,9	20,6	18,8
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	520	727	1.247	62,8	73,1	68,4
Medio (ISCED 3-4)	209	179	388	25,3	18,0	21,3
Alto (ISCED 5 e +)	98	88	187	11,9	8,9	10,2
Occupati						
55-64	221	115	336	61,3	29,3	44,6
65+	34	15	49	7,4	2,4	4,6
Volontari						
55+	46	37	83	5,6	3,8	4,6
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	176	192	368	37,7	31,8	34,3
Né bene né male	206	254	460	44,1	42,0	42,9
Male	56	121	177	12,0	20,1	16,5
Molto male	-	-	41	-	-	3,8

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione residente in Campania è relativamente più giovane della media italiana, con il 18,8% di persone sopra i 65 anni (contro il 22,8% a livello nazionale). Nel 2018 circa due terzi della popolazione con 55 anni e più aveva un livello di istruzione basso (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore), un dato ancora più accentuato per le donne (73,1%). Tra gli occupati si registra una forte differenza di genere, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro (61,3% dei lavoratori maturi tra 55 e 64 anni) e una partecipazione molto bassa da parte delle donne (29,3% delle lavoratrici nella stessa fascia di età). Il tasso di volontariato è molto inferiore rispetto alla media nazionale (meno della metà), sia per gli uomini (5,6% contro l'11,4% nazionale) che per le donne (3,8% contro l'8,5%). In termini di salute percepita, circa un terzo degli anziani ultrasessantacinquenni ha dichiarato di sentirsi 'bene' e meno di un quinto di stare 'male'. Queste indicazioni sullo stato di salute sono grossomodo in linea con le medie nazionali e mostrano anch'esse una differenza di genere, con le donne che tendono a percepire una salute peggiore rispetto agli uomini.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Campania

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	L.R. 2/2018 Norme per la promozione dell'invecchiamento attivo e modifiche alla legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 - Istituzione del servizio di Psicologia del territorio della Regione Campania modificata da L.R. 31/2018 Modifiche alla legge regionale 12 febbraio 2018, n. 2, con D.G.R. 393/2018 D.G.R. n. 11 del 16 gennaio 2018 – Bilancio gestionale 2018 – Istituzione nuovo capitolo di spesa
Legge I.A. singole dimensioni	L.R. 33/2017 Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare
I.A. in altre leggi	L.R. 11/2007 Legge per la dignità e la cittadinanza sociale
Politiche I.A.	D.G.R. 897/2018 Piano Sociale Regionale 2019-2021 D.G.R. 860/2015 Approvazione Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania per gli anni 2014-2018 modificata da D.C.A. 36/2016 e prorogata da D.C.A. 45/2018
Progetti Europei I.A.	-

La Regione Campania ha sviluppato politiche di IA in quattro direzioni principali: (1) IA come area di intervento multidimensionale e integrata; (2) il settore dell'assistenza informale; (3) il settore della partecipazione, dignità e cittadinanza sociale; (4) il settore della promozione della salute. La prima riguarda la recente legge regionale sull'IA (LR 2/2018), la quale si raccorda alla precedente legge regionale su dignità e cittadinanza sociale (LR 11/2007). La nuova legge sull'IA ha l'obiettivo di tutelare e garantire il diritto alla qualità della vita ed alla sicurezza in favore della popolazione anziana, promuovendo azioni di invecchiamento attivo in senso lato, includendo tra le altre finalità: partecipazione sociale, economica e culturale; autonomia e benessere; contrasto alla discriminazione; formazione e accesso a nuove tecnologie; volontariato; sport; prevenzione da truffe e ludopatia; turismo sociale; nuove soluzioni di coabitazione. La legge si configura come uno strumento per indicare ambiti privilegiati di intervento in materia e per definire il ruolo strategico della Regione Campania. In questo senso, si prevede implicitamente il sostegno della Regione a interventi e progetti proposti da comuni, aziende sanitarie locali (ASL), scuole e soggetti del terzo settore. Le modalità di attuazione sono demandate ad un programma triennale degli interventi, da approvare da parte della Giunta, sentita la competente commissione consiliare. Tuttavia, ad oggi nessun programma triennale è stato approvato e non sono previsti strumenti specifici di concertazione come tavoli permanenti o consulte. Nel 2018 sono stati stanziati 100.000 euro per una prima attuazione della legge (v. Decreto Dirigenziale n. 385/2018), ripartiti tra tutti gli Ambiti Territoriali sulla base dell'indice ISTAT (al 01.01.2018) di popolazione anziana residente (65-75 anni). In totale, 37 progetti sono stati finora approvati e finanziati nelle macro-aree di integrazione sociale e formazione, servizio civile, e gestione di terreni pubblici (inclusi giardinaggio e orticoltura sociale). Per altri progetti la fase di valutazione è ancora in corso e prossima alla conclusione. Nel 2019 non sono state allocate ulteriori risorse.

La seconda direzione di sviluppo delle politiche di IA è quella che si concentra sulla dimensione settoriale del riconoscimento e del supporto dell'assistenza informale prestata da familiari a persone non autosufficienti (i c.d. caregiver familiari). La recente legge (LR 33/2017), tra le prime in Italia in materia, definisce il ruolo di caregiver familiare, il suo coinvolgimento nella redazione e attuazione del Progetto Individuale per la persona assistita, il sostegno fornito da servizi e rete di solidarietà. La Regione si impegna a predisporre interventi di sostegno al caregiver tramite servizi, benefici economici, assicurazioni, flessibilità oraria nel lavoro. Inoltre, la Regione supporta interventi di sensibilizzazione di operatori, servizi e organizzazioni non-profit sul tema del caregiver familiare e la comunicazione (anche via tecnologie). Viene anche istituito un giorno di celebrazione del ruolo del caregiver ("Caregiver day", l'ultimo sabato del mese di maggio di ogni anno). La legge prevede anche il riconoscimento delle capacità del caregiver tramite formalizzazione e certificazione

delle competenze, nonché l'iscrizione nel registro dei caregiver familiari. A dispetto delle finalità positive di questa legge e dell'ambizione di promuovere un cambiamento culturale sul ruolo del caregiver nei servizi e nella società, tali disposizioni non sono state ad oggi attuate. I finanziamenti inizialmente allocati (15.000 euro per il 2017, 50.000 euro per il 2018 e 50.000 euro per il 2019) non sono stati utilizzati e nessuna attività operativa è stata condotta (v. risposta a interrogazione consiliare RG n. 1402 del 2019).

Una terza area di iniziativa politica relativa all'IA è quella che concerne la partecipazione, la dignità e la cittadinanza sociale (LR 11/2007). Questa legge promuove e assicura la pari dignità sociale della persona, le pari opportunità e l'effettiva tutela dei diritti sociali di cittadinanza, attraverso l'attuazione di un sistema di protezione fondato sulla corresponsabilità dei soggetti istituzionali e sociali, che concorrono alla costruzione di una comunità solidale. Seppure si tratta di un atto normativo generale che ha come destinatari l'intera popolazione regionale, uno degli obiettivi strategici di questa legge è quello di valorizzare il ruolo degli anziani, favorendo la creazione di servizi e strutture per gli scambi relazionali e intergenerazionali, anche nella formazione dei giovani ai mestieri pregevoli in via di estinzione, nonché per la valorizzazione di competenze e esperienze dei lavoratori anziani e per l'incentivazione delle attività di volontariato. Tali disposizioni si legano in maniera operativa al Piano Sociale Regionale e alla sua ultima programmazione 2019-2021 (DGR 897/2018), nonchè, a cascata, ai Piani Sociali di Ambito. L'ultimo Piano Sociale Regionale include una specifica sezione sulle politiche per anziani e IA (Azione Strategica 7), dove si pongono obiettivi per: la connettività sociale di anziani non autosufficienti; gli interventi tramite centri sociali polifunzionali e co-housing (es. gruppo appartamento, casa albergo); l'inclusione attiva; gli interventi di integrazione sociale per inclusione e autonomia; il contrasto alla povertà. Tali obiettivi strategici sono poi tradotti in obiettivi operativi da linee guida annuali, curate dalla Regione Campania, a cui i Piani Sociali di Ambito devono raccordarsi.

Infine, in relazione all'IA devono esserere menzionate anche le disposizioni regionali in materia di promozione della salute per gli anziani. In questo senso, l'ultimo Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 (DGR 860/2015) prevede uno specifico obiettivo per promuovere la salute degli anziani nella comunità (obiettivo intermedio 6, Azione B.1). A livello operativo, tale obiettivo è recepito dalle ASL soprattutto nell'implementazione di servizi di Attività Fisica Adattata (AFA). L'AFA è una pratica strutturata, regolare e costante di attività fisica e motoria non sanitaria, svolta individualmente o in gruppo, monitorata da professionisti in scienze motorie e rivolta principalmente a persone con malattie croniche e anziani. Tramite la partecipazione a queste attività, prescritte dai medici di medicina generale o specialisti, la persona anziana può beneficiare di miglioramenti motori e fisici, nonché di ulteriori momenti di vita sociale se l'attività è svolta in gruppo.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Campania: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche		
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	
3	Crescita economica equa e sostenibile		
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	
5	Preparare il mercato del lavoro	X	
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	
5	Genere	X	
8	Lavoro	X	
10	Disuguaglianze	X	
11	Città sostenibili		
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships		
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione Campania non ha al momento strumenti di collaborazione tra direzioni generali o a livello di servizi locali specificatamente in ambito di IA. La Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie lavora in modo congiunto insieme alla Direzione Generale per la Tutela della Salute nei temi di interesse più generale, quale ad esempio la promozione della salute nelle comunità. Seppure la LR 2/2018 abbraccia diverse dimensioni di IA di competenza di più direzioni, la mancata attuazione non ha portato a nuove collaborazioni e programmazioni trasversali.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Per quanto riguarda l'integrazione e la partecipazione degli anziani, come previsto dalle leggi sulla promozione dell'invecchiamento attivo (LR 2/2018) e sui caregiver (LR 33/2017), questi aspetti risultano al momento inattuati, nonostante che il principio di cittadinanza attiva sia ricorrente in queste normative. La Regione Campania riconosce infatti a tutti i cittadini un ruolo attivo nella società, che deve essere favorito da azioni coerenti da parte dei servizi e della comunità. In particolare, nella LR 2/2018 sull'IA la Regione mira a valorizzare il ruolo degli anziani nella comunità attraverso la partecipazione attiva alla vita sociale, economica e culturale, superando possibili forme di categorizzazione o discriminazione legate all'età anziana. Si tratta di un elemento culturale importante, reso esplicito in questa legge, che riguarda il superamento di politiche per anziani basate prevalentemente o esclusivamente sui bisogni sanitari o socio-assistenziali, riconoscendo alla popolazione anziana un ruolo ben più ampio, variegato e rilevante nella società. Inoltre, il Piano Regionale della Prevenzione include azioni di promozione della salute che mirano a migliorare il benessere e l'autonomia degli anziani, con benefici diretti per la loro integrazione sociale. Ad accompagnare le dichiarazioni di principio e la previsione di attività e servizi, tuttavia, non risultano essere in atto processi di consultazione o networking specifico con stakeholder sull'IA in ambito regionale o promossi dalla Regione.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione Campania ha all'attivo l'implementazione di misure a contrasto della povertà e diseguaglianze economiche in età anziana. Il Piano Sociale Regionale prevede l'offerta di contributi economici agli anziani per contrastare la povertà, in aggiunta ad altri interventi di integrazione e inclusione sociale. Altri benefici economici, volti non tanto alla povertà quanto a mitigare il rischio sociale di prestare assistenza in famiglia, sono previsti dalla LR 33/2017 a caregiver familiari e loro assistiti, come ad esempio assegni di cura e contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico. Inoltre, la Regione promuove iniziative e attività volte alla sostenibilità economica e ambientale, con finalità di promozione della cultura, turismo sociale, gestione del territorio, impegno civile e scambi intergenerazionali (LR 2/2018 e LR 11/2007). Tuttavia, questi ultimi benefici e azioni trovano implementazione molto limitata.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Tramite la LR 11/2007 su dignità e cittadinanza sociale, la Regione Campania promuove dignità sociale della persona, le pari opportunità e l'effettiva tutela dei diritti sociali, all'interno della cornice della legge quadro 328/2000. In tal senso, la Regione riconosce l'universalità e l'eligibilità di diritti e prestazioni sociali a tutte le persone. Tale dichiarazione di principio, valida per tutta la popolazione residente, si traduce specificamente per gli anziani nella previsione di reti e servizi, tra l'altro, per:

- garantire in maniera omogenea, sul territorio regionale, la domiciliarità e l'adeguamento, se necessario, della struttura abitativa;
- mantenere l'autonomia della persona, anche attraverso un costante monitoraggio delle sue condizioni;
- l'accoglienza in famiglie che possano garantire il mantenimento degli stili di vita dell'anziano;
- l'incentivazione delle attività di volontariato e reciprocità.

La LR 33/2017 sul riconoscimento del caregiver familiare dispone il coinvolgimento del caregiver familiare nella rete di servizi sociali e sociosanitari regionali e nella rete di solidarietà. Questo riguarda sia una migliore pianificazione e integrazione dell'assistenza alla persona assistita, sia lo sviluppo di interventi e servizi specifici di supporto al caregiver familiare. Tuttavia, mentre alcune azioni previste dalla LR 11/2007 trovano spazio nel Piano Sociale Regionale e, a cascata, nei Piani Sociali di Ambito, la LR 33/2017 non è stata ancora attuata.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Si possono rilevare alcuni obiettivi strategici della Regione Campania in materia di trasmissione delle conoscenze. Nella LR 2/2018 sull'IA e nella LR 11/2007 su dignità e cittadinanza sociale si prevede l'offerta di percorsi formativi per il recupero dell'artigianato e degli antichi mestieri (inclusi quelli a rischio di estinzione) tramite l'impiego di artigiani anziani nella formazione dei giovani. Questo ha un effetto benefico sia per i lavoratori anziani (coinvolgimento attivo nelle attività di formazione, trasmissione delle conoscenze, nuove relazioni intergenerazionali, garantire un futuro alla propria professione e mestiere), sia per i giovani (nuove relazioni intergenerazionali, nuove competenze, nuovi sbocchi professionali). In aggiunta, tramite la LR 33/2017 sui caregiver familiari, la Regione facilita il riconoscimento delle competenze assistenziali maturate dai caregiver e permette loro di ottenere crediti formativi per ottenere la qualifica di operatore sociosanitario (o di altre figure). In questo modo l'esperienza dei caregiver è valorizzata e viene offerta una possibilità aggiuntiva nel mercato del lavoro. Anche in questi casi si deve registrare però una mancata realizzazione degli interventi previsti dalla LR 2/2018 e dalla LR 33/2017.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Campania recepisce l'obiettivo strategico di apprendimento permanente e formazione continua per gli anziani in vario modo. In primo luogo, tramite la legge trasversale sull'IA (LR 2/2018) la Regione mira a promuovere percorsi formativi di IA in un ampio ventaglio di temi, riguardanti ad esempio l'impegno civile, le Università della Terza Età, la trasmissione intergenerazionale di conoscenze, la sicurezza domestica e stradale, il contrasto a truffe e raggiri, i corretti stili di vita e l'alimentazione, l'accesso alle tecnologie e ai servizi digitali. Inoltre, la Regione promuove il riconoscimento delle competenze dei caregiver familiari e dell'esperienza maturata nell'attività di assistenza, non solo per certificazione delle competenze, ma anche come credito formativo per percorsi per l'ottenimento della qualifica di operatore sociosanitario o altre figure (LR 33/2017). Tale disposizione dovrebbe essere sostenuta anche da un registro dei caregiver familiari, in cui si raccolgono i loro dati e competenze. Al momento, questi obiettivi strategici non risultano raggiunti da attività operative portate avanti o finanziate dalla Regione.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Il miglioramento della qualità della vita, del benessere psicofisico e sociale, e dell'autonomia in età anziana è un obiettivo strategico esplicitamente o implicitamente contenuto in tutti i provvedimenti considerati. In generale, la Regione Campania si impegna a garantire alle persone anziane sia servizi diretti (tramite le reti dei servizi sociali, sanitari e della società civile) per promuovere la partecipazione e l'inclusione sociale, sia le condizioni contestuali per esprimere il loro potenziale, la loro cittadinanza attiva e il loro impegno civile.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione Campania non adotta iniziative strutturate per garantire la parità di genere in materia di IA. Tuttavia, un riferimento di principio al garantire pari opportunità e la prevenzione di fenomeni di discriminazione (anche legati all'età, come l'ageismo) è contenuto nella LR 2/2018.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La LR 33/2017 tratta specificamente di servizi e reti a supporto del caregiver familiare che si prende cura di una persona non autosufficiente nel suo ambiente domestico. Il caregiver familiare, così come definito in tale normativa, supporta la persona assistita anche nella vita di relazione, concorre al suo benessere psico-fisico, l'aiuta nella mobilità e nel disbrigo delle pratiche amministrative e si rapporta e si integra con gli operatori del sistema dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari. La Regione Campania si impegna a fornire servizi diretti al caregiver (es. informazione, orientamento, supporto psicologico) e alla persona assistita, benefici economici (es. assegno di cura), concordare facilitazioni con i datori di lavoro (es. flessibilità oraria) e promuovere polizze assicurative agevolate (per la copertura di infortuni o della responsabilità civile). Inoltre, la Regione supporta interventi di sensibilizzazione di operatori, servizi e organizzazioni non-profit sul tema del caregiver familiare e la comunicazione. Tuttavia, l'attuazione della normativa non è stata avviata e tali benefici rimangono inesigibili.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

In generale, la Regione Campania ha approvato diverse politiche in linea con la maggior parte degli obiettivi del MIPAA, incorporandone concetti e attività da realizzare. Tuttavia, le due normative chiave in tema di IA sono rimaste perlopiù inattuate. Nel caso della LR 2/2018, solo 34 piccoli progetti sono stati finanziati e la legge rimane ancora senza un programma triennale che possa applicare le istanze previste. La LR 33/2017 non è stata attuata in nessuna componente. Tale situazione lascia un gap sostanziale e diffuso nella realizzazione degli obiettivi MIPAA in Campania.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La Regione Campania è stata tra le prime in Italia ad aver approvato una legge regionale trasversale sull'IA e sul caregiver familiare. Tuttavia, le norme hanno trovato barriere nell'implementazione che hanno depotenziato il contenuto positivo di tale iniziativa e limitato i risultati. In questo senso, la precaria allocazione delle risorse regionali (ad esempio, per la LR 2/2018 c'è stato uno stanziamento di soli 100.000 euro nel 2018, non confermato per gli anni successivi) lascia intendere che il tema dell'IA deve competere con altri temi e bisogni sociali importanti nel contesto regionale. L'attivazione di una legge quadro nazionale sull'IA e la relativa allocazione di risorse vincolate per gli enti regionali potrebbe essere un fattore importante per stimolare la Regione a pianificare e implementare attività per l'IA in modo sistematico e continuativo.

Altro materiale

- L.R. 27/2018 Disposizioni per l'inclusione sociale, la rimozione delle barriere alla comunicazione, il riconoscimento e la promozione della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Graziella Vitiello, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, Regione Campania. Tel. 0824.364283, e-mail graziella.vitiello@regione.campania.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

Dott. Catello Formisano, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, Regione Campania. Tel. 0817963929, e-mail catello.formisano@regione.campania.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Emilia-Romagna

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Marco Socci

Maggio 2020

La Giunta della Regione Emilia-Romagna risulta composta da 10 assessori, oltre che dal Presidente e dal sottosegretario alla presidenza. Nell'ambito dell'organigramma della Giunta, risultano presenti 5 Direzioni generali (Risorse, Europa, innovazione e istituzioni; Agricoltura, caccia e pesca; Cura del territorio e dell'ambiente; Cura della persona, salute e welfare; Economia della conoscenza, del lavoro e impresa, 5 Agenzie (tra cui l'Agenzia Sanitaria e Sociale regionale-ASSR), l'Istituto per i beni artistici, culturali e ambientali e il Gabinetto del Presidente. Le elezioni regionali del 26 gennaio 2020 hanno sancito l'affermazione di una coalizione di centrosinistra, in continuità con le tornate elettorali precedenti. Tale continuità politica dovrebbe supportare anche la continuità delle politiche volte a sostenere l'invecchiamento attivo (IA) nella Regione, che hanno iniziato ad essere promosse con lungimiranza e *vision* dalla metà degli anni Duemila. Le stesse si sono sviluppate e arricchite nel corso degli anni, grazie al ruolo attivo dei *policy maker*, dei dirigenti/funzionari dei diversi servizi regionali e di vari *stakeholder* della società civile e attraverso la promozione di un approccio partecipato e integrato nel disegno, nella programmazione e nell'implementazione di tali politiche per l'IA. Queste ultime perseguono l'obiettivo generale di valorizzare e attivare il potenziale delle persone anziane, mobilitandone le risorse a beneficio della loro salute e benessere, ma anche della società regionale nel suo insieme, nell'ottica di promuovere una società per tutte le età e con attenzione al ciclo di vita, incardinandosi in un più ampio approccio culturale dei decisori pubblici volto a costruire un welfare di comunità.

L'invecchiamento in Emilia-Romagna: background socio-demografico

In Emilia-Romagna, i cittadini di 55 anni e più sono quasi 1milione e 700 mila (pari al 37,5% della popolazione), mentre i soli anziani con 65 anni e oltre rappresentano il 23,9% dei residenti nella Regione (Tabella 1).

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Emilia-Romagna, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			**% sulla popolazione**		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	756	918	1.674	34,9	40,1	37,5
65 e +	463	604	1.068	21,4	26,4	23,9
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	438	564	1.003	59,4	63,1	61,4
Medio ISCED 3-4	215	245	460	29,1	27,4	28,2
Alto ISCED 5 e +	85	85	170	11,5	9,5	10,4
Occupati						
55-64	196	165	361	69,0	53,9	61,2
65+	42	21	62	9,2	3,5	6,0
Volontari						
55+	124	95	220	17,3	10,9	13,8
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	202	230	432	44,3	38,6	41,1
Né bene né male	166	236	402	36,4	39,5	38,2
Male	48	78	126	10,4	13,1	11,9
Molto male	-	-	27	-	-	2,6

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In entrambi i gruppi, prevale la componente femminile (rispettivamente 40,1% e 26,4% vs 34,9% e 21,4% degli uomini). Tra le persone dai 55 anni in su, il 61,4% ha un basso livello di istruzione e il 38,6% un titolo di studio medio-alto (tra cui il 10,4% possiede un livello di istruzione elevato). La quota di uomini è superiore tra quanti hanno un grado di istruzione medio-alto, mentre l'incidenza femminile è più consistente di quella maschile tra chi possiede un basso titolo di studio. Risulta occupato il 61,2% della popolazione tra i 55 e i 64 anni (pari a 361mila persone) e il 6% degli anziani 65+ (in termini assoluti 62mila individui). Tra i soggetti compresi in tali fasce d'età attivi nel mercato del lavoro si evidenzia un gap occupazionale a sfavore delle donne, molto più accentuato tra i 55-64enni (-15,1 punti percentuali, rispetto a -2 punti percentuali tra i 65+). Il 13,8% degli emiliano-romagnoli con 55 anni e più (pari a 220mila persone) è impegnato nel volontariato, attività svolta in prevalenza dagli uomini (17,3%; donne: 10,9%). Quanto alla salute autopercepita dai cittadini regionali di 65 anni e più, emerge un quadro abbastanza positivo. Infatti, a fronte di un 14,5% degli stessi che la giudica negativamente (male o molto male), il 41,1% valuta la propria salute buona (dato che sale al 44,3% tra gli uomini, rispetto al 38,6% delle donne), mentre il 38,2% reputa le proprie condizioni di salute né buone né cattive.

Politiche di invecchiamento attivo

La Tabella 2 offre una panoramica delle principali norme e politiche volte a promuovere l'IA in Emilia-Romagna.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Emilia-Romagna

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	- Legge regionale 28 marzo 2014, n. 2: "Norme per il riconoscimento ed il sostegno del caregiver familiare (persona che presta volontariamente cura ed assistenza)"
I.A. in altre leggi	- Legge regionale 5 dicembre 2018, n. 19: "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria" - Legge regionale 30 giugno 2014, n. 8: "Legge di semplificazione della disciplina regionale in materia di volontariato, associazionismo di promozione sociale, servizio civile. istituzione della giornata della cittadinanza solidale" e DGR 6 maggio 2019, n. 689: "Accordo di programma sottoscritto tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e la Regione Emilia-Romagna ai sensi degli articoli 72 e 73 del D.lgs. n. 117/2017, Codice del Terzo Settore. Bando per il finanziamento e il sostegno di progetti di rilevanza locale promossi da organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale. Anno 2018" - Legge regionale 12 marzo 2003, n. 2: "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" - Legge regionale 9 dicembre 2002, n. 34: "Norme per la valorizzazione delle associazioni di promozione sociale. Abrogazione della legge regionale 7 marzo 1995, n. 10 (norme per la promozione e la valorizzazione dell'associazionismo)"
Politiche I.A.	- Deliberazione Assemblea legislativa 12 luglio 2017, n. 120: "Piano sociale e sanitario 2017-2019" e DGR 2 ottobre 2017, n. 1423: "Attuazione del Piano sociale e sanitario 2017-2019. Approvazione delle schede attuative d'intervento e di indirizzi per l'elaborazione dei Piani di zona distrettuali per la salute e il benessere sociale" - DGR 21 dicembre 2016, n. 2230: "Definizioni e linee guida in materia di accompagnamento sociale" - DGR 22 novembre 2004, n. 2299: "Approvazione del Piano di Azione per la comunità regionale. Una società per tutte le età: invecchiamento della popolazione e prospettive di sviluppo"
Progetti Europei I.A.	- Partenariato europeo per l'invecchiamento sano e attivo (EIP-AHA) - Sunfrail

A riguardo, va osservato che punto di riferimento in tale ambito è il Piano di Azione Regionale per la popolazione anziana (PAR), approvato con la DGR n. 2299/2004. La *vision* del PAR consiste nel "*realizzare una società per tutte le età, che riconosca i diversi bisogni e le diverse capacità dei propri membri, non più progettata facendo riferimento alle capacità di un uomo adulto e in salute, ma tenendo conto delle esigenze dei bambini, giovani, anziani, per superare ogni discriminazione fondata sull'età, dando ascolto alla voce, all'esperienza e ai bisogni degli anziani nella definizione delle politiche di settore, mediante un coinvolgimento attivo e organizzato degli anziani nella discussione delle politiche e degli interventi che hanno impatto sulla qualità della vita*". Si tratta di una politica innovativa elaborata in linea con la filosofia e il contenuto del documento finale della seconda Conferenza mondiale sull'invecchiamento dell'ONU del 2002, adottata in una fase in cui la tematica dell'IA era ancora poco "metabolizzata" nel dibattito culturale italiano e nelle

logiche operative di politici e dirigenti/funzionari delle Regioni. In tal senso, l'Emilia-Romagna si è connotata fin dalla metà degli anni Duemila come realtà attenta e lungimirante per promuovere politiche volte a rispondere in modo innovativo alle sfide dell'invecchiamento della popolazione e per sostenere l'IA con attenzione rivolta alla società regionale e al corso di vita. In dettaglio, il PAR è un documento di indirizzo politico-programmatico rivolto all'intera comunità regionale (enti pubblici, *stakeholder* della società civile, cittadini), finalizzato all'integrazione delle politiche a favore della popolazione anziana, con l'obiettivo strategico di riconoscere il ruolo attivo degli anziani e promuovere politiche attive per la terza età e di un atteggiamento positivo verso l'invecchiamento. In assenza di una legge regionale specifica in materia di IA, il PAR in sostanza rappresenta una politica quadro e ambito di coordinamento delle *policy* e degli interventi intersettoriali per la popolazione anziana emiliano-romagnola, e nel suo disegno considera in modo organico e trasversale i vari ambiti di IA. Il PAR fornisce un quadro generale di obiettivi di riferimento in materia di valore pluriennale, non ha una propria specifica dotazione di risorse e non rappresenta uno strumento di pianificazione in senso stretto. Infatti, le indicazioni contenute nel PAR, per trovare concreta e specifica attuazione, devono essere declinate negli atti di programmazione regionale settoriale e integrata e negli interventi di settore realizzati dalla Regione, tramite cui mettere a disposizione relative idonee risorse. Per promuovere la realizzazione degli obiettivi e delle azioni contenute nel PAR e per attuarne il monitoraggio, è stato costituito un Tavolo di confronto politico interassessorile, configurandosi pertanto come politica di sistema e trasversale tra i vari assessorati regionali. Nel corso del tempo, sono stati stipulati protocolli di intesa e un accordo per il recepimento, l'aggiornamento e l'attuazione del PAR con vari *stakeholder* (ad es. sindacati pensionati, CUPLA, ANCI, Forum del Terzo settore), tramite cui si è strutturato un modello partecipato per favorire la condivisione degli obiettivi, l'implementazione e il monitoraggio relativo all'attuazione del PAR. Con riferimento a tali aspetti, e in generale per promuovere la partecipazione degli anziani nella discussione delle politiche e degli interventi che impattano sulla loro qualità della vita e per svolgere approfondimenti e istruttorie su contenuti e azioni del PAR, è stato costituito un Gruppo tecnico misto, composto da dirigenti di Regione, enti locali, rappresentanti dei sindacati pensionati e del Terzo settore, che si riunisce più volte all'anno. In ottica di rendicontazione sociale, nell'ambito delle attività connesse all'attuazione del PAR, sono periodicamente prodotti e "restituiti" alla cittadinanza, una serie di dati e documenti (ad es. Passi d'Argento, Rapporti sociali anziani) che permettono di evidenziare gli ambiti sui quali si sono avuti buoni risultati in termini di programmazione e interventi attuati a favore della popolazione anziana e per l'IA (ad es. articolati in ambiti di *policy* quali sicurezza, indipendenza, inclusione, partecipazione). Come osservato in sede di intervista, nel suo insieme il PAR ha rappresentato una *policy* innovativa e lungimirante a favore della popolazione anziana e dell'IA, con un forte potenziale di capacità integrativa nelle istituzioni e tra le istituzioni e le realtà locali, e costituisce tutt'ora un riferimento per l'elaborazione delle politiche regionali in tali ambiti. Tuttavia, mentre in una prima fase il suo "recepimento" da parte dei vari assessorati/servizi regionali e relativa attuazione grazie alla programmazione settoriale e integrata è stata piuttosto fluida, nel tempo, per varie ragioni (ad es. avvicendamento di Giunte e figure politiche con varie sensibilità/"allineamento" culturale verso tale *policy*), si è assistito a qualche difficoltà e criticità in tali dinamiche/processi. A riguardo, si è segnalata l'opportunità di una sorta di *maquillage*, aggiornamento e rilancio del PAR, il quale, per poter dispiegare appieno il proprio potenziale a beneficio della popolazione anziana e a sostegno dell'IA nel medio-lungo termine, necessita di una ridefinizione dei meccanismi di *governance*, e in particolare di un nuovo impulso e forte ruolo di coordinamento da parte della presidenza delle Giunta regionale. Ciò al fine di conferire a tale politica una robusta legittimazione e favorirne una piena adesione/condivisione di principi e obiettivi tra i vari assessorati e servizi regionali. Si è anche osservato che, se questa operazioni di "adeguamento/rilancio" del PAR riuscisse, forse non servirebbe una legge regionale specifica sull'IA, adottata già da diverse Regioni italiane.

Una delle tante politiche e azioni promosse tramite il confronto avvenuto negli anni nell'ambito del PAR è l'accompagnamento sociale (ovvero l'accompagnamento di persone in stato di bisogno o di fragilità, con ridotte capacità motorie e/o scarsa autonomia), di cui sono disciplinati principi e modalità operative nelle linee guida in materia approvate dalla DGR n. 2230/2016. Questa politica è centrata sulla dimensione trasversale dei trasporti, disciplinando e favorendo l'offerta di tale servizio come "leva" (complementare agli altri servizi di trasporto pubblico locale previsti dal sistema dei servizi sociali e socio-sanitari) per promuovere mobilità e inclusione sociale degli anziani, tramite cui innescare processi di attivazione degli utenti anziani

del servizio. In sede di intervista è stato notato come si tratti di un servizio che è stato fortemente voluto dalle realtà del Terzo settore, introdotto grazie a un lavoro partecipato e che sta producendo buoni risultati nel territorio regionale, seppur non si hanno dati sistematici di monitoraggio a riguardo.
Un ruolo chiave in termini di promozione dell'IA in Emilia-Romagna è svolto dal volontariato, molto diffuso in una Regione dallo spiccato senso civico e impegno anche associativo, nell'ambito del quale la presenza di anziani è molto elevata. Tra le normative di riferimento in materia, che contribuiscono all'impegno volontario anche da parte delle persone anziane in ottica di IA, si segnalano la L.R. n. 34/2002 e la L.R. n. 8/2014. La prima detta norme per la valorizzazione dell'associazionismo di promozione sociale, attraverso le attività prestate in forma volontaria, libera e gratuita dagli associati delle associazioni di promozione sociale, prevedendo anche attività di formazione per gli stessi associati, adottando un approccio di *lifelong learning* che può andare a beneficio anche di cittadini anziani. L.R. n. 8/2014 presenta disposizioni volte a semplificare la disciplina in materia di volontariato, associazionismo e servizio civile e sostiene il servizio civile volontario svolto da adulti e da anziani. Seppur le associazioni di volontariato e di promozione sociale siano in una fase di transizione e "adattamento" rispetto alle novità introdotte dalla riforma del Terzo settore (D.Lgs. n. 117/2017), a detta del referente intervistato l'impegno dei volontari anziani continua a rappresentare una risorsa fondamentale per tali realtà (in cui si riscontra uno scarso ricambio generazionale), in cui l'IA viene promosso in vari ambiti. Attraverso la DGR n. 689/2019 sono stati deliberati finanziamenti per il sostegno di progetti di rilevanza sociale promossi da organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale pari a 1.934.960 euro. Grazie a tale cifra e a circa 2,4 milioni di euro stanziati tramite un bando del 2018, sono stati finanziati oltre 100 progetti locali, molti dei quali rivolti ad anziani in condizione di disagio e per la promozione dell'IA, cercando anche di stimolare e premiare, in sede di valutazione, progetti intergenerazionali, elaborati da giovani e anziani (ad es. sui beni comuni).
Altro perno per la promozione (anche) delle politiche a sostegno dell'IA in Emilia-Romagna è il Piano sociale e sanitario regionale (PSSR) 2017-2019 (approvato con Deliberazione Assemblea legislativa n. 120/2017) e relative schede attuative d'intervento (DGR n. 1423/2017). Il PSSR ha come normativa quadro di riferimento la L.R. n. 2/2003, che, in armonia con la L. n. 328/2000, stabilisce modalità e strumenti (ad es. PSSR, Piani di zona, fondo sociale regionale, fondo sociale per la non autosufficienza) e detta norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali. Il PSSR ha tre obiettivi strategici (lotta all'esclusione, alla fragilità e alla povertà; sostenere il distretto quale snodo strategico e punto nevralgico dell'integrazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria; sviluppare nuovi strumenti di prossimità e di integrazione dei servizi sanitari e sociali, ad es. Case della salute), punta alla strutturazione di un welfare comunitario e partecipato e, superando un approccio "segmentato" per *target* di utenza, individua cinque aree di intervento/*policy* trasversali (domiciliarità e prossimità; riduzione delle diseguaglianze e promozione della salute; promozione dell'autonomia; partecipazione e responsabilizzazione dei cittadini, qualificazione dei servizi) ai *target* di popolazione tradizionali, per lo sviluppo delle sue politiche e azioni di programmazione, da attuare a livello distrettuale tramite i Piani di zona. Come evidenziato in sede di intervista, il tema dell'IA rappresenta una delle varie tematiche trattate/considerate all'interno del PSSR e risulta "spalmato" all'interno di tali aree trasversali, come emerge anche nelle 39 schede elaborate per l'attuazione del PSSR (DGR n. 1423/2017) e nella programmazione dei relativi interventi nei 38 Piani di zona per la salute e il benessere 2018-2020, redatti nei distretti a livello locale, attraverso un processo partecipato che ha coinvolto enti pubblici e s*takeholder* della società civile. Tra le schede menzionate ve ne è in particolare una (n. 20) che ha come focus specifico le "azioni regionali e locali di promozione dell'IA e in salute e di tutela della fragilità nell'anziano". Tali azioni riguardano sia l'ambito dei servizi/interventi che della ricerca. Quanto al primo ambito, la Regione da tempo promuove programmi e interventi per la prevenzione e promozione della salute degli anziani, come ad esempio il Piano Regionale della Prevenzione (PRP), e, tra altre varie iniziative, è stata anche condotta un'analisi di azioni innovative e buone pratiche in tali ambiti (ad es. in *setting* come le Case della salute). Rispetto all'ambito della ricerca, dal 2013 la Regione Emilia-Romagna, attraverso l'ASSR, partecipa al Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento sano e attivo (EIP-AHA), come *reference site* (cfr. oltre per ulteriori dettagli). Tra le azioni da sviluppare indicate nella scheda in esame (n. 20) in ottica di IA e in salute si segnalano ad esempio la prosecuzione di progetti e programmi previsti dal PRP 2015-2018 riguardanti l'*empowerment* dei cittadini, l'educazione su stili di vita salutari, l'esercizio fisico, l'alimentazione, diffusione di buone pratiche basate sul lavoro di comunità finalizzate all'attivazione di gruppi di anziani,

proseguire le attività di ricerca nell'ambito del Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento sano e attivo. Sempre in tale scheda si specifica inoltre che tali azioni per l'IA e in salute delineate hanno una connessione/sono raccordate con il PAR. Come segnalato in sede di intervista, attingendo a varie fonti di finanziamento (ad es. comunali, regionali, nazionali, fondi: sociale, non autosufficienza, sanitario), per l'attuazione dei Piani di zona nel triennio 2018-2020 è stato stanziato circa 1 miliardo e 600mila euro, e una delle quote più elevate di tale cifra è stata destinata a interventi a favore di disabili e anziani, anche in ottica di promuovere l'IA. Tra le principali misure inserite nella programmazione dei Piani di zona distrettuali si segnalano ad esempio: incontri di informazione sulle misure di contrasto all'isolamento sociale; sostegno alla domiciliarità e politiche abitative; progetti per la promozione di stili di vita salutari e dell'attività motoria (nel 2017 circa 506mila anziani over 65 avevano partecipato a tali iniziative). È stato inoltre effettuato un monitoraggio in tutte le AUSL regionali sull'avvio e/o realizzazione di iniziative per favorire l'IA dei cittadini over 65.

Altra specifica politica introdotta nella Regione, di carattere particolarmente innovativo e "antesignano" nello scenario nazionale, è quella volta a riconoscere, valorizzare e sostenere la figura del *caregiver* familiare in quanto componente informale della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. Tale *policy* è stata introdotta e promossa attraverso la L.R. n. 2/2014 e dalla successiva approvazione, con DGR n. 858/2017, delle linee guida attuative della stessa legge. Nell'iter di formulazione dei due provvedimenti, un forte impulso è stato fornito da un processo di coinvolgimento e partecipazione di vari *stakeholder*. Ad esempio, per l'elaborazione delle linee guida attuative, su iniziativa della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare è stato costituito un gruppo di lavoro composto da *policy maker*, parti sociali, associazioni di pazienti e familiari, professionisti di Comuni e AUSL, che sta ancora operando per favorire un processo partecipato di attuazione della legge e dei relativi interventi a sostegno dei *caregiver* nei territori, anche attraverso la programmazione dei Piani di zona distrettuali. Tale politica riveste interesse ai fini dell'IA in quanto, come evidenziato in letteratura, tra i *caregiver* è elevata la quota di persone anziane. Pertanto, mettere in campo iniziative volte a sostenere tali figure, attraverso un articolato insieme di misure come quelle previste e attuate in Emilia-Romagna, contribuisce a contrastarne l'isolamento e a promuoverne inclusione/partecipazione sociale e benessere psico-fisico. Tra gli interventi attuati e realizzati a livello locale si segnalano: iniziative informative/formative, supporto psicologico, consulenze assistenziali e legali, attivazione di gruppi di auto-mutuo aiuto, sostegno economico attraverso l'erogazione di assegni di cura (con contributi aggiuntivi per chi si avvale anche del supporto di un/una badante), contributi economici per l'adattamento domestico, intese e accordi con le associazioni datoriali per favorire una maggior flessibilità oraria che permetta di conciliare lavoro ed esigenze di cura, servizi/programmi di sollievo per prevenire/contrastare il carico assistenziale. Come evidenziato in sede di intervista, per finanziare tali interventi, la Regione garantisce annualmente risorse ingenti, pari a circa 50 milioni di euro, attingendo principalmente al fondo regionale e a quello nazionale per la non autosufficienza. Al fine di poter programmare in modo efficace e sistematico le misure per implementare tale politica al meglio, la Regione cerca di garantire tale cifra stabilmente, integrando ove necessario con ulteriori risorse proprie, nei casi in cui sono diminuite/dovessero diminuire le risorse statali assegnate tramite il fondo nazionale per la non autosufficienza. Per quanto emerga un quadro molto positivo rispetto all'implementazione di tale politica, si riscontra una certa disomogeneità territoriale e frammentazione relativamente alla programmazione e realizzazione degli interventi (ad es. con riferimento ai Piani di zona). A riguardo, sono state delineate (anche nell'ambito del PSSR) azioni di miglioramento da sviluppare per superare tali criticità, nonché ulteriori misure da implementare nel medio-termine, anche per aumentare la consapevolezza dei servizi e della cittadinanza sul fenomeno (ad es. realizzazione di una *card* del *caregiver*, organizzazione annuale del *Caregiver day*, "standardizzazione" del PAI-Piano Assistenziale Individualizzato, ecc.), promuovendo collaborazioni multidisciplinari per la realizzazione di programmi, progetti e attività a sostegno dei *caregiver* con un approccio il più possibile partecipato tra i vari *stakeholder*.

La L.R. n. 19/2018 ha come obiettivo generale sia la promozione della salute delle persone e della comunità sia la prevenzione, perseguendo una programmazione unitaria e il coordinamento delle politiche che interessano tali ambiti, attraverso un approccio multisettoriale, trasversale e integrato. La norma sostiene l'IA sia promuovendo, in linea con gli obiettivi e le definizioni dell'OMS, l'invecchiamento sano, sia attraverso un'attenzione rivolta nelle sue politiche all'intero corso di vita. Tra i vari ambiti previsti dalla legge per

perseguire le sue finalità, un focus specifico è dedicato (art. 14) ad azioni e progetti volti a promuovere la salute, la prevenzione e la sicurezza negli ambiti lavorativi e per l'IA al lavoro, valorizzando il ruolo degli stessi luoghi di lavoro nel promuovere benessere fisico e mentale, incoraggiando i lavoratori ad adottare stili di vita sani, favorendo l'aumento della consapevolezza personale in materia di salute. Si tratta di una legge che si "allinea" agli obiettivi e ai progetti del PRP (ad es. per la promozione dell'attività fisica), e che ha un forte accento per le pratiche di partecipazione, sia interne che esterne alla Regione. Infatti, per favorire l'attuazione della legge sono stati istituiti: un Tavolo multisettoriale di coordinamento delle politiche di promozione della salute e prevenzione, composto dalle Direzioni generali in rappresentanza di tutti gli Assessorati e presieduto dal Presidente o suo delegato; la Rete regionale per la promozione della salute e della comunità, composto da enti locali, AUSL e altri *stakeholder* pubblici e privati. Come notato in sede di intervista, si tratta di una norma che definisce un quadro di principi e indica strumenti, ambiti e modalità per la sua implementazione, ma, essendo stata approvata recentemente, non consente ancora una adeguata valutazione sui risultati raggiunti. Tuttavia, si hanno segnali positivi relativi all'adozione di protocolli operativi per la salute promossi/stipulati tra rappresentanti di tutte le realtà attinenti l'implementazione della legge in vari contesti territoriali (ad es. enti locali, scuole, università, operatori, associazioni), si è aderito alla "Rete italiana Città Sane dell'OMS" per favorire lo scambio di buone pratiche, e sono stati stanziati 3 milioni e 500mila euro per gli esercizi finanziari 2019, 2020 e 2021. Tali risorse sono messe a disposizione delle AUSL per finanziare ad esempio progetti contenuti nel PRP congruenti con le finalità di tale legge, da realizzare anche con il coinvolgimento degli *stakeholder*. Per l'anno 2020, nello stanziamento delle risorse, si intende promuovere in modo ancora più mirato iniziative per l'IA. È stato inoltre notato come nel prossimo PRP (alla cui predisposizione può contribuire il menzionato Tavolo multisettoriale), a partire dalle riflessioni sulle prime esperienze locali già implementate tramite tale legge, si intende strutturare maggiormente le iniziative per promuovere la salute, anche in ottica di IA, prevedendo anche strumenti di *governance* locali territoriali per consolidare processi e pratiche partecipative, accordi operativi e interventi multisettoriali in materia.
Sempre nell'ottica della promozione dell'IA, la Regione ha un'ampia e consolidata tradizione di collaborazione a livello europeo e internazionale. Ad esempio, come già accennato in precedenza, l'Emilia-Romagna è stata riconosciuta come *reference site* del Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento sano e attivo (EIP-AHA) e ciò è avvenuto per tre volte (2013, 2016 e 2019). Lo status di *reference site* viene assegnato a quelle organizzazioni che hanno mostrato eccellenza nello sviluppo, adozione e potenziamento di pratiche innovative per l'IA e in buona salute, dimostrando l'esistenza di strategie globali per promuovere l'innovazione e per comprendere e affrontare le sfide poste all'offerta di servizi sanitari e di assistenza dall'invecchiamento della popolazione e che riuniscono con successo un'ampia gamma di *stakeholder*. In sede di intervista è stato sottolineato come nell'ambito dei documenti e azioni, anche di ricerca, delineati nell'ottica del suo ruolo di *reference site*, l'ASSR e la Regione Emilia-Romagna intendono trattare e promuovere l'IA e in salute "a 360°". Oltre a ciò, è degno di menzione il progetto europeo "Sunfrail", nell'ambito del quale è stato messo a punto un questionario confluito (tra vari strumenti) all'interno una *road map* per la prevenzione della fragilità e la promozione dell'invecchiamento in salute e per suo tramite dell'IA, prodotta nell'ambito del progetto europeo "JA ADVANTAGE" (terminato nel 2019, di cui l'Emilia-Romagna era partner). Nonostante siano stati segnalati buoni risultati per promuovere l'IA e in salute in Regione anche grazie a tali esperienze di partenariato internazionale (oltre che tramite molte iniziative, anche innovative, attuate da vari servizi regionali) e a sforzi di coordinamento della Regione, i referenti delle stesse iniziative internazionali hanno tuttavia segnalato alcune criticità. Tra queste, si è evidenziata la necessità di una maggiore regia/azione di coordinamento, al fine di realizzare una integrazione di sistema all'interno dei vari settori e tra settori di *policy* per la programmazione degli interventi in tali ambiti, anche in funzione di una ottimizzazione dell'uso delle risorse. Inoltre, e legato a ciò, si è segnalata ancora una qualche difficoltà nell'adozione di un linguaggio e di una cultura comuni in materia di IA e sano, e in tal senso non risulterebbe sempre agevole individuare figure e modalità operative in grado di favorire un approccio multidisciplinare e il dialogo/raccordo operativo tra settori/servizi regionali.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Emilia-Romagna: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	X
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	X
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

A seguito dell'analisi condotta, è possibile osservare come l'ampio ed eterogeneo ventaglio di politiche a sostegno dell'IA implementate in Emilia-Romagna evidenzi un'attenzione per tale tema in tutte le politiche pubbliche regionali. Il disegno e gli approcci organici, trasversali, integrati e intersettoriali che connotano tali *policy*, come ad esempio la politica quadro di indirizzo-strategico del PAR, il PSSR o le iniziative ed esperienze anche europee a sostegno dell'invecchiamento sano e attivo mostrano come in Emilia-Romagna, la visione e la cultura a supporto dell'IA siano radicate da tempo (e in anticipo rispetto a molte realtà del paese) e stiano producendo risultati significativi, ad esempio in termini di programmazione integrata degli interventi, di risorse stanziate e di beneficiari di tali politiche. A testimonianza del fatto che tale materia sia radicata nelle dinamiche e nella cultura istituzionale regionale, e sostenuta in maniera trasversale, si pensi ai vari tavoli di coordinamento delle p*olicy* e trasversali ai vari servizi/assessorati attivati, ad es. per il PAR, per le politiche di promozione della salute e la prevenzione (L.R. n. 19/2018), per il monitoraggio e valutazione del PSSR (DGR n. 1720/2018), oltre alle esperienze locali di implementazione delle politiche per l'IA.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

Le varie politiche regionali per l'IA sono accomunate dal perseguire obiettivi di integrazione e partecipazione sociale delle persone anziane nel tessuto comunitario locale. La panoramica effettuata sulla programmazione integrata/intersettoriale posta in essere, e degli interventi attuati e in corso di attuazione per implementare il PSSR, il PAR, le normative sul *caregiving* e per supportare il volontariato degli anziani sono alcuni degli esempi in tale direzione. Inoltre, come è stato segnalato da un referente intervistato, tra gli obiettivi delle varie *policy* regionali che fanno da cornice e mirano a sostenere l'IA in Regione si segnalano i seguenti, complementari, che si stanno concretamente realizzando: a) offrire opportunità di vivere in modo attivo agli anziani che mantengono un'autonomia adeguata (in termini di prestazioni funzionali e cognitive); b) promuovere l'inclusione sociale e la vita attiva anche degli anziani con limitazioni cognitive e funzionali (ad es. tramite servizi quali l'accompagnamento sociale o progetti a favore di anziani con disabilità/malati e loro *caregiver*). Sul fronte delle *partnership*, va osservato che la Regione Emilia-Romagna, come emerso dall'analisi della documentazione e dalle opinioni espresse dai referenti intervistati, fa della partecipazione e del coinvolgimento degli *stakeholder* della società civile (ad es. sindacati pensionati, associazioni, organizzazioni professionali ed economiche, rappresentanti del mondo della scuola, della ricerca e dell'università ecc.) uno dei pilastri della costruzione e implementazione delle sue *policy* per l'IA e sano, promuovendone dialogo e collaborazione con i soggetti pubblici, e costituendo tavoli/gruppi di lavoro ad hoc

(ad es. per la stesura dei Piani di zona; Gruppo tecnico misto nell'ambito del PAR, ecc.). Il coinvolgimento delle organizzazioni regionali della società civile è previsto dalla Regione anche allo scopo di realizzare un costante monitoraggio relativo all'attuazione delle politiche.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione prevede varie misure per contrastare le diseguaglianze e le forme di povertà/problematiche socio-economiche in ambito IA. Ad esempio, in coerenza con le politiche regionali a supporto della popolazione anziane e dell'IA, sono da anni attive specifiche iniziative per favorire l'uso delle nuove tecnologie, l'alfabetizzazione digitale e pertanto volte a ridurre il *digital divide* dei cittadini anziani, come ad esempio il programma "Pane e Internet" (DGR n. 1809/2017), nell'ambito del quale si riscontra una elevata partecipazione degli anziani. Inoltre, come già osservato, le *policy* regionali favoriscono l'inclusione e la partecipazione sociale anche delle persone anziane in non buone condizioni di salute, anche in collaborazione con associazioni di volontariato. Gli assegni di cura erogati ai *caregiver* sono poi uno degli esempi di politiche che possono sostenere gli anziani con problemi economici e più in generale la Regione prevede specifiche misure di contrasto alla povertà (ad es. Sostegno all'inclusione attiva, Reddito di inclusione), i cui beneficiari possono essere anche persone anziane, per la cui implementazione nei territori sono previste azioni in via di realizzazione/realizzate in vari Piani di zona di attuazione del PSSR. Va anche osservato che le politiche per l'IA regionali sono indirizzate a/forniscono anche contributi per sostenere una crescita economica equa e sostenibile del contesto locale (ad es. con progetti, in coerenza con il PAR, per lo sviluppo del commercio in aree rurali anche a beneficio degli anziani residenti).

Adattare i sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Attraverso l'approccio integrato e multisettoriale nella programmazione e realizzazione degli interventi a sostegno dell'IA, le politiche regionali implementate in Emilia-Romagna mirano a fornire una risposta al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione inteso come sfida ma anche come opportunità positiva. Ciò contribuisce ad adattare il sistema di welfare e di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche. Si pensi a mero titolo di esempio alla valorizzazione e sostegno del *caregiver* familiare intesa come figura e risorsa chiave del sistema dei servizi sanitari e socio-sanitari e all'individuazione di aree di intervento trasversali ai *target* di utenza tradizionali per lo sviluppo e implementazione a livello territoriale locale del PSSR, anche favore dell'IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Come emerso in sede di analisi e durante le interviste condotte con i referenti regionali, nel quadro delle articolate *policy* per sostenere l'IA sono previste, attuate o in corso di attuazione misure che contribuiscono ad allineare il mercato del lavoro alle sfide dell'invecchiamento demografico e della forza lavoro. Tra queste si segnalano le politiche aziendali per favorire la conciliazione tra lavoro retribuito e attività di cura (ad es. tramite orario flessibile), frutto di accordi tra parti sociali e in linea con le indicazioni della L.R. n. 2/2014 e relative linee guida attuative. Inoltre, la L.R. n. 19/2018, oltre progetti e iniziative per la prevenzione, promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, contempla anche misure in linea con tali finalità per l'IA al lavoro, messe in atto dalle aziende nell'ottica della responsabilità sociale di impresa. Come notato in sede di intervista, tali azioni di promozione della salute anche a beneficio dei lavoratori maturi hanno effetti anche nel favorire l'IA al lavoro (e a livello sociale). È stato anche evidenziato che, in linea con tali principi e scopi, la Regione da alcuni anni sta destinando risorse (pari a 4,4 milioni di euro) "scaturite" da sanzioni imposte alle aziende che hanno violato la normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. n. 81/2008), per finanziare interventi di prevenzione e promozione della salute implementati nelle imprese a beneficio dei lavoratori, anche maturi (con ricadute positive in ottica di IA).

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Tale ambito è considerato e favorito concretamente dalle politiche regionali. Ad esempio, nella elaborazione dei Piani di zona per l'attuazione del PSSR e in modo trasversale e coordinato con la L.R. n. 2/2014 sono diversi gli ambiti distrettuali che prevedono/attuano interventi di formazione per i *caregiver*. Inoltre, in linea con gli obiettivi della L.R. n. 34/2002 sono promosse attività di formazione, aggiornamento e qualificazione degli operatori e degli associati delle associazioni di promozione sociale, secondo la normativa vigente in materia di formazione professionale e di educazione degli adulti, adottando un approccio di *lifelong learning* che può pertanto andare a beneficio anche di individui volontari anziani. Al di là di ciò, la stessa politica delineata nel PAR incentiva opportunità di apprendimento e aggiornamento in un'ottica di *lifelong learning* e in diverse programmazioni intersettoriali sono state poste in essere azioni in tale direzione (sia per gli anziani, in ottica di IA, sia per operatori socio-sanitari impegnati nella realizzazione di interventi e progetti per l'IA e sano).

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Attraverso le politiche descritte a sostegno dell'IA, la Regione Emilia-Romagna contribuisce al miglioramento della qualità della vita, al benessere e alla vita indipendente degli anziani. Ad esempio, ciò avviene tramite: l'offerta di tecnologie per favorire la vita indipendente e l'attivazione/partecipazione degli anziani; iniziative a sostegno della domiciliarità a livello abitativo; misure per aumentare il benessere dei *caregiver* familiari; politiche a supporto del volontariato; servizi innovativi come l'accompagnamento sociale; iniziative per l'apprendimento permanente. Inoltre, in generale, l'approccio integrato e trasversale/intersettoriale di molte delle politiche adottate in Emilia-Romagna per favorire l'IA, dal PAR al PSSR, alla L.R. n. 19/2018, fino agli interventi e progetti per la prevenzione della fragilità, per la promozione della salute, per sostenere l'attività motoria e stili di vita sani concorrono a migliorare il benessere e la qualità della vita dei cittadini anziani emiliano-romagnoli e della comunità regionale nel suo insieme.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

In linea con l'obiettivo strategico della Regione di promuovere la parità di genere in modo trasversale e integrato tra i vari ambiti/settori, nel loro complesso, anche le politiche analizzate promuovono le pari opportunità e valorizzano le differenze di genere. Si hanno vari riscontri dell'attuazione concreta di tali principi nel disegno e implementazione delle *policy* per l'IA, offrendosi risposte specifiche anche per le donne anziane. Oltre che nel PAR, a tali temi viene anche dedicata attenzione e una specifica linea di intervento all'interno del PSSR (scheda 20), funzionale ad implementare azioni ad hoc attente all'approccio di genere nei Piani di zona.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

A titolo di esempio, la politica volta a supportare i *caregiver*, attraverso le varie misure previste e implementare a loro favore e per agevolare l'emersione e qualificazione del lavoro di cura svolto da badanti, contribuisce anche a sostenere e migliorare la qualità dell'assistenza informale prestata agli anziani assistiti. La solidarietà intergenerazionale è insita nei principi delle *policy* analizzate. Ad esempio nel PAR si sottolinea la rilevanza dei rapporti e della solidarietà tra generazioni per "invecchiare bene" e in modo attivo, ad esempio a livello sociale, nella produzione e fruizione culturale, nell'utilizzo delle nuove tecnologie. Uno dei vari ambiti in cui si è concretizzata tale dimensione è la progettazione intergenerazionale nei menzionati appositi bandi rivolti ad organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale.

Città sostenibili (SDG 11)

Nelle politiche regionali a supporto degli anziani e per l'IA sono previste e attuate varie iniziative per favorire l'accessibilità fisica della popolazione anziana, contribuendo in tal senso anche alla sostenibilità delle città,

ad esempio promuovendo progetti, azioni e incentivi economici per l'abbattimento delle barriere architettoniche, per migliorare la qualità dell'ambiente urbano, del sistema dei trasporti. Vengono anche previste tariffe agevolate per gli anziani che utilizzano i mezzi pubblici, si offre il menzionato servizio di accompagnamento sociale, e viene agevolata l'accessibilità alle strutture sportive e turistiche. Inoltre, come osservato da uno dei referenti regionali, il tema dei trasporti e dell'accessibilità fisica è stato affrontato in modo diffuso nei distretti nella fase di elaborazione dei Piani di zona, ed in generale è un argomento molto "sentito" dalle organizzazioni di rappresentanza della popolazione anziana. In tal senso, in alcune realtà locali sono state individuate in modo condiviso le criticità esistenti e - a seconda delle disponibilità locali - si sono sviluppate azioni di miglioramento/supporto in tali ambiti.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta permette di osservare come il *framework* culturale, il consolidato approccio di programmazione integrato, trasversale e multisettoriale e l'implementazione delle politiche per promuovere l'IA in Emilia-Romagna siano ampiamente in linea con gli impegni MIPAA, e ciò consente di affermare che, nonostante l'assenza di una specifica legge che tratti i vari ambiti di IA in maniera trasversale, si sta realizzando la strategia MIPAA a livello regionale. Non mancano tuttavia alcune criticità. Infatti, pur essendo "oliata" e radicata nella cultura istituzionale regionale la filosofia volta all'integrazione delle politiche sociali, sanitarie e socio-sanitarie, emergono alcune differenze tra referenti e servizi circa il linguaggio di riferimento (ad es. invecchiamento attivo e invecchiamento in salute) e le logiche di collaborazione. A riguardo, è stata segnalata l'opportunità di promuovere lo sviluppo e una maggiore condivisione di una cultura e un linguaggio comuni in materia e di favorire un *modus operandi* capace di intercettare e mettere maggiormente a sistema le prassi e le attività dei vari servizi. In connessione a ciò è emersa inoltre la necessità di un maggiore coordinamento e di un ruolo di *leadership* dei vertici politici regionali e di modelli di *governance* più efficaci per delineare e attuare le varie politiche per l'IA in Regione. A riguardo, si è anche segnalata l'opportunità di un "tagliando" per una politica di riferimento in materia come il PAR, funzionale al suo rilancio (o, in alternativa, l'introduzione di una specifica norma sull'IA). Un'altra possibilità è quella di razionalizzare e mettere a sistema i vari tavoli di coordinamento sul tema (ad es. Tavolo interassessorile e Gruppo tecnico misto ai sensi della DGR n. 2299/2004; Tavolo multisettoriale ai sensi della L.R. n. 19/2018), mantenendo una adeguata volontà politica nel promuovere l'IA. Tuttavia, si tratta di elementi di stimolo al dibattito, per conseguire ulteriori margini di miglioramento delle *policy*, che si innestano in una "fase di maturità" vissuta dalla Regione nel campo della cultura e delle politiche per la promozione dell'IA, in cui le buone pratiche sono svariate e con notevoli benefici per i cittadini anziani e la comunità regionale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

I referenti della Regione Emilia-Romagna hanno sottolineato i seguenti principali aspetti in merito alle aspettative verso il livello nazionale: opportunità di approvare una norma quadro nazionale a supporto dell'IA, come cornice di riferimento e con risorse dedicate; strutturare una *governance* multilivello in materia, cercando di integrare, coordinare e mettere a sistema le politiche e le iniziative per l'IA messe in campo a livello nazionale e locale da vari organismi (ad es. Ministeri, Regioni, enti locali, mondo della ricerca); riconoscere e valorizzare maggiormente il ruolo degli s*takeholde*r della società civile attivi in tale ambito.

Altro materiale:

DGR n. 691/2019 – Approvazione delle linee guida per il sistema regionale di ciclabilità (di cui alla L.R. 10/2017 e s.m.i.)
DGR n. 655/2019 – Bando per l'attuazione dell'Housing Sociale
L.R. n. 7/2018 – Modifiche e integrazioni alla L.R. n. 24/2016 (misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito)
DGR n. 1720/2018 – Istituzione del Tavolo permanente di monitoraggio e valutazione del Piano sociale e sanitario regionale
L.R. n. 10/2017 – Interventi per la promozione e lo sviluppo del sistema regionale della ciclabilità
DGR n. 1809/2017 – Progetto di inclusione digitale come competenza chiave nell'arco della vita (Pane e Internet)
DGR n. 2128/2016 – Case della salute: indicazioni regionali per il coordinamento e sviluppo delle comunità di professionisti

L.R. n. 14/2015 – Inserimento lavorativo e inclusione sociale delle persone fragili e vulnerabili
L.R. n. 13/2015 – Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su città metropolitana di Bologna, province, comuni e loro unioni
DGR n. 441/2015 – Protocollo d'intesa per lo sviluppo del sistema regionale della mobilità ciclopedonale
L.R. n. 12/2014 – Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale. Abrogazione delle L.R. n. 7/1994
DGR n. 612/2013 – Linee Guida per la promozione del ruolo della polizia locale (vigili di prossimità, centri anziani, ecc.)
DGR n. 291/2010 – Case della salute: indicazioni regionali per la realizzazione e l'organizzazione funzionale
DGR n. 1580/2008 – Linee guida regionali per la mobilità sostenibile
L.R. n. 12/2005 – Norme per valorizzazione delle organizzazioni di volontariato. Abrogazione delle L.R. n. 37/1996
L.R. n. 29/2004 – Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale
L.R. n. 11/2004 – Sviluppo regionale della società dell'informazione
L.R. n. 24/2001 – Disciplina generale dell'intervento pubblico nel settore abitativo

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:
Referenti principali: Dott. Mauro Mirri, Direzione generale cura della persona, salute e welfare. Servizio Assistenza Territoriale. Tel. 051-5277470; e-mail: mauro.mirri@regione.emilia-romagna.it – Dott. Franco Romagnoni, Direzione Attività Socio-Sanitarie, AUSL Ferrara. Tel. 0532-235154; f.romagnoni@ausl.fe.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:
Dott. Mario Ansaloni, Direzione generale cura della persona, salute e welfare, Servizio Politiche per l'integrazione sociale, il contrasto alla povertà e Terzo Settore. Tel. 051-5277532; e-mail: mario.ansaloni@regione.emilia-romagna.it
Dott.ssa Mirca Barbolini, Agenzia sanitaria e sociale regionale Emilia-Romagna. E-mail: mirca.barbolini@regione.emilia-romagna.it
Dott.ssa Adriana Giannini, Direzione generale cura della persona, salute e welfare, Servizio prevenzione collettiva e sanità pubblica. Tel. 051-5277454; e-mail: adriana.giannini@regione.emilia-romagna.it
Dott.ssa Fabrizia Paltrinieri, Servizio Politiche sociali e socio educative. E-mail: fabrizia.paltrinieri@regione.emilia-romagna.it
Dott. Donato Papini, Agenzia sanitaria e sociale regionale Emilia-Romagna. E-mail: donato.papini@regione.emilia-romagna.it
Dott.ssa Simonetta Puglioli, Direzione generale cura della persona, salute e welfare. Servizio Assistenza Territoriale. Tel. 051-5277320/319; e-mail: simonetta.puglioli@regione.emilia-romagna.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Marco Socci

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Friuli-Venezia Giulia

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Claudia Di Matteo

Giugno 2020

La Regione Friuli Venezia Giulia è suddivisa in dieci Direzioni Centrali Regionali, ovvero Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità; Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia; Direzione centrale infrastrutture e territorio; Direzione centrale cultura e sport; Direzione centrale attività produttive; Direzione generale; Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche per l'immigrazione; Direzione finanze; direzione patrimonio, demanio, servizi generali e sistemi informativi; Direzione difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile. La regione ha sviluppato una legge trasversale specifica in materia di promozione dell'invecchiamento attivo (IA) approvando la legge regionale 22/2014, con la quale, fra l'altro, ha istituito un tavolo inter-direzionale e definito una pianificazione triennale e annuale degli interventi così da sviluppare meccanismi e strumenti di governance efficienti ed efficaci. In tal modo, attraverso il dialogo inter-istituzionale basato sulla collaborazione, il concetto di IA è potuto entrare a far parte del metodo di lavoro e della cultura politico-organizzativa della Regione Friuli-Venezia Giulia. Infatti, essa è una delle prime regioni in Italia ad aver approvato una legge trasversale su IA e ad aver adottato una strategia politica innovativa che tende a superare l'approccio tradizionale nei confronti delle persone anziane, ponendo le basi per un sistema sociale territoriale in grado di valorizzarne il protagonismo e l'inclusione sociale. Nonché, la regione politicamente unanime nell'affrontare le tematiche relative all'invecchiamento della popolazione, si è assunta la responsabilità di sviluppare una strategia di lungo periodo, utilizzando efficacemente il framework europeo sull'active ageing. Questo ha dunque significato per la regione Friuli Venezia Giulia il suo posizionamento di rilievo all'interno dell'arena europea, come dimostrato dalle attività e progetti portati avanti in ambito UE e dal riconoscimento di Sito di Riferimento (Reference Site). Tale riconoscimento viene attribuito dalla Commissione europea a soggetti istituzionali/regioni che hanno adottato strategie particolarmente innovative e trasversali a supporto dell'invecchiamento attivo ed inserisce la Regione in una rete europea denominata Reference Site Collaborative Network.

Per l'analisi dello stato dell'arte in materia di politiche volte a promuovere l'IA in Friuli Venezia Giulia, ci si è riferiti in particolare alla referente funzionaria all'interno della menzionata Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, la quale oltre a segnalare politiche e interventi in materia di IA vigenti in Regione, ha anche promosso il progetto e coinvolto in questa fase diversi colleghi afferenti alle direzioni coinvolte nel tavolo inter-direzionale. Dunque la referente si è potuta avvalere del coinvolgimento di diversi servizi e direzioni regionali nella elaborazione e attuazione di interventi a supporto dell'IA. In conclusione, si evidenzia che i risultati presentati in questa sede si basano su una analisi oggettiva dei testi delle politiche[42] e interventi per la promozione dell'IA in Friuli Venezia Giulia e sulle opinioni espresse dalla referente sopra menzionata, la quale ha preso parte ad un'intervista semi-strutturata nonché ha fornito dei feedback sull'applicazione e sull'efficacia delle principali politiche regionali in oggetto di analisi.

[42] A seguito dell'analisi della documentazione sull'IA ricevuta dalla referente regionale, parte della stessa è stata ritenuta maggiormente attinente ai criteri progettuali e pertanto è stata anche oggetto di approfondimento durante l'intervista e discussa nel presente report; la restante documentazione, laddove ritenuto importante, è menzionata nella sezione "Altro materiale".

L'invecchiamento in Friuli Venezia Giulia: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Friuli Venezia Giulia, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	221	269	489	37,3	43,0	40,2
65+	137	181	318	23,1	29,0	26,2
Livello di istruzione 55 e +						
Basso (ISCED 0-2)	121	176	297	56,2	67,7	62,5
Medio (ISCED 3-4)	72	65	137	33,5	24,8	28,7
Alto (ISCED 5 e +)	22	20	42	10,4	7,5	8,8
Occupati						
55-64	52	44	96	63,5	51,5	57,4
65+	10	5	14	7,3	2,6	4,7
Volontari						
55+	23	27	49	10,8	10,4	10,6
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	62	62	123	46,0	34,4	39,4
Né bene né male	54	79	133	40,4	44,2	42,6
Male	15	25	40	11,2	13,7	12,6
Molto male	-	11	12	-	6	3,8

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Friuli Venezia Giulia, il 40,2% della popolazione supera i 54 anni di età e il 62,5% ha un basso livello di istruzione. L'occupazione, per le persone tra i 55 e i 65 anni si attesta al 57,4% (51,5% tra le donne) e scende al 4,7% per la popolazione 65+ (2,6% di occupate femmine contro 7,3% di occupati maschi). Il livello d'istruzione per la popolazione 55+ in generale è medio-basso e al contempo sembra essere una popolazione abbastanza partecipe alla vita di comunità, in quanto il 10,6% presta attività di volontariato (la media nazionale si attesta al 9,8%). Altro indicatore importante è lo stato di salute percepita dalla popolazione anziana, dove si evidenzia che il 42,6% della popolazione 65+ ha valutato il proprio stato di salute in termini neutri (né bene né male), mentre più del 39% ha valutato la propria salute in termini positivi.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Friuli Venezia Giulia

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge regionale 14 novembre 2014, n. 22 - Promozione dell'invecchiamento attivo e modifiche all'articolo 9 della legge regionale 15/2014 (in materia di protezione sociale).
Legge I.A. singole dimensioni	Legge regionale 01 dicembre 2017, n. 41: Interventi a sostegno delle Università della terza età e della libera età nell'ambito dell'apprendimento non formale.
I.A. in altre leggi	- Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6: Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale (ved. art. 45) - Legge regionale 09 novembre 2012, n. 23: Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale (ved. Artt. 6 -9; 19).
Politiche I.A.	-Deliberazione della Giunta Regionale 1243/2015: Piano di Prevenzione Regionale - Programma V: "Promozione dell'attività fisica" - Deliberazione della Giunta regionale 26 ottobre 2017, n. 2089 Linee guida per il perfezionamento delle sperimentazioni avviate ai sensi della DGR 671/2015 e per nuove sperimentazioni in materia di "abitare possibile" e "domiciliarità innovativa"
Progetti Europei I.A.	- Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing – ASTAHG - InnovaTion in Health and Care for All - ITHACA

La regione Friuli Venezia Giulia ha sviluppato una legge trasversale specifica in materia di promozione dell'IA (L. 22/2014). Tuttavia, nel corso degli anni, lo sviluppo di una visione della comunità in cui le persone over 65 si assumono una piena responsabilità della propria vita, rappresentando una risorsa per sé e per la comunità è stato ampliato, giungendo di recente a includere una visione dell'anziano che ha delle fragilità, a causa della sua posizione all'interno della struttura economica e sociale. Dunque, accanto al concetto di IA viene introdotto quello della solitudine. La legge trasversale in materia di IA verrà infatti modificata nel marzo 2020 a seguito di un accordo politico unanime, nato dal dialogo all'interno del tavolo inter-direzionale. Nel corso della lunga e duratura strategia improntata ai principi di IA, gli attori del tavolo si sono resi conto che durante l'implementazione di interventi e attività, la solitudine delle persone nella fascia di età over 65 incideva in maniera profonda, avendo un impatto sullo stato di fragilità del soggetto, che però nella maggior parte dei casi celava o negava a causa di un senso di vergogna. Quindi, l'obiettivo regionale odierno è sviluppare un approccio proattivo per scovare le fragilità nascoste, pur restando il focus rivolto all'IA della popolazione over 65. In attesa di questo nuovo orientamento delle politiche, è comunque importante sottolineare lo sforzo, fatto dalla regione, di collegare il tema dell'IA con quello delle non-autosufficienze, che si può rilevare distintamente anche all'interno dell'ultimo Piano Annuale (vedi in altro materiale) approvato e implementato nel 2019. Infatti, tale piano di interventi in linea con le programmazioni precedenti, definisce tutte le attività che da un lato consentono uno stile di vita sano e quindi agiscono nel prevenire il deterioramento di abilità fisiche e dall'altro lato promuove azioni che permettono di ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione dell'anziano (e.g. "abitare possibile" e "domiciliarità innovativa"). In dettaglio, il programma annuale 2019 individua 8 linee strategiche in tema di IA (1. Sostegno alle politiche familiari; 2. Sostegno alla formazione; 3. Sostegno all'impegno civile; 4. Cultura e turismo sociale; 5. Trasporti sociali; 6. Salute e benessere; 7. Abitazione, accessibilità ai servizi, alle informazioni e alle nuove tecnologie; 8. Rafforzamento della governance e partecipazione a reti e progetti europei). Per ogni linea strategica sono individuate poi delle linee di intervento specifiche, e quindi le azioni, gli attori e le linee di finanziamento (tutte le azioni discusse nel report si riferiscono al piano annuale 2019 per l'IA). Nella tabella di cui sopra, che rappresenta una fotografia parziale dell'architettura di welfare regionale, viene data una lettura del materiale (leggi, interventi e progetti) che compongono le politiche regionali rivolte all'IA. Le Università per la Terza Età sono inserite all'interno della linea strategica (n.3) relativa alla formazione. Esse collaborano con associazioni giovanili, enti di formazione, altri attori territoriali pubblici e privati attraverso bandi, convenzioni e protocolli. I fondi e le linee strategiche sono coordinate dalla direzione lavoro, formazione, istruzione e famiglia e dal tavolo inter-direzionale. I finanziamenti per l'anno 2019 ammontano a € 285.000,00 (cap. 5724 LR 41/2017, art.2, comma 1 - UTE) nonché è dedicata una quota parte del FSE e altre risorse non determinabili a priori. La legge n.23/2012 che disciplina il volontariato e le APS, sostiene la partecipazione delle persone anziane all'interno della comunità nonché si rivolge ai *caregiver* e alle associazioni dei familiari (linea strategica 3/2019). La dotazione di bilancio regionale, approssimativamente, è quantificata in 450mila euro nel 2019.

La legge regionale n.6/2006 invece riconosce i principi costituzionali che garantiscono la fruibilità dei diritti di cittadinanza garantendo l'accesso a servizi efficienti e di qualità cosi come previsto dalla legge 328/2000. In particolare, in ambito politiche e servizi per anziani sottolineano l'importanza del principio di autodeterminazione, non discriminazione, diritto all'autonomia e vita indipendente e alla dignità. In pratica, tali principi sono declinati in attività e interventi rivolti all'integrazione socio-sanitaria, attraverso la gestione integrata dei pazienti/utenti, sviluppando accordi tra medici di medicina generale, aziende sanitarie, le unità valutative multidisciplinari (UVM), gli anziani e le famiglie nella veste di *caregiver*, ma anche sostenendo forme di abitare innovative (e.g. DGR 2089/2017) e abbattendo le barriere fisiche e architettoniche (area di intervento n. 6/ 2019).

Infine, si rilevano attività rivolte alla diffusione dell'adozione di corretti stili di vita e al sostegno della cultura e pratiche di prevenzione (e.g. DGR 1243/2015) nonché azioni rivolte al contrasto della solitudine e promozione della socializzazione (e.g. progetto 10mila passi inserito nel piano annuale 2019). La progettazione europea invece

è la cornice che supporta le azioni trasversali rivolte al rafforzamento della governance, di azioni di ricerca, sviluppo di metodi e partnership internazionale capaci di stimolare nel lungo periodo la realizzazione concreta di una strategia efficiente in materia di IA (e.g. progetto ASHTAG e ITHACA), che si colloca anche nel panorama internazionale.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Friuli Venezia Giulia: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
	C=Considerato nei documenti; R=Realizzato		

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La legge n. 22/2014 di promozione delle politiche di IA ha come obiettivo prioritario la definitiva messa a regime di una strategia che mira a costruire una visione istituzionale unitaria dei servizi dedicati alle persone con più di 65 anni. La Regione Friuli Venezia Giulia, in tema di invecchiamento attivo, ha istituito un tavolo tecnico inter-direzionale, nel quale partecipano a pieno titolo le sette Direzioni Centrali Regionali, ovvero Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità; Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia; Direzione centrale infrastrutture e territorio; Direzione centrale cultura e sport; Direzione centrale attività produttive; Direzione generale; Direzione centrale autonomie locali, sicurezza e politiche per l'immigrazione. Il tavolo è coordinato dalla Direzione salute, politiche sociali e disabilità e vede il collegamento e la partecipazione anche dell'ufficio di Collegamento di Bruxelles (UE), nonché di attori regionali del terzo settore e della società civile al fine di promuovere una reale governance multilivello. La peculiare caratterizzazione del tavolo inter-direzionale nel panorama istituzionale regionale ha il pregio di mettere insieme progettualità che vengono ricomprese nel programma triennale per l'invecchiamento attivo. Gli attori indicati, poi, hanno il compito di predisporre il Piano di attuazione annuale del programma, che deve essere approvato entro il 28 febbraio di ogni anno dalla Giunta Regionale. A livello operativo, dunque, l'importanza del tavolo è quello di creare un luogo fisico e istituzionale dove i partecipanti possano scambiarsi idee progettuali nonché condividere le criticità rilevate nell'attuazione degli interventi previsti dal piano. A tal proposito, è forse utile concepire il tavolo come una c.d. *comunità di pratiche*, ovvero un luogo in cui l'apprendimento e la consapevolezza di sé e di altri producono una conoscenza organizzata e stratificata in interventi coerenti. Il coinvolgimento di settori come sanità, politiche sociali assieme con attori del

volontariato e del terzo settore, ad esempio, ha permesso di rimodulare la distribuzione dei fondi nazionali, ovvero è stato suggerito di legare i bandi/progetti stimolando la collaborazione tra distretti sanitari e ambiti territoriali. In altre parole, la definizione di criteri che permettono un lavoro coordinato tra interventi sociali e sanitari permette di distribuire le risorse finanziarie al terzo settore che implementa quindi attività in linea con la visione condivisa dal tavolo inter-direzionale. Assieme alle progettualità, in questa logica è possibile riprogrammare e unire in maniera efficace diverse linee di finanziamento che normalmente riguardano singole tematiche e singoli ambiti d'intervento. Infine, il pregio del tavolo utilizzato come strumento di concertazione è che tutte le direzioni sono parte attiva e propositiva. Dunque, ad ogni incontro, tutti i soggetti che vi partecipano si sentono motivati e responsabili di proporre idee, offerte di servizi, e risorse.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Le persone anziane partecipano attivamente nella realizzazione di interventi in ambito scolastico ed educativo, svolgendo una importante funzione a valenza sociale. Infatti, la realizzazione delle attività svolte dalle Università della Terza Età sono prevalentemente rivolte alla formazione continua e permanente degli adulti nonché prevedono la trasmissione di competenze professionali nelle fasi di orientamento e prima formazione dei giovani. Inoltre, l'associazionismo e le attività di volontariato sono uno degli assi portanti che stimola la partecipazione delle persone anziane nella vita di comunità. In particolare, grazie ad iniziative e attività di sensibilizzazione, la Regione è riuscita a stimolare in modo capillare la diffusione del volontariato tanto che la media delle persone over 65 che svolgono attività di volontariato è superiore alla media nazionale. Un'ulteriore attività di stimolo alla partecipazione sociale, riguarda iniziative connesse alla fruizione agevolata di eventi culturali, musicali, accesso a strutture museali e teatri. Ad esempio, sono stati introdotti degli incentivi finanziari da parte della direzione centrale di cultura e sport per applicare condizioni agevolate per i fruitori ultrasessantacinquenni. Invece, in ambito turistico, è stata creata una campagna di sensibilizzazione per promuovere agevolazioni sulle tariffe skipass agli over '65, over '75 e alle persone con disabilità. Infine, diverse e molto recenti, sono le iniziative relative alla c.d. silver economy.
La partecipazione a progettualità europee trova il punto di forza nella grande capacità di fare rete, tanto al livello territoriale tra i vari attori locali nonché nazionale all'interno della rete PROMIS (Programma Mattone Internazionale Salute), quanto a livello transnazionale ed europeo. In questo secondo caso, la lista di reti/network attivi è lunga e comprende rete HONCAB, ERRIN (European Regions for Research and Innovation), CORAL (Community of Regions for Healthy Ageing), EIPonAHA (European Innovation Partnership for Healthy and Active Ageing) , AGE-FRIENDLY Cities and Communities – WHO (World Health Organisation) Network. L'adesione e la partecipazione ai network citati (Piano Annuale 2019) contribuisce a sviluppare sinergie tra attori regionali, locali, organizzazioni e reti internazionali fungendo da mediatore tra il livello internazionale, nazionale e locale, facilitando l'adozione di un approccio integrato rivolto tanto agli aspetti sociali quanto a quelli della salute.
Infine, come detto sopra, il coinvolgimento di settori come sanità e politiche sociali assieme con attori del volontariato e del terzo settore all'interno del tavolo ha stimolato la definizione di criteri che permettono un lavoro coordinato tra interventi sociali e sanitari, permettendo di distribuire le risorse finanziarie al terzo settore che implementa quindi attività in linea con la visione data dal tavolo interdirezionale, ovvero ha permesso di rimodulare la distribuzione dei PON e dei rispettivi fondi nazionali, stimolando la collaborazione tra distretti sanitari e ambiti territoriali.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Questa sezione si riferisce anche ad azioni che si rivolgono espressamente al contrasto delle disuguaglianze e povertà. In questa linea di intervento, può essere incluso il programma PRISMA (Programma di Ricerca

sull'Integrazione dei Servizi per il Mantenimento dell'Autonomia), ovvero uno screening che mira a far emergere situazioni di bisogno e fragilità sottovalutate o non prese in considerazione che riguardano gli anziani con più di 75 anni, per attivare in un secondo momento percorsi di prevenzione e presa in carico, nonché mappare il fenomeno dell'isolamento e orientare risorse e politiche di intervento adeguate. Lo screening è stato condotto per la prima volta nel 2018 dalle aziende sanitarie in 4 distretti campione, andando a intervistare tutta la popolazione di età pari o superiore a 75 anni. I distretti sono stati scelti tenendo conto di criteri quali caratteristiche socio-economiche problematiche, seppur tali aree sono intrinsecamente disomogenee. Nel 2019 il progetto è stato esteso a tutta la regione su un campione di 50mila anziani. A tutti i soggetti è stato sottoposto un questionario per la rilevazione della fragilità potenziale (elaborato da ricercatori universitari del centro St. Augustin de Beauport del Québec - Canada). Se l'anziano lo consente, l'esito dello screening viene trasmesso al suo medico curante (MMG) in modo da agevolare un percorso di miglioramento della qualità della vita. Il progetto PRISMA aiuta ad anticipare lo stato di fragilità e quindi agire in forma preventiva. Il Progetto, esempio di integrazione sociosanitaria, può contare sulle forti sinergie che possono nascere dal territorio tra distretti sanitari e servizi sociali, vedendo anche un forte coinvolgimento dell'azienda regionale di coordinamento per servizi alla salute (ARCS) che ha in gestione il call-center regionale e che ha portato avanti le interviste nonché promosso una campagna di sensibilizzazione distribuendo brochure in farmacie, studi medici, uffici relazioni con il pubblico delle aziende sanitarie. Tale è il risvolto positivo, che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riconosciuto questa attività come una delle dieci buone pratiche per promuovere l'invecchiamento attivo e in buona salute.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La regione Friuli Venezia Giulia ha previsto una linea strategica specifica, sia all'interno dell'ultimo programma triennale su IA sia all'interno del programma annuale 2019, che mira a definire e sviluppare azioni rivolte all'adattamento del sistema di protezione sociale, in particolare rafforzando la governance multilivello. Un esempio chiaro e attuale è dato dal progetto ASTAHG (Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing). Lo scopo principale del progetto è quello di creare una rete di attori transnazionale, intersettoriale e multilivello in grado di collaborare in maniera tale da affrontare in modo efficace l'innovazione delle politiche pubbliche in tema di IA. Le azioni prevedono l'istituzione di un governo transnazionale nella forma di un Transnational Governance Board al fine di intercettare gli stakeholders, coordinare e valutare le politiche regionali su IA all'interno dello spazio alpino nonché incentivare lo scambio di buone pratiche sul tema. Il Board è stato ufficializzato a Marsiglia nel dicembre 2019, dove in quell'occasione i partner del progetto hanno avuto modo di scambiarsi buone pratiche e partecipare attivamente creando dei sottogruppi di discussione tematici, con l'idea di creare un indice e un osservatorio ad hoc.
Utilizzando la stessa chiave di lettura, si può prendere in considerazione il progetto europeo denominato ITHACA (InnovaTion in Health and Care for All), finanziato dal Programma Interreg Europe, e che ha lo scopo di coinvolgere i portatori di interesse regionali nella raccolta e presentazione di buone pratiche del territorio regionale.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

All'interno del Piano Annuale 2019, la linea strategica 2 è dedicata alla formazione e suddivisa in due priorità di intervento, ovvero: 1. Formazione continua e permanente a sostegno all'invecchiamento attivo e 2. Promozione di protocolli con le scuole e con il mondo del lavoro. In questo quadro le Università della Terza Età offrono percorsi di formazione mirata su più ambiti. Inoltre, esse si configurano come luoghi di incontro e di scambio e hanno una funzione proattiva, coinvolgendo la popolazione anziana a configurarsi come soggetti istituzionali di riferimento per la realizzazione di interventi in ambito scolastico ed educativo rivolte alla trasmissione di saperi e tradizioni.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Per la promozione di uno stile di vita sano, il miglioramento della qualità di vita anche attraverso la socializzazione e l'attività fisica, la regione Friuli Venezia Giulia ha unito in maniera coerente diverse progettualità all'interno del piano annuale 2019, come ad esempio il progetto 10mila passi di salute, portato avanti da un'ampia rete di attori territoriali quali Federsanità ANCI, 80 comuni friulani, PromoturismoFVG che partecipa anche al tavolo IA. L'idea progettuale è quella di sviluppare percorsi di trekking e gruppi di cammino. Tali percorsi, all'incirca 40, saranno geo-referenziati in tutta la regione e verrà avviata una campagna di promozione sia sul sito regionale dedicato all'IA, sia presso gli studi dei Medici di Medicina Generale. Tale progetto, in una seconda fase, vedrà l'Università di Udine impegnata nel monitoraggio e nella valutazione di impatto.

All'interno del Piano di Prevenzione Regionale sono annoverate due linee programmatiche: a) promozione della salute nelle scuole e b) promozione dell'attività fisica, con particolare attenzione alla fascia degli anziani. Dunque, quest'ultima prevede specifici finanziamenti regionali per la promozione dell'attività fisica, con particolare riguardo agli over 65. A tal proposito, in via sperimentale, all'interno dell'azienda sanitaria di Udine, si sta avviando un progetto in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) che consenta di prescrivere l'attività fisica per gli over 65. È stato dunque istituito un centro dello sport ad hoc con cui si ha accesso attraverso prescrizione medica soggetta ad agevolazioni sul ticket. All'interno del centro, la persona anziana viene presa in carico da un medico specialista e un medico dello sport nonché viene accompagnata in percorsi rivolti all'attività fisica e/o sportiva.

Per ciò che concerne il tema vita indipendente, tra gli altri, si può menzionare l'art.18 della L.R. 1/2016 che concede contributi per l'acquisto o il recupero di abitazioni in presenza di soggetti over 65 nonché i progetti "abitare possibile" e "domiciliarità innovativa", inclusi nel Piano Annuale 2019 e concretizzati con bandi di finanziamento di attività e interventi sul territorio.
Inoltre, in connessione con il livello internazionale, la Regione FVG partecipa al programma di ricerca Active and Assisted Living – AAL – ed è membro dell'Ambient and Assisted Living International non-for-profit association (Bruxelles). La regione, oltre ai fondi comunitari, ha istituito anche un fondo regionale per il finanziamento dei progetti in particolare nell'ambito "Sustainable Smart Solutions for Ageing well", prevedendo un'area di specializzazione denominata "Smart Health" riconducibile ai progetti finanziati attraverso il POR FESR (azione 1.3b) mettendo a disposizione un totale di 20milioni di euro circa nel periodo programmatorio 2014 – 2020 (vedi piano annuale 2019, linea d'intervento 9).

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

L'area di intervento 6.4 viene identificata all'interno del Piano Annuale 2019 come linea strategica a supporto a progetti di socializzazione intergenerazionale e di contrasto alla solitudine. Le azioni di piano citate sono relative a progettazioni a contrasto della solitudine che favoriscono la creazione di reti formali e informali nonché attività a forte impatto socializzante (e.g. CamminaMenti – attività di teatro, gioco, musica; Servizio No alla Solit'Udine; Saluta il tuo vicino per rinforzare reti di prossimità e vicinato; Corsi di cittadinanza digitale; Festa dei Nonni per favorire un'immagine positiva e valorizzare le persone over 65).

Infine, si può citare il Progetto AMALIA nato alla fine degli anni '90 per contrastare l'alto tasso di suicidi all'interno del territorio regionale, ma che nel tempo si è trasformato in una linea telefonica principalmente focalizzata su persone anziane e il loro bisogno di socializzare. Seppur nato quindi come progetto che si rivolge alla popolazione trasversalmente, si è constatato che l'87% delle persone fruitori della linea telefonica sono donne oltre 81 anni e più del 60% vive da sola.

Città sostenibili (SDG 11)

Una delle linee prioritarie di intervento riguarda l'accessibilità e i trasporti (linea di intervento 5 nel programma annuale su IA). Con l'adozione dei Piani per l'eliminazione delle barriere architettoniche, la realizzazione di un sistema informatico di mappatura dell'accessibilità e la concessione di contributi ai Comuni per la predisposizione dei PEBA e per l'abbattimento delle barriere, la regione FVG intende favorire l'accesso all'ambiente costruito, ovvero vi sono fonti di finanziamento per sviluppare servizi di trasporti agevolati (sconti per abbonamenti trasporti pubblici e/o agevolazioni per adattamento trasporti privati).
Infine, più recente, è l'interesse regionale rivolto allo studio della c.d. silver economy. In particolare, l'obiettivo è comprendere, attraverso lo studio del fenomeno e la raccolta di dati, a quanto ammonta l'indotto che la popolazione anziana sviluppa nella regione FVG. In tal modo, i decisori politici potranno avere una fotografia più nitida che consenta di indirizzare le politiche in merito all'invecchiamento attivo, l'elaborazione di un piano parallelo di valutazione di impatto delle politiche che verranno messe in atto, ma anche stilare un elenco delle aree di priorità di intervento e mappare nel territorio il benessere (economico e non) delle persone anziane. L'evidenza dei risultati verrà inserita nel documento denominato "Profilo di salute delle persone anziane nella regione FVG".

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi dei dati e degli indicatori sul tema IA e i risultati emersi dalle discussioni precedenti evidenziano il lavoro pionieristico della regione FVG che sembra essere in linea (se non anticipare) con i *Commitments* promossi dal MIPAA nonché avere già raggiunto e per certi versi superato gli obiettivi strategici previsti dall'accordo.
Ciò che si rileva di positivo è l'impianto normativo e operativo relativamente all'IA, che appare uno strumento di lavoro in divenire, dinamico che funge da stimolo con l'avanzare delle esperienze progettuali e delle conoscenze in materia. In questo senso si può leggere anche l'attuale modifica della legge trasversale su IA, citata all'inizio del report. Infine ma non da ultimo, si segnala l'esistenza di un sito regionale dedicato alle politiche e agli interventi di IA. Si sottolinea il costante aggiornamento di tale sito internet (https://invecchiamentoattivo.regione.fvg.it) attraverso il coinvolgimento della popolazione e del mondo associativo che partecipando agli incontri tenuti dalla regione sul territorio può dialogare attivamente, segnalando e suggerendo modifiche e migliorie all'amministrazione regionale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La referente regionale, in linea con quanto detto fino ad ora, sottolinea l'importanza del governo centrale nell'approvazione di una legge nazionale, la quale legge però possa prendere come riferimento gli sviluppi legislativi regionali, nonché agevolare la formazione di una rete interregionale che promuova processi di apprendimento e scambio di buone pratiche. La legge nazionale sarebbe importante non solo per dare una cornice di riferimento a tutte le regioni italiane, ma anche per individuare delle linee di finanziamento che possano supportare i livelli regionali nello sviluppo di politiche e servizi più armoniosi e coordinati tra loro. A detta della referente, un esempio a cui fare riferimento può essere il meccanismo di coordinamento attuato dal piano di prevenzione nazionale. Infatti, ai suoi albori tale piano era soprattutto una lista di intenti ma negli ultimi 5 anni, il governo centrale ha operato un cambiamento introducendo gli obiettivi regionali da raggiungere, individuando indicatori per la misurazione di tali obiettivi e sviluppando un format nazionale a cui tutte le regioni mirano e si devono adeguare. In altre parole, il livello centrale individua degli obiettivi concreti, realistici nonché dei finanziamenti che permettono alla progettazione regionale di svilupparsi più o meno rispettando le stesse linee guida. In tal modo, il ruolo istituzionale nazionale si fortifica riuscendo a canalizzare in modo razionale le risorse attraverso l'uso di vincoli, questi ultimi individuati in base ad evidenze e dati scientifici nonché a criteri logici. A livello nazionale un'importante azione di coordinamento è svolta dal Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS). Tramite ProMIS, infatti, è stato attivato un Tavolo di coordinamento dei Reference Site italiani che ha lo scopo di mettere a sistema le esperienze nell'ambito dell'*Ageing* delle Regioni italiane che hanno ottenuto tale riconoscimento. Quaattordici Regioni italiane sono state riconosciute Reference Sites. Il loro compito è di agire da interfaccia operativa con la Commissione europea al fine di promuovere a livello regionale un allineamento con le linee strategiche del partenariato europeo sull'invecchiamento sano e attivo (EIPonAHA).

Altro materiale

- Piano Annuale 2019: Legge regionale 22/2014 "Promozione dell'invecchiamento attivo"

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Elisa Marsi, Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità. Servizio integrazione socio sanitaria. Tel: 040 3775549; E mail: elisa.marsi@regione.fvg.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Claudia Di Matteo

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Lazio

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Giovanni Damiano

Maggio 2020

La Regione Lazio presenta una struttura organizzativa articolata in dieci Assessorati (oltre agli uffici di staff e di segreteria), diciotto Direzioni generali e due Agenzie regionali (per il turismo e la protezione civile), a cui si aggiungono dieci Uffici di diretta collaborazione del Gabinetto del Presidente, competenti su materie come l'Agenda digitale, la programmazione e il controllo, i progetti speciali, i rapporti istituzionali, ecc.
Il tema dell'invecchiamento attivo (IA) è generalmente un tema all'attenzione di vari Assessorati, tuttavia con una diversa priorità di approccio e d'azione, dettata dalla variabilità delle agende politiche e da una regia unitaria ancora poco strutturata. Il presente report è stato, pertanto, elaborato facendo riferimento principalmente alla "*Direzione regionale per l'inclusione sociale*", funzionalmente collegata all'Assessorato alle politiche sociali, al welfare e agli enti locali; ma non in via esclusiva, giacché sono state contattate anche la "*Direzione istruzione, formazione, ricerca e lavoro*", la "*Direzione cultura, politiche giovanili e Lazio creativo*", la "*Direzione formazione, ricerca, innovazione, scuola e università*".
La Direzione regionale per l'inclusione sociale è organizzata in sei aree tematiche: 1) *Affari generali*, 2) *Famiglia, minori e persone fragili*, 3) *Politiche di integrazione sociale e tutela delle minoranze*, 4) *Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale*, 5) *Rapporti con le istituzioni di assistenza e beneficenza*, 6) *Welfare di comunità e innovazione sociale*. Tra queste competenze l'invecchiamento attivo della popolazione non è espressamente citato, ma è considerato implicitamente parte integrante delle dinamiche che afferiscono al ciclo di vita della famiglia.

L'invecchiamento nel Lazio: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana nel Lazio media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	F	TOT	M	F	TOT
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	932	1.150	2.082	32,8	37,8	35,4
65 e +	548	728	1.276	19,3	23,9	21,7
Livello di istruzione 55 e +						
Basso (ISCED 0-2)	455	640	1.095	50,0	57,1	54,0
Medio (ISCED 3-4)	296	333	629	32,5	29,7	31,0
Alto (ISCED 5 e +)	159	147	306	17,4	13,2	15,1
Occupati						
55-64	256	204	460	68,9	49,7	58,8
65+	43	17	60	8,0	2,4	4,8
Volontari						
55+	70	94	163	7,9	8,5	8,2
Salute auto-percepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	231	237	467	43,0	33,0	37,3
Né bene né male	200	294	494	37,3	41,0	39,4
Male	82	157	238	15,2	21,9	19,0
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

Nella regione Lazio il 35,4% della popolazione supera i 55 anni di età, con un'incidenza di quella femminile superiore a quella maschile del 19% circa. Il 58,8% di questa popolazione ha una occupazione, seppure marcata è la differenza di genere a favore degli uomini, pari a 19,2 punti percentuale. La percentuale di occupati scende al 4,8% per la popolazione over 64 anni. Solo il 15% della popolazione tra i 55 e i 64 anni di età ha un titolo di studio universitario, mentre la metà circa di essa (54%) ha un basso livello di istruzione (specialmente le donne in questa fascia di età). L'8% della popolazione over 55enne è impegnato nel volontariato, con una minima prevalenza delle donne sugli uomini dello 0,6%. Il dato rispecchia l'andamento

nazionale per quanto concerne la percentuale di donne, mentre è inferiore alla media nazionale relativamente alla percentuale di uomini impegnati nel volontariato. Tra gli over 65enni laziali, il giudizio sulla salute è prevalentemente neutro (il 39,4% dichiara di sentirsi né bene e né male) e la percentuale delle persone che dicono di sentirsi bene (37,3%) è maggiore di quella delle persone che dicono di sentirsi male (19%). In valore assoluto dichiarano di sentirsi bene sia gli uomini, sia le donne.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Lazio

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	
Legge I.A. singole dimensioni	• Legge regionale del 20 Settembre 1993, n. 53 "Università della terza età" • Legge regionale del 2 aprile 2007, n. 4 "Disciplina delle università popolari" • Legge regionale del 21 Dicembre 2006, n. 25 "Disposizioni per favorire la diffusione del gioco delle bocce • Legge regionale 6 Novembre 2009, n. 28 "Misure a sostegno dell'occupazione e del reinserimento nel mondo del lavoro per coloro che hanno superato i quaranta anni di età"
I.A. in altre leggi	• Legge regionale del 10 Agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" • Legge regionale del 22 dicembre 1999, n. 38 "Norme sul governo del territorio" • Regolamento 2 settembre 2015, n. 11 "Attuazione della ruralità multifunzionale" ai sensi dell'articolo 57 della legge regionale 22 dicembre 1999, n. 38 e successive modifiche
Politiche I.A.	
Progetti Europei I.A.	

Come evidenziato in Tabella 2, in regione Lazio non è presente una legge che regola l'IA in maniera organica e trasversale, bensì esistono diverse leggi settoriali con impatto precipuo sulle politiche sociali, dello sport, dell'istruzione e del lavoro, dell'agricoltura sociale; oltre a progetti o iniziative a valere su fondi europei (cfr. "Altro materiale").

In particolare, la legge n. 53/1993 promuove l'istituzione e le attività delle Università della terza età, al fine di facilitare la più ampia diffusione della cultura, per il pieno sviluppo della personalità dei cittadini, e l'inserimento delle persone anziane nella vita socio-culturale delle comunità in cui risiedono.

La legge regionale n. 4/2007 integra la norma precedente, in materia di "Università della terza età", riconoscendo il valore storico, pedagogico e sociale delle Università popolari e ritenendo che esse costituiscono un patrimonio associativo del territorio da sostenere ed incrementare. La legge, pertanto, intende creare un raccordo tra le due università, nella logica dell'educazione permanente, per favorire il pieno sviluppo della personalità dei cittadini, il loro inserimento nella vita socio–culturale, l'integrazione intergenerazionale e ogni forma di espressione e socializzazione, concedendo a titolo di concorso alle spese, contributi alle Università popolari gestite da istituzioni pubbliche o private e mettendo loro a disposizione, ove possibile, sedi ed attrezzature in comodato d'uso per l'organizzazione e lo sviluppo delle attività.

Con la legge n. 25/2006 la Regione intende promuovere la diffusione del gioco delle bocce nell'ambito dei centri sociali per anziani gestiti dai Comuni, quale attività funzionale all'aggregazione sociale e pertanto in grado di favorire una migliore qualità di vita degli anziani stessi. La Legge prevede un'interazione con i Comuni, i Municipi e i centri sociali, limitatamente alla procedura di richiesta del finanziamento, e con la Federazione Italiana Bocce (FIB), referente presso il CONI, e con gli Enti di Promozione Sportiva (EPS) riconosciuti dal CONI per l'organizzazione di eventi sportivi dedicati.

Con la legge regionale n. 28/2009 la Regione Lazio ha inteso favorire l'inserimento ed il reinserimento nel mercato del lavoro di cittadini disoccupati ed inoccupati con più di quaranta anni di età, quale categoria a

rischio di esclusione sociale. La Legge prevede che la Regione conceda incentivi alle imprese e a consorzi di imprese, nei limiti della quota de minimis, ai sensi della normativa comunitaria, che assumano personale con contratti a tempo indeterminato in possesso del requisito di cittadini disoccupati ed inoccupati con più di quaranta anni di età (cfr. Tabella 2 - "Legge I.A. singole dimensioni").
Le quattro leggi regionali fin qui descritte, purtroppo, pur delineando un primo percorso non strutturato di programmazione d'interventi a favore dell'invecchiamento, non hanno ricevuto nel corso degli anni la copertura finanziaria ordinaria necessaria a favorirne l'attuazione.
Il tema dell'inserimento e del reinserimento nel mercato del lavoro di cittadini disoccupati ed inoccupati con più di quaranta anni di età (di cui alla citata Legge regionale 6 Novembre 2009, n. 28), tuttavia, ha trovato nel tempo attuazione attraverso altre fonti di finanziamento di derivazione comunitaria. In particolare, nel POR FSE 2007/2013, prima, e nel POR FSE 2014/2020, poi. Nella programmazione 2007/2013, la Regione ha promosso interventi di reimpiego, nell'ambito del programma Welfare to Work, attraverso tirocini finalizzati all'assunzione - con eventuale erogazione di sostegno al reddito per i destinatari; assunzione per i destinatari – con eventuale percorso formativo. Il contributo riguarda esclusivamente i destinatari che al momento dell'assunzione rientrano nella definizione di lavoratori "svantaggiati", tra cui il disoccupato che ha superato i 50 anni di età.
Nella programmazione 2014/2020 la Regione ha dedicato l'obiettivo tematico 8 al sostegno all'occupazione, conseguito attraverso l'Asse occupazione che comprende anche azioni di sostegno dell'invecchiamento attivo (priorità d'investimento 8i). La priorità si traduce in interventi mirati e incisivi che ruotano intorno all'azione cardine 24 "Sperimentazione del contratto di ricollocazione". Pertanto, la Regione ha promosso Avvisi pubblici per l'erogazione di bonus occupazionali alle imprese che assumono a tempo determinato o indeterminato lavoratori con età compresa tra 24 e 50 anni - privi di un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi antecedenti all'assunzione - o di età superiore ai 50 anni. L'iniziativa promossa dalla Direzione regionale Lavoro ha permesso alle imprese beneficiarie, di godere di bonus, in regime de minimis e in regime di esenzione, per l'assunzione di disoccupati partecipanti all'iniziativa "Contratto di Ricollocazione Generazione".
Nella fattispecie, il contratto di ricollocazione è una forma di politica attiva del lavoro che la Regione Lazio ha avviato sin dal 2015 e poi in continuità nel 2016 con un successivo avviso. Il contratto di ricollocazione consente alla persona disoccupata di scegliere tra due percorsi alternativi: accompagnamento al lavoro subordinato o al lavoro autonomo. Successivamente, gli operatori accreditati possono proporre al disoccupato tre scelte: tirocinio, formazione o formazione e tirocinio. Viene riconosciuta, inoltre, un'indennità di partecipazione alle persone che hanno perso qualsiasi forma di sostegno al reddito. La Regione paga l'importo totale al soggetto accreditato solo a risultato occupazionale raggiunto, vale a dire dopo l'inizio di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato della durata minima di 6 mesi, anche in somministrazione. L'intervento ha previsto un impegno finanziario complessivo di 6 milioni di euro (cfr. "Altro materiale").

Al contrario la legge regionale 11/2016, in materia di "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio" rappresenta, allo stato attuale[43], l'unica Legge regionale operativa sul tema, seppure non esclusivamente dedicata, che definisce una cornice d'azione alle politiche in favore dell'invecchiamento attivo ed offre opportunità concrete d'intervento (cfr. Tabella 2 - "I.A. in altre leggi"). L'articolo 13 della Legge, nella fattispecie, prevede di sostenere la tutela e la valorizzazione delle persone anziane, sia come soggetti attivi sia come soggetti beneficiari di prestazioni sociali, attraverso il più ampio sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali [...]. Di fatto, questa Legge, a distanza di venti anni circa dal primo tentativo di

[43] Al 31 dicembre 2019.

approccio, con le citate leggi, ai bisogni regionali dell'invecchiamento, rappresenta per l'intrinseca natura della tematica trattata un verosimile quadro organico di riferimento; giacché, da un lato, coinvolge tutti gli stakeholder nell'ottica della legge del 8 novembre 2000, n. 328 - "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"; dall'altro, prevede azioni per:

- la socializzazione e la semplificazione nell'accesso ai servizi culturali, ricreativi, sportivi, per la mobilità, e miglioramento del rapporto dell'anziano con l'ambiente sociale anche al fine di favorire i rapporti intergenerazionali;
- la partecipazione degli anziani alla comunità locale in un'ottica di solidarietà fra generazioni;
- la promozione di attività socialmente utili volontarie che sostengano l'invecchiamento attivo, nonché la partecipazione attiva alla vita della comunità locale con il supporto ai servizi, utilizzando l'esperienza maturata nel corso della vita o gli interessi personali;
- la promozione e la realizzazione dell'*housing/co-housing* sociale per le persone anziane, sulla base di specifici piani di qualificazione urbana e di recupero di stabili in disuso, con la previsione di un canone sociale;
- la promozione del contrasto all'isolamento sociale anche attraverso forme di intervento proattivo.

Dalla data della sua pubblicazione (a novembre 2016) la Regione Lazio ha adottato ulteriori atti normativi e amministrativi che hanno contestualizzato e integrato la sua operatività sul tema dell'invecchiamento (cfr. "Altro materiale"). Ad esempio, nel 2018 (Delibere di Giunta regionale n. 569/2018 e n. 717/2018) la Regione ha destinato, in due fasi successive, 2.5 milioni di euro per l'attuazione del "*Progetto Te – Lazio per la terza età*" dedicato al sostegno d'iniziative progettuali per i centri per gli anziani: dall'incontro intergenerazionale, all'apprendimento dell'utilizzo delle tecnologie informatiche e all'incremento della capacità di accesso ai servizi stessi, dalle attività ludico-motorie e ricreativo-culturali, agli interventi per la non autosufficienza, l'inclusione e il contrasto dei fattori determinanti l'emarginazione. A queste due fasi hanno fatto seguito due Avvisi pubblici per la presentazione delle richieste di contributo da parte dei comuni del Lazio e di Roma Capitale. Per il 2019, con la medesima modalità, la Delibera di Giunta regionale del 30 luglio 2019 n. 565 ha destinato un ulteriore importo di 1.9 milioni di euro per la prosecuzione del "Progetto Te Lazio per la Terza Età", a cui ha fatto seguito l'Avviso pubblico per la concessione di finanziamenti. La Delibera di Giunta regionale del 21 maggio 2019 n. 295 avente oggetto la "Valorizzazione delle politiche per la promozione del benessere e dell'invecchiamento attivo delle persone anziane" ha destinato, nell'ambito dei principi delineati dalla citata legge regionale n. 11/2016 e di quanto fissato nel Piano Sociale 2019 - denominato "Prendersi cura, un bene comune" (Deliberazione del Consiglio Regionale del 24 gennaio 2019, n. 1), 500 mila euro per finanziare iniziative e progetti d'invecchiamento attivo promossi da organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, cooperative sociali per la salute e il benessere psicofisico delle persone anziane, per il contrasto alla solitudine, all'isolamento e all'esclusione sociale.

Meritano, inoltre, di essere citati la legge regionale del 22 dicembre 1999, n. 38 "Norme sul governo del territorio" e il successivo Regolamento del 2 settembre 2015, n. 11 "Attuazione della ruralità multifunzionale" che introducono quella che comunemente è definita "agricoltura sociale" (cfr. Tabella 2 - "I.A. in altre leggi"). Pur non citando esplicitamente azioni in favore dell'invecchiamento attivo, queste norme, aprono ad iniziative propedeutiche, come attività di animazione artistica e culturale ("officina culturale rurale", "borgo rurale dell'arte", "centro di educazione alimentare e di conoscenza della cultura enogastronomica locale"), didattiche ("fattoria didattica", "centro rurale di soggiorno studio"), sociali e ricreative di tipo sportivo e culturale; nonché terapeutiche-riabilitative in forma di strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili, e strutture di terapia assistita con animali, di riabilitazione, di ospitalità ed integrazione sociale. Tali iniziative, ovviamente, contestualizzano finalità di tutela dell'integrità fisica e dell'identità culturale del territorio stesso, nonché di miglioramento qualitativo del sistema insediativo, di eliminazione di squilibri

sociali, territoriali e di settore, in modo da garantire uno sviluppo sostenibile della Regione, anche se non si spingono esplicitamente (ma implicitamente) alla valorizzazione e alla promozione dell'invecchiamento attivo. Con un Bando pubblico, a valere sui fondi FEASR PSR 2014-2020, di 12 milioni di euro, sono stati finanziati investimenti per la creazione, il potenziamento, la qualificazione di attività agrituristiche e di diversificazione delle attività agricole (cfr. "Altro materiale"). Anche in questo caso, come nel caso delle prime quattro leggi menzionate in questa sezione, la legge non ha trovato esplicita attuazione relativamente ai possibili interventi in materia d'invecchiamento attivo.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Lazio: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	-
5	Genere	X	
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

In Regione Lazio il tema dell'invecchiamento attivo non è inserito in modo strutturato e coordinato in tutte le politiche pubbliche, perdendo così l'opportunità di armonizzare società e sistemi economici con il cambiamento demografico degli anziani nella società. Tuttavia, come già indicato, l'aver promosso l'invecchiamento attivo attraverso la legge di coordinamento del sistema integrato dei servizi sociali (cfr. Tabella 2) e il Piano sociale regionale (cfr. "Altro materiale"), offre uno scenario ampio d'interventi, anche se parziale e non pervasivo rispetto a tutte le possibili politiche pubbliche. Nel Piano sociale è espressamente previsto un accordo con le politiche attive del lavoro, dell'immigrazione, abitative, ambientali, della sicurezza dei cittadini e delle cittadine, culturali, educative, ricreative, sportive e del tempo libero; a tal fine la Regione garantisce di avviare al suo interno un percorso di confronto tra i diversi assessorati competenti, per condividere le strategie e favorire l'integrazione delle diverse programmazioni di settore; attivare modalità di consultazione stabili e sistematiche dei soggetti sociali presenti nel territorio laziale, di cui il processo di partecipazione per la stesura del Piano sociale ha rappresentato l'avvio. Tale percorso, da strutturare nel corso del 2020, innescherà quel processo di ottimizzazione di opportunità trasversali per gli over 55enni, in grado di migliorare la loro qualità della vita, riconoscendone il ruolo attivo nella società attraverso un

impegno utile e gratificante. In tale ottica, è opportuno migliorare la collaborazione e il coordinamento con gli assessorati che hanno in carico leggi e interventi importanti in tema IA (e.g. università della terza età e popolari, gioco delle bocce, agricoltura sociale, inclusione nel mercato del lavoro), al momento inattuati o parzialmente attuati.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

In mancanza, come anzidetto, di una strategia ad hoc, definita da una norma dedicata, la Regione affida l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società al modello collaudato del sistema integrato delle politiche e dei servizi sociali (cfr. Tabella 2 - Legge 11/2016 e "Altro materiale" - Piano sociale regionale), ispirato dalla legge n. 328/2000, che attribuisce al territorio regionale e agli enti locali un protagonismo sociale in cui le differenti utilità si associano per raggiungere il bene comune. In altre parole, la Regione rilancia il principio della sussidiarietà e della cooperazione tra Regione, Città metropolitana di Roma Capitale e province, Comuni, comune di Roma Capitale; Aziende sanitarie locali, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, Terzo settore, Servizio civile volontario, sindacati, anche per un target di utenti spesso visto come fruitore passivo dei servizi, soggetto a mere politiche assistenziali, anziché attive. In questa cornice la Regione e gli enti locali, in particolare, assicurano la consultazione dei cittadini e degli utenti, sia come singoli sia nelle formazioni sociali ove svolgono la propria personalità, nella programmazione e realizzazione dei servizi, valorizzando le libere forme associative e promuovendo organismi di partecipazione al sistema integrato. Ciononostante, una cornice normativa dedicata all'IA offrirebbe a questo sistema di partnership un connotato specifico e maggiormente funzionale all'integrazione e partecipazione degli anziani nella società.

Allo stato attuale il tema dell'integrazione e della partecipazione degli anziani nella società è garantito dall'art. 13, comma 1, lett. b), della Legge n. 11/2016 che prevede la partecipazione degli anziani alla comunità locale in un'ottica di solidarietà fra generazioni. In tal senso, il "Progetto Te - Lazio per la terza età", con le edizioni 2018 e 2019 (cfr. "Altro materiale"), promuove lo sviluppo dei centri anziani, intesi come luoghi di partecipazione in cui svolgere attività utili per migliorare il benessere fisico e psicologico dei fruitori. Tra gli obiettivi su cui il progetto ha inteso investire ci sono: l'incontro intergenerazionale; il contrasto all'emarginazione; la promozione dell'autosufficienza; la diffusione dell'uso di tecnologie informatiche; la conoscenza dei servizi socio-assistenziali e sanitari disponibili; la prevenzione e la tutela della salute, in collaborazione con le Asl; attività ricreative e culturali. Parimenti l'Avviso pubblico "Valorizzazione delle politiche attive a favore degli anziani" che attua la DGR 295/2019 promuove progetti di invecchiamento attivo, in tema di salute e benessere psicofisico (attraverso attività di formazione ed informazione, attività fisica, iniziative tradizionali e innovative di contrasto della solitudine, dell'isolamento dell'esclusione sociale).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Legge regionale di riferimento (n. 11/2016) presenta tra le finalità il voler rimuovere le condizioni di disuguaglianza, discriminazione, di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizioni di non autosufficienza e da difficoltà economiche, al fine di contrastare tutte le forme di esclusione sociale. La povertà è una delle condizioni di accesso al sistema integrato dei servizi sociali, ed è certamente una delle principali cause di disuguaglianza e di emarginazione che la Regione intende contrastare con interventi di sostegno del reddito, anche attraverso il riconoscimento del reddito minimo garantito, per prevenire, superare o ridurre le condizioni di bisogno, specie di quelle situazioni di fragilità dovute all'assenza di un lavoro e di una stabile dimora. L'invecchiamento attivo, in questi casi, diventa un fenomeno implicito che la legge intende sostenere, ad esempio, valorizzando il ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale

delle comunità locali per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona, con percorsi integrati di economia sociale e solidale come il co-housing. Non si rinvengono, tuttavia, azioni esplicite se non nell'ambito dei progetti europei di reinserimento nel mercato del lavoro, che prevedono anche indennità di partecipazione per coloro che hanno perso qualsiasi forma di sostegno al reddito, e dei 76 progetti vincitori del bando (da 7,5 milioni di euro) "Un taglio alla povertà" che prevedono, tra gli altri, servizi di assistenza domiciliare rivolti agli over 75 che vivono soli, di sostegno alle madri sole disoccupate o inoccupate, di mobilità degli anziani per lo svolgimento di attività ricreative e aggregative, di mediazione abitativa, di orientamento e formazione di persone espulse improvvisamente dal mercato del lavoro o in condizioni di difficoltà (cfr. "Altro materiale").

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La legge di riferimento per il sistema integrato dei servizi sociali all'art. 13 prevede espressamente di attivare, per la promozione dell'IA, servizi culturali, ricreativi, sportivi e per la mobilità; attività socialmente utili volontarie che sostengono la partecipazione attiva alla vita della comunità locale; nonché il co-housing sociale. Queste ed altre tipologie di interventi e servizi trovano concretezza nel Piano Sociale "Prendersi cura, un bene comune", per il quale il Consiglio regionale ha destinato 656 milioni di euro, di cui 524 milioni di euro tra risorse statali e regionali e 132 milioni di euro di fondi europei del POR FSE. Allo stato attuale, risultano concretamente finanziati con il citato Progetto "Te – Lazio per la terza età" i centri per anziani.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Tra le norme citate in Tabella 2 quella relativa alle "Misure a sostegno dell'occupazione e del reinserimento nel mondo del lavoro per coloro che hanno superato i quaranta anni di età" non è stata finanziata con risorse ordinarie. Tuttavia, la sua attuazione può dirsi compiuta grazie alle risorse europee del FSE 2007/2013, aderendo all'Azione di Sistema *Welfare to Work* proposta dal Ministero del Lavoro, e del POR FSE 2014/2020 che hanno attivato la sperimentazione di politiche attive del lavoro per creare nuove opportunità di occupazione. In particolare, nell'ambito del Programma Welfare to Work la Regione ha impegnato 3 milioni di euro con l'Avviso "Staffetta generazionale", per incrementare l'occupazione giovanile e prolungare, al contempo, la vita attiva dei lavoratori di età superiore ai 50 anni e prossimi al pensionamento, attraverso adeguate ed innovative formule di "*active ageing*". Nella programmazione 2014/2020 la Regione ha erogato bonus occupazionali alle imprese che assumono con contratto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, tra gli altri, over 40enni che non hanno avuto un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi e over 50enni; e sperimentato i contratti di ricollocazione. Questi ultimi hanno creato un collegamento diretto tra chi cerca lavoro e i Centri per l'Impiego (CPI) e tra questi e i soggetti privati specializzati nella ricollocazione dei disoccupati, accreditati presso la Regione. Nella prima applicazione è stato previsto di assegnare un voucher per il pagamento del servizio erogato dall'ente, per ogni singolo contratto di ricollocazione, per un totale di circa 50.000 interventi (cfr. "Altro materiale").

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Il livello di partecipazione degli adulti - ed in particolare degli over 55 - alle opportunità di apprendimento permanente, rappresenta ancora oggi un punto critico su cui è necessario investire. Infatti, malgrado la forte crescita della partecipazione della popolazione adulta alle attività di formazione e/o istruzione le fasce di popolazione più anziane (55-74) rappresentano ancora una quota marginale. In Regione Lazio, dalla documentazione e dalle informazioni assunte non si rilevano azioni a favore delle fasce di popolazione più anziane, anche se la legge di riferimento n. 11/2016 preveda all'art. 4, comma 1, lett. q) la "... p*romozione di interventi che favoriscano l'inclusione sociale e l'inserimento, scolastico e lavorativo di persone e gruppi a*

rischio di emarginazione ed esclusione sociale e che promuovano azioni integrate atte a garantire il diritto all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita". Come già segnalato, con la legge n. 53/1993 (cfr. Tabella 2) la Regione ha inteso promuovere le Università della terza età attraverso contributi finanziari vincolati alla realizzazione di programmi per favorire una ampia diffusione della cultura, il pieno sviluppo della personalità dei cittadini; l'inserimento delle persone anziane nella vita socioculturale delle comunità in cui risiedono. Tuttavia, alla legge non hanno fatto seguito interventi di spesa da parte della Regione. Allo stesso modo è rimasta inattuata la legge n. 4/2007 che nel decennio successivo ha inteso integrare la legge del 1993, concedendo - a titolo di concorso alle spese - contributi alle Università popolari gestite da istituzioni pubbliche o private; nonché immobili in comodato gratuito, per l'organizzazione e lo sviluppo delle attività delle Università popolari.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione all'art. 4, comma 1, lett. r della citata legge n. 11/2016 prevede la promozione d'interventi volti a sostenere la vita indipendente delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia, quali le persone anziane, attraverso servizi in grado di prevedere l'autonomia e il mantenimento a domicilio e il sostegno alle famiglie. La Regione, ispirandosi ai valori di cui all'articolo 3 della Costituzione, per la costruzione di una cittadinanza attiva, ha espresso - nel Piano sociale regionale del 2019 (Prendersi cura, un bene comune) - la volontà di costruire un sistema che metta al centro la persona e ne valorizzi e rafforzi le risorse, contrasti l'esclusione e ne favorisca la permanenza nel proprio contesto di vita, evitando situazioni di isolamento ed emarginazione. Concretamente questo approccio sembra essere pensato soprattutto per la gestione della non autosufficienza e della disabilità, attraverso opportunità di rafforzamento dell'assistenza domiciliare; servizi per il dopo di noi; sostegno ai caregiver; accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali riabilitativi. Non è esplicita la declinazione operativa in favore dell'invecchiamento attivo, se non nelle iniziative, già citate, di partecipazione degli anziani alla vita della comunità, attraverso il Progetto "Te – Lazio per la terza età"; e in parte nei 76 progetti vincitori del bando "Un taglio alla povertà".
Nello stesso Piano sociale regionale, il tema della qualità e del benessere della vita è considerato un obiettivo da conseguire attraverso iniziative di cittadinanza attiva, dirette a valorizzare la tutela dei beni urbani, e iniziative di co-housing intergenerazionale, co-housing di paese e co-housing agricolo-montano. Queste come le altre iniziative restano, tuttavia, possibilità operative non ancora attuate o inserite in un piano di finanziamenti, e non esclusivamente in favore dell'IA.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione attraverso la legge regionale n. 11/2016 e il Piano sociale regionale intende realizzare interventi e servizi orientati ai bisogni ed al benessere psicologico e sociale dei singoli, delle famiglie, dei gruppi sociali e delle comunità volti ad assicurare pari opportunità, inclusione sociale e la necessità di eliminare le discriminazioni di genere. Non si rileva nella Legge, tuttavia, una declinazione esclusiva in favore dell'IA rispetto all'approccio di genere, tantomeno azioni dedicate.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Ai sensi della legge n. 11/2016, il sistema integrato dei servizi sociali prevede di sostenere la tutela e la valorizzazione delle persone anziane, attraverso politiche e servizi di socializzazione, semplificazione dell'accesso ai servizi culturali, ricreativi, sportivi, per la mobilità, di miglioramento del rapporto dell'anziano con l'ambiente sociale, anche al fine di favorire i rapporti intergenerazionali e la solidarietà fra generazioni. In tal senso, i centri anziani, ispirati ai principi della partecipazione, dell'indipendenza, dell'autorealizzazione e della tutela della dignità degli anziani, rappresentano soluzioni di aggregazione e di propulsione della vita

sociale, culturale e ricreativa delle persone anziane (in quanto valorizzano le capacità, le funzioni motorie, cognitive e creative e favoriscano lo scambio intergenerazionale). La Regione ne promuove la presenza attiva sul territorio con azione concrete di finanziamento (cfr. "Altro materiale"). Oltre ad essi, la Regione promuove i centri sociali, i centri diurni polifunzionali e qualsiasi altra modalità innovativa idonea a consentire scambi relazionali anche intergenerazionali e spazi di aggregazione e socializzazione. La Regione ha previsto di sostenere e incentivare nuove azioni sperimentali di cohousing intergenerazionale, anche con l'obiettivo di fornire maggiori opportunità di socialità e di convivenza alle persone anziane, che allunghino il loro tempo di autosufficienza, allontanando così la prospettiva dell'accoglienza in strutture residenziali. Tuttavia, non sono state fornite evidenze concrete al riguardo.

Città sostenibili (SDG 11)

I materiali documentali raccolti non trattano specificamente questo aspetto, nell'accezione della sostenibilità delle città per l'IA, da un punto di vista ad esempio dei trasporti pubblici o della qualità degli insediamenti urbani. Qualcosa è rinvenibile nelle norme relative all'agricoltura sociale ove il miglioramento qualitativo del sistema insediativo è previsto come obiettivo per l'eliminazione di squilibri sociali, territoriali e di settore; e delle azioni previste relativamente al co-housing. In questo ultimo caso, la Regione prevede di favorire la sostenibilità ambientale ed economica, mediante la generazione di economie di scala, la riduzione degli sprechi, il risparmio energetico, il recupero e riuso di beni pubblici e privati, l'autoproduzione di beni e servizi; ma allo stato attuale non sono emerse iniziative in tal senso.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

La lettura incrociata delle azioni poste in essere dalla Regione Lazio (a livello normativo e di governance, a livello progettuale e di iniziative di finanziamento), rispetto ai MIPAA *commitments* e agli obiettivi dell'agenda dello Sviluppo Sostenibile, pone la Regione a metà strada nel percorso di realizzazione di una strategia regionale per l'invecchiamento attivo. Certamente la Regione è priva di un coordinamento regionale unitario in materia e questo pregiudica il giudizio sul valore di quanto realizzato sino ad oggi. Tuttavia, la legge sui sistemi integrati delle politiche sociali e il relativo Piano sociale, recentemente approvato, suppliscono in parte a questa assenza, sia in termini di contenuti, almeno per quelli spiccatamente di natura sociale, sia in termini di governance, grazie ad un impianto mutuato dalla Legge n. 328/2000 ed ispirato al principio di sussidiarietà e cooperazione degli attori territoriali (istituzionali e del terzo settore). La partnership con il territorio, tuttavia, deve maturare un nuovo registro e acquisire una diversa consapevolezza sulla strategia posta alla base, affinché possa effettuare un salto e sdoganarsi dall'alveo delle politiche sociali. L'attuale impianto risente soprattutto dell'assenza di un coordinamento unitario delle politiche, frutto anche della mancanza di condivisione delle agende, in capo ad un assessorato o ad un ufficio in staff alla Presidenza (come lo è ad esempio l'Agenda digitale). Tale mancanza si ripercuote soprattutto su alcune politiche apparentemente distanti dal tema dell'invecchiamento attivo, come ad esempio quella sull'agricoltura sociale, sul digitale, sull'ambiente, sull'istruzione, ma in grado di apportare notevoli impatti sulle dinamiche dell'invecchiamento della popolazione.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Per quanto riguarda la relazione con il livello centrale/nazionale in ambito IA, la Regione Lazio ritiene di rilevante importanza l'aiuto del governo nazionale con la definizione di una norma ad hoc sul tema. Infatti, la presenza di un chiaro quadro legislativo di riferimento permetterebbe e faciliterebbe l'azione delle Regioni. Quindi si ritiene necessaria una chiara presa di posizione del governo centrale, con una linea forte di indirizzo sul tema dell'IA, pur restando l'organizzazione in materia una prerogativa esclusiva di ciascuna Regione.

Altro materiale

- Programma Operativo Del Fondo Sociale Europeo - Obiettivo 2 - Competitività regionale e occupazione - Regione Lazio, 2012
- Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di politica attiva nel quadro delle Azioni di sistema Welfare to Work. P.O. FSE 2007-2013 – Asse II Occupabilità
- Programma Operativo della Regione Lazio, Fondo Sociale Europeo, Programmazione 2014-2020, Investimenti per la crescita e l'occupazione
- Avviso Pubblico "Bonus occupazionale per le imprese – Sostegno all'occupazione per i disoccupati destinatari delle politiche attive regionali" - 2020/2021 - Asse I - Occupazione - Priorità di investimento 8 ii) - Obiettivo specifico 8.1 - Azione Cardine 24
- Avviso Pubblico "Adesione dei disoccupati al Contratto di ricollocazione" 2015
- Avviso Pubblico "Adesione dei disoccupati al Contratto di ricollocazione" 2016
- Avviso Pubblico "Bonus assunzionale per le imprese" - 2017 Regime de minimis
- Avviso Pubblico "Bonus assunzionale per le imprese " - 2018 Regime esenzione
- Avviso pubblico "Staffetta Generazionale"
- Piano sociale regionale - Prendersi cura, un bene comune
- Progetto Te – Lazio per la terza età - Delibera di Giunta regionale n. 569/2018
- Progetto Te – Lazio per la terza età - Delibera di Giunta regionale n. 717/2018 - Seconda fase di programmazione
- Delibera di Giunta regionale n. 832/2018 - Modifica della deliberazione della Giunta regionale 23 novembre 2018, n. 717
- Avviso pubblico per la realizzazione del "Progetto TE – Lazio per la terza età" a sostegno delle attività dei centri anziani - 2018
- Progetto Te – Lazio per la terza età - Delibera di Giunta regionale n. 565/2019
- Avviso pubblico per la realizzazione del "Progetto TE – Lazio per la terza età" a sostegno delle attività dei centri anziani - 2019
- Attuazione DGR n.295 del 21/05/2019. Approvazione dell'Avviso pubblico denominato "Valorizzazione delle politiche attive a favore degli anziani"
- Bando pubblico FEASR PSR 2014-2020, Misura 06, Sottomisura 6.4, Tipologia di operazione 6.4.1, "Diversificazione delle attività agricole", Determinazione Dirigenziale n. G11168 del 04/08/2017
- Insieme per l'inclusione e contro la povertà, I Progetti vincitori del Bando "un Taglio Alla Povertà"

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale: Antonio Mazzarotto, Dirigente dell'Area "Area Famiglia, Minori e persone fragili" della Direzione regionale per l'inclusione sociale. Tel. 0651688180; e-mail: inclusione@regione.lazio.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Giovanni Damiano, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Liguria

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Eralba Cela

Ottobre 2020

La Giunta della Regione Liguria è organizzata in 7 assessorati. La Giunta attuale terminerà il suo mandato a maggio 2020. Negli anni la Regione ha portato avanti una serie di politiche importanti in tema di IA con l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro. Tra queste politiche si segnalano in particolare una legge regionale trasversale sull'IA del 2009 e una legge regionale sulla Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari del 2006. Queste leggi restano sullo sfondo mentre le azioni in materia di IA vengono portate avanti attraverso una serie di politiche.

L'invecchiamento in Liguria: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Liguria, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	295	372	667	39,8	46,0	43,0
65+	187	255	442	25,2	31,5	28,5
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	152	223	375	52,7	61,4	57,5
Medio (ISCED 3-4)	102	99	201	35,4	27,2	30,8
Alto (ISCED 5 e +)	34	42	76	11,9	11,4	11,6
Occupati						
55-64	69	58	127	65,3	51,3	58,0
65+	13	8	21	7,3	3,0	4,9
Volontari						
55+	28	34	62	10	9,7	9,8
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	93	89	182	50,4	34,9	41,4
Né bene né male	63	115	178	34,1	45,3	40,6
Male	21	32	54	11,6	12,7	12,2
Molto male	-	-	19	-	-	4,2

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione residente in Liguria mostra un invecchiamento molto più accentuato rispetto al quadro nazionale con il 43% e 28,5% della popolazione con rispettivamente più di 55 e 65 anni (contro il 36,5% e 23% a livello nazionale). Nel 2018 più della metà della popolazione con 55 anni e più aveva un livello di istruzione basso (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore), un dato ancora più accentuato per le donne (61,4%). Tra gli occupati si registra una forte differenza di genere, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro sia per i lavoratori maturi tra 55 e 64 anni (65,3% vs. 51,3%) sia per i lavoratori over 65 anni (7,3% vs 3%). Il tasso di volontariato è in linea con la media nazionale con un maggior equilibrio di genere a livello regionale. In termini di salute auto percepita, il 41% degli anziani ultrasessantacinquenni ha dichiarato di sentirsi 'bene' (un dato più elevato rispetto a quello nazionale) e solo il 16% di sentirsi male o molto male. Anche in questo caso la differenza di genere è a sfavore delle donne che indicano una salute peggiore dei coetanei maschi.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Liguria

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge 48/2009 Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	L.R. n. 12 del 2006 Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari.
Politiche I.A.	Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo DGR n.400 del 5/4/2013: "Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT) Sostegno sviluppo attività di co-progettazione regionale da parte di Org. di Volontariato e Ass. di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali
Progetti Europei I.A.	/

La Regione Liguria ha sviluppato politiche di IA in tre direzioni principali: (1) IA come area di intervento multidimensionale e integrata; (2) il settore dei servizi sociali e sociosanitari; (3) il settore della promozione della salute e co-progettazione. La prima riguarda la legge regionale sull'IA (LR 48/2009), la quale prevede interventi coordinati negli ambiti della protezione e promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, valorizzando il confronto e la partecipazione con le forze sociali.

La legge sull'IA, la prima con un approccio trasversale tra i vari ambiti approvata in Italia, ha l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro, sostenendo azioni che rimuovano gli ostacoli ad una piena inclusione sociale e contrastando tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione. La programmazione degli interventi è inserita all'interno del PSIR - Piano Sociale Integrato Regionale, di durata triennale.

La legge prevede un coordinamento con imprese, organizzazioni sindacali dei lavoratori, Enti locali, Enti del Terzo Settore per promuovere il ruolo attivo dell'anziano nei diversi ambiti descritti sopra. La Regione promuove e sostiene inoltre protocolli operativi tra associazioni di volontariato e di promozione sociale e le Aziende sanitarie locali per favorire azioni tese al mantenimento del benessere della persona durante l'invecchiamento, sostenendo la diffusione di corretti stili di vita, l'educazione motoria e fisica.

La legge nasce su iniziativa dell'assessorato Politiche Sociali. Inizialmente era previsto un tavolo, con il coinvolgimento del servizio politiche sociali, sport, salute, ecc. Oggi, di fatto, la legge viene portata avanti solo dalle politiche sociali e sanità (l'assessorato ha la delega alla sanità, politiche sociali e terzo settore), il che garantisce comunque una parziale trasversalità.
Un aspetto importante, nell'ottica dell'implementazione delle attività previste dalla legge, è rappresentato dal finanziamento del Ministero del lavoro relativo al terzo settore che oltre a promuovere le associazioni ha dato la possibilità di portare avanti diversi progetti interessanti sul tema IA, con capofila l'AUSER, secondo il principio di sussidiarietà.
La legge non ha mai avuto un finanziamento dedicato quindi rimane di fatto una cornice, poiché le azioni sono state portate avanti con continuità dal 2009 fino ad oggi, e con importanti finanziamenti, attraverso le politiche regionali (una serie di delibere), relative ad esempio agli interventi di comunità per l'invecchiamento

attivo, la co-progettazione rivolte alle associazioni, o quella relativa all'attività fisica adattata e al memory training.
Dopo il cambiamento della Giunta, a giugno del 2015, si è avviata una partnership con la Carige per promuovere l'IA, con azioni che vanno dalla ginnastica dolce, ai gruppi di cammino, al ballo, al call centre, alle gite, alla figura del custode sociale (figura predisposta alla sorveglianza, che offre anche all'assistenza all'anziano, ad esempio gli fa la spesa, lo accompagna, ecc. sono figure sia giovani (di cooperative) sia volontari che li affiancano e che spesso sono anziani).

La seconda direzione di sviluppo delle politiche di IA è stata quella che si è concentrata sulla dimensione settoriale dei servizi sociali e sociosanitari, previsti nella L.R. n. 12 del 2006 dal titolo "Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari". All'interno di questa legge la persona anziana è vista sia come risorsa e soggetto della rete di protezione sociale, sia come beneficiaria delle prestazioni erogate dal sistema integrato. La legge considera i seguenti ambiti: partecipazione sociale, e solidarietà fra generazioni anche in un'ottica di trasmissione dei saperi; progetti di convivenza realizzati secondo modelli di vita familiare; servizi ricreativi locali in cui promuovere forme di associazionismo e di inserimento sociale; forme di agevolazione per l'accesso a trasporti, servizi culturali, ricreativi e sportivi, in relazione a situazioni di redditi inadeguate.
La legge prevede l'inserimento degli interventi di invecchiamento attivo all'interno dei piani sociali, 2007-2010 e 2013-2015. Ad esempio nell'ultimo piano sociale, che è in prorogatio, si parla proprio di invecchiamento attivo con le seguenti finalità: proseguire nel rafforzamento delle reti distrettuali per l'invecchiamento attivo, definendo strumenti e procedure per implementarne la progettualità; sviluppare l'impegno civile ed il protagonismo degli anziani nelle associazioni e nelle reti e promuovere le forme associative in cui gli anziani si riconoscono per interessi e vocazione; promuovere la salute, sani stili di vita, attraverso attività motorie, educazione alimentare, rafforzando e potenziando il concetto di prevenzione; promuovere l'Educazione permanente, come risorsa fondamentale per l'inclusione sociale e l'invecchiamento attivo; promuovere l'impegno sociale delle persone anziane e lo scambio tra generazioni; promuovere tra gli anziani l'informazione per l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari.
L'idea alla base della legge, nata quando i due assessorati erano distinti, era di integrare l'aspetto sociale con quello sanitario. Nei primi anni l'attenzione si è focalizzata più sugli aspetti socio-sanitari, in particolare sulla riforma regionale della sanità, mentre adesso inizia il percorso del socio sanitario, ma al momento la Regione è quasi alla fine della legislazione per cui non è stato ritenuto più opportuno intervenire in questo ambito a pochi mesi dalla scadenza. Per questo motivo si è anche fatta la prorogatio dell'ultimo piano sociale 2013-2015, per non iniziare un nuovo percorso. L'intenzione è comunque quella di avviare la riforma della parte sociale e socio sanitaria per arrivare ad una legge di riforma.
La legge quindi, partita 3 anni prima rispetto alla legge trasversale, è rimasta di fatto, così come la stessa legge LR 48/2009, sullo sfondo come una cornice. Non ha avuto risorse dedicate per cui le varie azioni sono state portate avanti attraverso le politiche (delibere di giunta) con finanziamenti statali (ad esempio il finanziamento sul terzo settore) e/o comunitari.

La terza direzione di sviluppo delle politiche di IA in Liguria è stata quella relativa alle politiche per lo più sviluppate attraverso delibere di giunta. La più corposa è quella relativa agli Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo, partita nel 2011 dall'assessorato politiche sociali e sanità e ancora in corso. La politica nasce con il nome di "Servizi di Comunità per Anziani" con la DGR n. 873 del 15/7/2011. Si tratta di un percorso di co-progettazione con soggetti privati senza finalità di profitto attraverso la stipula di Patti di Sussidiarietà ai sensi della Legge 241/1990 e ss.mm., art. 11 (Accordi integrativi o sostitutivi del provvedimento). Alla fine del percorso vengono definiti singoli progetti territoriali che coinvolgono il più ampio numero di realtà associative locali e di realtà anche informali, che intendono impegnarsi nell'attività

di prevenzione del disagio, di situazioni a rischio di salute, di abbandono e isolamento sociale con particolare riferimento agli anziani più fragili.
La politica riguarda i servizi di comunità per anziani, in particolare: prevenzione disagio, rischio salute, abbandono, isolamento sociale degli anziani più fragili, volontariato, attività intergenerazionali e scambio di competenze, promozione dell'associazionismo degli anziani, promozione della salute e stili di vita sani attraverso l'attività motoria, educazione alimentare e prevenzione, promozione dell'educazione permanente. La politica si trasforma nel tempo con vari DGR che finanziano numerosi progetti che hanno tra i vari partecipanti anche l'AUSER e l'ANTEAS, l'ADA, l'Associazione Terza Età Sestri Levante.

Con la DGR 937 del 25/7/2014 "Interventi di Comunità per Anziani e Invecchiamento Attivo, anno 2014. *Impegno di spesa di euro 1.568.000,00"* vengono stanziati altri fondi e dal titolo emerge anche uno spostamento dell'attenzione verso l'invecchiamento attivo. Infatti a partire dal 2015, nell'ambito della stessa politica la *DGR 1210 DEL 1210 del 3/11/2015 "Avviso pubblico per la concessione di contributo per il progetto a rilevanza regionale 'Custodi Sociali e Call Center Anziani'",* evidenzia due figure, quella dei custodi sociali (figura predisposta alla sorveglianza, che offre anche assistenza all'anziano, ad esempio facendo la spesa, accompagnandolo, ecc. con figure sia giovani (impiegati dalle cooperative) sia volontari che li affiancano e che spesso sono anziani), e quella dei call center anziani gestito dai volontari dell'Auser, che non solo rispondono al telefono, ma risolvono anche difficoltà quotidiane degli anziani come fare la spesa, provvedere al trasporto, etc..

A partire dal 2016, con la *DGR n. 431 del 13/5/2016 (Impegno di euro 741.888,00)*, questa politica viene denominata "Interventi di comunità per l'invecchiamento attivo, la prevenzione e il sostegno alle fragilità degli anziani" ed unisce in un unico progetto, sia la parte di "interventi di comunità", più centrati sull'assistenza, sia la parte sull'invecchiamento attivo.

Questa politica quindi, da una iniziale diramazione anche come finanziamenti tra i custodi sociali e l'invecchiamento attivo, si è avviata nel tempo verso un finanziamento congiunto, anche se nei momenti in cui i fondi erano limitati si è finanziato solo il progetto relativo al custode. Attualmente, l'IA viene finanziato grazie ai fondi ministeriali che sono ad hoc per le organizzazioni di volontariato e organizzazioni a vocazione sociale.

Una seconda politica riguarda la co-progettazione (DGR 1176 del 28/12/2018) "Sostegno sviluppo attività di co-progettazione regionale da parte di Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali, ai sensi dalla DGR. 513/2018 - area ANZIANI", e ha come obiettivo il sostegno della progettazione di tutte le organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale su anziani, giovani e disabili. Anche qui c'è una cabina di regia tra diversi soggetti che si incontra periodicamente. E' una politica nuova che tuttavia funziona molto bene.

Mentre una terza politica che viene ancora portata avanti dalla Regione ed è iniziata nel 2013, è quella relativa al DGR n.400 del 5/4/2013: "Progetti regionali: Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT)", che è una politica trasversale tra più assessorati. Infatti vi partecipano: Assessorato Politiche Sociali, Terzo Settore, Cooperazione allo Sviluppo, Politiche Giovanili e Pari Opportunità. L'obiettivo è quello di promuovere da un lato corsi di formazione che mirano all'allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana (progetto MT), dall'altro promuovere l'attività fisica adattata (progetto AFA) attraverso esercizio fisico in gruppo per persone preferibilmente over 65 che hanno un qualche tipo di disabilità. Non sono previsti tavoli dedicati, tuttavia c'è un coordinamento tra più

soggetti: rappresentanti della Regione, i distretti sociosanitari, le ASL, le associazioni del volontariato del Terzo Settore e del centro della Memoria SG Geriatria, finalizzati a predisporre linee guida in grado di promuovere la diffusione sul territorio regionale dei due progetti MT e AFA. Questa politica è sempre stata finanziata da quando è nata nel 2013.

Inoltre, la legge sull'agricoltura sociale (vedi link in "altro materiale") pur non menzionando direttamente la popolazione anziana e l'invecchiamento attivo, prevede dei bandi su cui sono stati presentati diversi progetti che sono al momento in fase di valutazione, e dove probabilmente il tema dell'IA viene affrontato, come è emerso dai vari incontri territoriali. Questo aspetto dovrà quindi essere approfondito in futuro.

In tutte queste politiche quello che si è sperimentato in Liguria è stato l'utilizzo del patto di sussidiarietà che obbliga a co-progettare, e questo soprattutto per le attività riguardanti gli anziani funziona bene.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Liguria: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere		
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà		
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere		
8	Lavoro	X	
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Vantando il primato di regione più anziana d'Italia e tra le più anziane in Europa, la Liguria costituisce un territorio di elezione per la sperimentazione di politiche volte a supportare la sfida posta dall'invecchiamento della popolazione. Fin dal 2013, Regione Liguria partecipa alle attività della Partnership Europea sull'Invecchiamento Sano e Attivo (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing - EIP on AHA*), che coordina diversi attori nazionali e regionali nella progettazione, condivisione e implementazione di politiche innovative nel settore. Regione Liguria partecipa alla Partnership attraverso due principali modalità: un Committment e la Network di Reference Sites.

Grazie al Committment, coordinato da SI4LIFE (Consorzio di Ricerca e Innovazione – Area Scienze della Vita) e con il contributo dell'Università di Genova, Ospedali Galliera e Istituto Chiossone, Regione Liguria partecipa ai meeting e alle iniziative della partnership, scambiando buone pratiche, creando connessioni ed occasioni per una progettazione condivisa a livello europeo.

Nel ruolo di Reference Site per l'Invecchiamento Sano e Attivo, riconfermato nel 2016 e suggellato da un premio nello stesso anno quale ente di riferimento a livello europeo per l'innovazione nel settore dell'AHA, Regione Liguria supporta il trasferimento e lo scaling-up di politiche innovative dal contesto regionale alla dimensione europea.

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione dispone di una legge sull'IA trasversale tra vari ambiti e assessorati che tuttavia rimane solo sullo sfondo e gli strumenti messi a disposizione dalla legge non vengono utilizzati fino in fondo. Ad esempio, per quanto riguarda l'IA, non c'è una vera e propria cabina di regia rispetto all'organizzazione, coordinamento ed approccio trasversale tra assessorati, anche in termini di riflessioni. Oggi, di fatto, la legge viene portata avanti solo dalle politiche sociali e sanità (l'assessorato ha la delega alla sanità, politiche sociali e terzo settore), il che garantisce comunque una trasversalità limitata, mentre le azioni in ambito IA vengono portate avanti attraverso una serie di politiche diversificate che comportano comunque una certa collaborazione tra più assessorati. Dunque possiamo dire che in qualche misura questo obiettivo si realizza, ma potrebbe essere sicuramente migliorato.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

L'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società viene portata avanti attraverso le politiche regionali e più nello specifico attraverso gli Interventi di comunità per l'Invecchiamento attivo, la co-progettazione regionale da parte di Organizzazioni di Volontariato e Associazioni di Promozione Sociale per la realizzazione di progetti regionali e i progetti regionali su Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), politiche portate avanti dall'assessorato politiche sociali e sanità anche in collaborazione con associazioni altri soggetti del territorio. La regione ha anche avviato una partnership con la Carige per promuovere l'IA, con azioni che vanno dalla ginnastica dolce, ai gruppi di cammino, al ballo, al call centre, alle gite, alla figura del custode sociale. Come inoltre sopra enunciato, la Regione Liguria partecipa alle attività della Partnership Europea sull'Invecchiamento Sano e Attivo (*European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing - EIP on AHA*).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Dall'analisi dei documenti relativi alle politiche realizzate emergono azioni volte non tanto alla lotta alla povertà quanto a mitigare il rischio di isolamento sociale.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Le politiche messe in atto dalla Regione sono tutte volte non solo all'inclusione sociale delle persone anziane ma anche alla prevenzione proprio alla luce di una popolazione ligure caratterizzata da un forte processo di invecchiamento. Ad esempio con la politica relativa all'Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), l'obiettivo è quello di promuovere corsi di formazione che mirano all'allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e

quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana (progetto MT), nonché di promuovere l'attività fisica adattata (progetto AFA) attraverso esercizio fisico in gruppo per persone preferibilmente over 65 che hanno un qualche tipo di disabilità. L'adattamento dei sistemi di protezione sociale si vede anche dalla rete di coordinamento tra diversi soggetti tra cui oltre ai rappresentanti della Regione, ci sono i distretti sociosanitari, le ASL, le associazioni del volontariato del Terzo Settore e del centro della Memoria SG Geriatria. Questa collaborazione è finalizzata a predisporre linee guida in grado di promuovere la diffusione sul territorio regionale dei due progetti MT e AFA. Anche la figura del custode sociale va nella direzione dell'adattamento dei sistemi di protezione sociale, dato che a fianco dei soggetti giovani che sono i custodi sono previste anche figure di volontari delle associazioni che sono prevalentemente anziani.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Si possono rilevare alcuni obiettivi strategici della Regione in materia di trasmissione delle conoscenze, soprattutto nella legge 48/2009, ma dai documenti analizzati non emerge che siano anche messi in pratica.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La politica relativa all'Attività Fisica Adattata (AFA) e Memory Training (MT), va nella direzione dell'apprendimento visto come allenamento delle funzioni cognitive (prevenzione) le quali hanno ricadute positive sulla socializzazione, l'autostima, motivazione e fiducia in sé e quindi del miglioramento della qualità della vita della persona anziana.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Il miglioramento della qualità della vita, del benessere psicofisico e sociale, e dell'autonomia in età anziana è un obiettivo strategico esplicitamente contenuto nella legge trasversale e di fatto implementato attraverso le politiche regionali.

La legge sull'IA ha l'obiettivo di valorizzare la persona anziana, ultrasessantenne, affinché possa continuare a realizzare, per tutto l'arco della vita, un progetto gratificante, socialmente dignitoso, dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza, rendendola protagonista del proprio futuro, sostenendo azioni che rimuovano gli ostacoli ad una piena inclusione sociale e contrastando tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Dai documenti analizzati non emergono iniziative strutturate per garantire la parità di genere in materia di IA, né tali iniziative risultano in qualche modo attuate. La legge trasversale tuttavia, fa riferimento alla promozione e sostegno di azioni che contrastino tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La solidarietà intergenerazionale è un aspetto che viene considerato nella legge trasversale ma non emerge la sua realizzazione. Mentre il sostegno informale agli anziani è uno degli elementi che chiaramente vengono tenuti in considerazione nelle politiche implementate come ad esempio nella politica relativa al call centre e al custode sociale.

Città sostenibili (SDG 11)

La legge 12/2006 menziona la possibilità di interventi per agevolare l'accesso ai trasporti, ma questo aspetto non risulta essere stato attuato in qualche modo.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che, la Regione Liguria ha una forte sensibilità sia culturale, che politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto in un'ottica di miglioramento della qualità della vita della persona anziana. Anche se la legge trasversale rimane sullo sfondo, le politiche regionali sono fortemente e da lungo tempo orientate al sostegno delle persone anziane in un'ottica di IA. Come emerge anche dalla discussione con i referenti, anche nei vari cambiamenti di Giunta la sensibilità politica è sempre stata forte verso una tematica cosi rappresentativa della realtà regionale, quale il processo di invecchiamento. Le politiche in ambito IA sono sempre state finanziate anche con partenariati come ad esempio quello con la Carige, già evidenziato in precedenza, e con progetti europei (nessuno dei quali in corso, durante lo svolgimento dell'indagine), proprio per dare continuità a politiche su cui si è investito molto in termini sia di risorse che di crescita continua della consapevolezza e della collaborazione con stakeholders diversi del territorio. Ci sono margini di miglioramento rispetto alla possibilità di coordinare una cabina di regia interassessorile per affrontare la tematica dell'IA nel suo complesso, coordinamento che al momento sembra parziale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Una legge quadro con risorse dedicate sarebbe sicuramente un input in più per la regione anche per dare degli indirizzi che aiutino ad evitare che ci siano interpretazioni diverse in ogni territorio e anche nel passaggio da una Giunta all'altra. L'aspetto delle risorse economiche non è secondario poiché di fronte ad una regione che invecchia molto velocemente come nel caso della Liguria, servirebbero comunque più risorse per far fronte al bisogno di prevenzione che è anche il cuore dell'IA anche in un'ottica di mantenere attive le persone per ridurre i costi della sanità. In questo senso vi è anche l'esigenza di migliorare la visibilità delle politiche messe in atto per arrivare a più persone possibili soprattutto in certi territori nelle parti più interne della regione. Per fare questo la Regione Liguria usa attualmente anche i fondi comunitari, ma sarebbe auspicabile dare a tutto quello che si fa quella spinta di azioni di sistema perché si abbia ovunque la stessa intensità.

Altro materiale

L.R. 6 dicembre 2012, n. 42. Testo unico delle norme sul Terzo Settore
Legge regionale 21 novembre 2013, n. 36 DISPOSIZIONI IN MATERIA DI AGRICOLTURA SOCIALE.

Piano sociale integrato regionale (Psir) 2013–2015 Piano sociale integrato regionale (Psir) 2013–2015

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott. Maurizo La Rocca, Settore Politiche Sociali, Terzo settore, Immigrati e Pari Opportunità, Tel. 010/5484261; e-mail: maurizio.larocca@regione.liguria.it

Altri referenti:

Dott.ssa Manuela Facco, Settore Politiche Sociali, Terzo settore, Immigrati e Pari Opportunità; e-mail manuela.facco@regione.liguria.it.

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Lombardia

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Eralba Cela

Maggio 2020

La Giunta della Regione Lombardia ha iniziato il suo mandato a marzo 2018 ed è composta da 16 assessorati. La Regione Lombardia ha affrontato negli anni il tema dell'invecchiamento attivo nell'ambito dei sistemi di welfare, sia in termini di policy di prevenzione e promozione della salute, sia mediante l'analisi ed il confronto, anche a livello europeo, sul significato di tale tematica, sia rispetto al miglioramento della qualità della vita attraverso lo sviluppo di percorsi di autonomia finalizzati alla prevenzione della non autosufficienza. Inoltre la Regione ha portato avanti una serie di politiche importanti in tema di IA come ad esempio la legge Regionale 18/2015 "Gli orti di Lombardia. Disposizioni in materia di orti didattici, sociali periurbani, urbani e collettivi" e la legge Regionale 35/2017 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" con l'obiettivo di promuovere l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati e a rischio di emarginazione e diffondere stili di vita salubri. Per questo studio ci si è riferiti alla Struttura Innovazione Sociale, DG Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità.

L'invecchiamento in Lombardia: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Lombardia, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	1.634	1.978	3.611	33,2	38,5	35,9
65+	979	1.294	2.273	19,9	25,2	22,6
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	934	1.285	2.220	58,7	67,0	63,3
Medio (ISCED 3-4)	475	480	955	29,9	25,0	27,2
Alto (ISCED 5 e +)	181	153	334	11,4	8,0	9,5
Occupati						
55-64	415	325	740	65,3	48,7	56,8
65+	73	31	104	7,6	2,5	4,7
Volontari						
55+	247	218	465	15,8	11,7	13,6
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	61	-	-	2,7
Bene	432	466	898	45,1	36,6	40,2
Né bene né male	380	539	919	39,7	42,3	41,2
Male	91	189	280	9,5	14,8	12,6
Molto male	21	45	66	2,2	3,5	3,0

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

Nel 2019, poco più di un terzo (36%) e di un quinto (22,6%) della popolazione lombarda ha rispettivamente 55 e 65 anni e più, dati che sono in linea con quelli nazionali, anche per quanto riguarda lo squilibrio di genere. I dati relativi al 2018 evidenziano una popolazione over 55 con un basso livello di istruzione (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore) nel 63% dei casi, mentre coloro che hanno un'istruzione elevata rappresentano il 9,5% del totale, con un divario di genere a discapito delle donne che sono maggiormente rappresentate tra coloro che hanno una bassa istruzione in linea con i dati nazionali.

Più della metà delle persone tra i 55 e 64 anni (57%) risulta essere occupata nel 2018, mentre tra gli anziani ultrasessantacinquenni solo il 5% è ancora attivo nel mercato del lavoro. Tra gli occupati si registra una forte differenza di genere, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro rispetto alle donne sia per quanto riguarda la fascia di età 55-64 anni (65% vs 49%) sia nella fascia di età 65+ (8% vs 2,5%). La partecipazione in attività di volontariato invece è superiore rispetto alla media nazionale (9,8%) con circa il 14% delle persone

con più di 55 anni che si dichiarano essere attive. Anche in questo ambito gli uomini sono più attivi delle donne.
In termini di salute autopercepita, la fotografia che emerge nella regione è migliore rispetto a quella nazionale con il circa 43% degli anziani ultrasessantacinquenni che dichiara di sentirsi molto bene o bene (38% a livello nazionale) e solo 15,6% di stare male o molto male (18% a livello nazionale). Le donne sono quelle che dichiarano uno stato di salute più negativo.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Lombardia

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	Legge Regionale 1 luglio 2015 , n. 18 Gli orti di Lombardia. Disposizioni in materia di orti didattici, sociali periurbani, urbani e collettivi; Legge Regionale 12 dicembre 2017 , n. 35 Disposizioni in materia di agricoltura sociale
Politiche I.A.	Piano Regionale di Prevenzione - PRP; Programma Operativo regionale POR-FSE 2014-2020 Asse Prioritario Inclusione Sociale e Lotta alla povertà
Progetti Europei I.A.	/

La Regione Lombardia ha sviluppato politiche di IA in due diversi ambiti: (1) promozione della salute e prevenzione (in ambito salute) e qualità della vita e benessere (in ambito sociale); (2) agricoltura sociale e orti didattici. Queste politiche sono trasversali alla Direzione Generale Politiche per la Famiglia, Genitorialità e pari Opportunità e alla Direzione Generale Welfare. Le politiche sugli anziani sono state inserite all'interno del Programma Operativo Regionale (POR).

In merito alle politiche di promozione della salute e prevenzione il punto di riferimento è il "Piano Regionale di Prevenzione - PRP" che individua 3 programmi, ovvero "Reti per la Promozione della Salute negli ambienti di lavoro", "Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS-SHE Lombardia" e "Promozione di stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità", che presidiano strategie ed obiettivi relativi all'invecchiamento attivo e in buona salute con particolare riferimento all'ambito del contrasto alla sedentarietà ed alla promozione di uno stile di vita attivo. Le attività messe in atto sono tutte concepite in termini preventivi in modo da rallentare l'accesso alla non autosufficienza.
Il Piano Regionale di Prevenzione è uno strumento di sistema che indirizza le attività delle Agenzie di Tutela della Salute (denominazione lombarda delle ASL) e che implica trasversalità tra i vari assessorati regionali e intersettorialità con soggetti non sanitari le cui politiche, a vario titolo, impattano su fattori favorenti/sfavorenti l'invecchiamento attivo e in buona salute. Gli ambiti considerati sono in particolare: volontariato, formazione, sport, attività del tempo libero, rigenerazione urbana (urban health).
Il Piano Regionale di Prevenzione ha vigenza quadriennale (in linea con il Piano Nazionale di Prevenzione); tutte le attività rientrano nel finanziamento LEA e sono declinate annualmente nelle Regole di Sistema per cui vengono assegnati obiettivi specifici di interesse regionale ai Direttori Generali degli Ambiti Territoriali Sociali - ATS (es. incremento della partecipazione a "gruppi di cammino" da parte della popolazione over 65); ciascun ATS programma coerentemente lo sviluppo locale del PRP mediante il "Piano Integrato Locale Annuale degli interventi di Promozione della Salute".

Nell'ambito della prevenzione rispetto alla qualità della vita ed allo stato di benessere, le misure attivate a partire dal 2015, sono inserite all'interno del documento di programmazione comunitaria POR e vedono come destinatari le persone anziane ultrasessantacinquenni, che hanno un reddito ISEE di riferimento uguale o inferiore a 20.000 euro annui, vivono al proprio domicilio, hanno una compromissione funzionale lieve ovvero condizioni che possono comportare una minore cura di sé e dell'ambiente domestico, nonché si trovano in condizione di povertà relazionale intesa come rarefazione delle relazioni familiari, progressiva scomparsa dei rapporti di amicizia e di vicinato, ecc., con conseguenti importanti effetti dal punto di vista del decadimento psico-fisico, e/o che sono anche caregiver di familiari non autosufficienti, con necessità di sollievo e supporto per mantenere una adeguata qualità della vita.
Ad oggi non sono previsti strumenti di concertazione/coordinamento (come ad esempio un tavolo regionale permanente dedicato all'invecchiamento attivo). Ciononostante, la politica considera l'interazione con i livelli di governo locali o comunque con istituzioni regionali tramite incontri periodici. Gli interventi realizzati sul territorio vengono definiti con gli Enti e le Organizzazioni che sul territorio sono maggiormente interessate a tale tematica come ad esempio Comuni, Terzo settore, Enti del sistema sociosanitario e della prevenzione, Organizzazioni rappresentative delle persone anziane, ecc.
Rispetto alle misure relativamente alla qualità della vita ed allo stato di benessere, dal 2015 sono stati emanati 3 provvedimenti, l'ultimo dei quali (partito nel 2018) è stato organizzato "a sportello" e, pertanto, prosegue fino all'esaurimento delle risorse che, di fatto, sono già state implementate in alcuni territori nel 2019.
Nell'ambito del documento di programmazione comunitaria POR, le politiche sociali che riguardano le persone anziane fanno parte di una prevenzione secondaria, sono cioè misure che non si fermano soltanto a fornire informazioni e sollecitare attività ad esempio sportive, relazionali ricreative, ecc., ma prevedono un intervento vero e proprio in quelle situazioni considerate più a rischio di avviarsi verso la non autosufficienza. Un esempio può essere la situazione del caregiver di una persona non autosufficiente, che non pensa a se stesso ma è concentrato sul congiunto non autosufficiente e che quindi rischia l'isolamento sociale. Un altro caso in cui si sono concentrate le politiche sono gli anziani soli nelle grandi città, o nelle zone di montagna, gli anziani invisibili che non accedono ai servizi esistenti, e che una volta usciti dal mercato del lavoro sono più a rischio di perdere anche la capacità di relazionarsi. Queste politiche si traducono in progetti individualizzati, costruiti ad hoc sulla persona dagli operatori del comune insieme alla persona e anche la famiglia nel caso in cui fosse necessario, in base alle offerte del territorio e sulla base di un catalogo delle prestazioni. La persona anziana viene di fatto accompagnata in un percorso che dura 12 mesi e, ha la finalità di sviluppare la voglia di "rimettersi in gioco", di avviare un processo di invecchiamento attivo "autogenerato", al fine di garantire una ritrovata qualità della vita, anche nello svolgimento, ad esempio, della funzione di caregiver familiare.
Dal 2015 ad oggi, per questi interventi relativi al miglioramento della qualità della vita ed allo stato di benessere, sono state impegnate risorse pari a circa € 5.000.000,00. Relativamente a questo tipo di misura, le risorse non vengono erogate direttamente alla persona ma tramutate in voucher da utilizzare per l'acquisto di servizi (identificabili attraverso un catalogo), definiti insieme alla persona stessa all'interno della progettazione individualizzata.

Per quanto riguarda le due leggi sull'agricoltura sociale (L.R. 35/2017) e orti didattici (L.R. 18/2015), l'obietto è quello di promuovere attraverso gli orti didattici e sociali l'inclusione sociale e stili di vita salubri, come anche menzionato nella Legge Regionale 5 dicembre 2008, n. 31 "*Testo unico delle leggi regionali in materia di agricoltura, foreste, pesca e sviluppo rurale*" (art. 159).
In ambito IA le fattorie sociali (L.R. 35/2017) possono offrire servizi e prestazioni educative, formative, sociali e rigenerative e di accoglienza rivolte a persone e fasce fragili di popolazione o con particolari esigenze quali

anziani (oltre a bambini, minori e giovani con difficoltà nell'apprendimento, in condizioni di particolare disagio familiare o a rischio di devianza, disoccupati di lungo corso, nuove povertà) nonché azioni e attività volte a promuovere forme di benessere personale e relazionale, alloggi sociali 'social housing' e comunità residenziali 'cohousing' al fine di fornire esperienze di crescita e integrazione sociale. Gli interventi previsti dalla legge sono realizzati attraverso il coinvolgimento delle istituzioni operanti nel terzo settore e la collaborazione con i servizi sociosanitari e con gli enti pubblici competenti per territorio, secondo il principio di sussidiarietà.
La legge sugli orti sociali (L.R. 18/2015) prevede l'assegnazione ai residenti anziani o cittadini in condizione di svantaggio sociale di orti urbani, tenendo conto dell'Indicatore della loro situazione economica equivalente (ISEE). La legge dedica euro 65.000,00 nel 2019 ed euro 150.000,00 nel 2020, per far fronte alle misure previste dalla legge stessa.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Lombardia: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Le politiche a favore delle persone anziane si sono caratterizzate prevalentemente, fino agli anni 2000, per interventi a favore della non autosufficienza. Solo in tempi abbastanza recenti si è investito maggiormente su processi preventivi, mediante sperimentazioni o interventi strutturati, relativi all'invecchiamento attivo delle persone over 65, anche se il tema dell'invecchiamento attivo non sembra essere trasversale in tutte le politiche nel senso di una vera regia strutturata per una pianificazione trasversale tra i vari assessorati. Ciononostante, le politiche implementate in ambito IA hanno una visione ampia e coinvolgono la Direzione Generale Politiche per la Famiglia, Genitorialità e pari Opportunità, e la Direzione Generale Welfare.
La scelta che ha fatto Regione Lombardia in ambito IA è stata quella di annettere tali politiche a macro sistemi regionali, come ad esempio l'ambito della "prevenzione", sia da un punto di vista della tutela della salute che del benessere e della qualità della vita. Il lato positivo di questo approccio è che vengono adattati interventi/misure/informazioni rispetto al target ma all'interno di un sistema generalizzato e utile per tutta

la popolazione, il lato negativo è che non è ancora recepito come ambito sul quale intervenire in modo strutturato ma anche flessibile rispetto ad una popolazione anziana che sta cambiando velocemente la propria connotazione.
In particolare il Piano Regionale di Prevenzione è lo strumento di sistema che indirizza le attività delle Agenzie di Tutela della Salute - ATS (denominazione lombarda delle ASL) e che implica trasversalità tra i vari assessorati regionali e intersettorialità con soggetti non sanitari le cui politiche, a vario titolo, impattano su fattori favorenti/sfavorenti l'invecchiamento attivo e in buona salute.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

La partecipazione e l'integrazione degli anziani nella società vengono considerati nell'ambito del Piano Regionale di Prevenzione dove vengono trattati i seguenti ambiti di IA: volontariato, formazione, sport, attività del tempo libero, rigenerazione urbana (urban health), così come nelle politiche relative alla qualità della vita. Tale integrazione e partecipazione si trova anche nelle leggi relative all'agricoltura sociale e orti didattici, leggi che privilegiano l'inclusione sociale e stili di vita salubri. Le leggi di cui sopra e le politiche messe in atto sono realizzate attraverso il coinvolgimento delle istituzioni operanti nel terzo settore e la collaborazione con i servizi sociosanitari e con gli enti pubblici competenti per territorio, secondo il principio di sussidiarietà. Pur non esistendo ad oggi strumenti di coordinamento dedicati all'IA, come ad esempio un tavolo regionale permanente, gli interventi realizzati vengono di fatto definiti con gli Enti e le Organizzazioni che sul territorio sono maggiormente interessate a tale tematica (Comuni, Terzo settore, Enti del sistema sociosanitario e della prevenzione, Organizzazioni rappresentative delle persone anziane, ecc.).

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione Lombardia nell'ambito della prevenzione rispetto alla qualità della vita ed allo stato di benessere, prevede nelle misure attivate a partire dal 2015, una particolare attenzione verso le persone che si trovano in situazione di difficoltà economica e sociale. Infatti, i destinatari sono persone ultrasessantacinquenni che hanno un reddito ISEE di riferimento uguale o inferiore a 20.000 euro annui, in corso di validità al momento della presentazione della domanda nonché coloro che si trovano in condizioni di povertà relazionale intesa come rarefazione delle relazioni familiari, progressiva scomparsa dei rapporti di amicizia e di vicinato, ecc. con conseguenti importanti effetti dal punto di vista del decadimento psico-fisico. Le politiche non prevedono l'erogazione di risorse economiche direttamente alla persona ma di voucher da utilizzare per l'acquisto di servizi (identificabili attraverso un catalogo), definiti insieme alla persona stessa all'interno di una progettazione individualizzata, servizi che hanno la finalità di sviluppare nelle persone anziane la voglia di "rimettersi in gioco", di avviare un processo di invecchiamento attivo "autogenerato", al fine di garantire una ritrovata qualità della vita. Questi aspetti stanno trovando attuazione grazie ai fondi messi a disposizione nell'ambito dell'attuazione del POR.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Le politiche attivate in Regione Lombardia nell'ambito dell'invecchiamento attivo hanno sicuramente una connotazione integrata. La Regione promuove un adattamento del sistema di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche attraverso la promozione di una collaborazione continua con gli Enti e le Organizzazioni che sul territorio sono maggiormente interessate a tale tematica quali Comuni, Terzo settore, Enti del sistema sociosanitario e della prevenzione, Organizzazioni rappresentative delle persone anziane, ecc. per definire gli interventi realizzati e orientare il sistema di

welfare regionale nella costruzione del benessere sociale. Le politiche sono annesse a macro sistemi regionali, come ad esempio l'ambito della "prevenzione", sia da un punto di vista della tutela della salute che del benessere e della qualità della vita. La Regione promuove attraverso le sue politiche nonché le due leggi su agricoltura sociale e orti didattici uno stile di vita attivo, al fine di prevenire fenomeni di isolamento sociale, e migliorare la qualità della vita delle persone anziane.
Inoltre, un aspetto trasversale delle politiche relative al miglioramento della qualità della vita riguarda l'innovazione sociale che denota anche un impegno ed uno sforzo nell'adattamento dei sistemi di protezione sociale ad una popolazione anziana in crescita. Su questo la Regione, attraverso i fondi comunitari, è riuscita a definire una metodologia per definire i costi standard (il costo fisso per ogni voucher, per il quale l'ammontare massimo è uguale per tutti ma all'interno c'è un range diverso a seconda delle situazioni) del voucher individualizzato che in ambito sociale non si era mai realizzato.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Dai documenti analizzati e discussi, non emergono elementi relativi a questo aspetto, in ambito IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Questi temi sono affrontati in maniera limitata, anche se l'aspetto dell'apprendimento è considerato nel voucher relativo alla progettazione individualizzata per gli anziani, ove tra i vari servizi offerti vi è anche l'alfabetizzazione informatica.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Lombardia ha un'attenzione particolare a questi aspetti di IA che sono il cuore delle politiche e delle leggi messe in atto per promuovere l'invecchiamento attivo sia per quanto riguarda le leggi sull'agricoltura sociale e orti didattici, sia in ambito sanitario tramite la prevenzione, sia in ambito sociale con le misure relativa alla qualità della vita ed allo stato di benessere, che sono state descritte pocanzi. Rispetto a queste ultime, dal 2015 ad oggi, per gli interventi relativi al miglioramento della qualità della vita ed allo stato di benessere, sono state impegnate risorse pari a circa € 5.000.000,00

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

In materia di IA, al momento questo aspetto non viene considerato.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Nelle misure relative alla qualità della vita, viene considerata la condizione di fragilità delle persone anziane per le quali vengono predisposti dei percorsi di accompagnamento di 12 mesi con un progetto individuale in relazione ai bisogni della persona anziana che possono andare dal mantenimento del livello culturale e sociale, all'autonomia personale, al contesto familiare alla presa in carico multi-professionale. C'è inoltre un disegno di legge sul riconoscimento e sostegno del caregiver familiare.
Inoltre, dai documenti analizzati emerge l'attenzione verso i rapporti tra le diverse generazioni anche attraverso il PRP, nell'ambito del programma "Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS-SHE Lombardia" è

stato attivato il progetto Pedibus, nell'ambito del quale tra i vari aspetti vengono valorizzati i percorsi sicuri casa-scuola dove i bambini vengono accompagnati a scuola dagli anziani.

Città sostenibili (SDG 11)

Nei progetti individuali di accompagnamento di 12 mesi è previsto tra le varie prestazioni/servizi l'accompagnamento della persona dal domicilio ad attività sociali (es. disbrigo pratiche, visita eventi, accesso iniziative di natura culturale, ecc.). Inoltre nel PRP sono previsti, e anche realizzati, progetti sperimentali di urban health.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che esiste una forte sensibilità politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto in un'ottica di prevenzione, di stili di vita salubri, di inclusione sociale e di miglioramento della qualità della vita della persona anziana. La Regione realizza una molteplicità di azioni riferite ai diversi impegni MIPAA come evidenziato sopra, attraverso politiche e leggi di settore (sanitario, sociale, socio-sanitari, agricoltura), rivolte alla popolazione in generale, all'interno delle quali si costruiscono delle specificità che riguardano le persone anziane e i loro bisogni. Le politiche adottate dalla Regione, come emerso anche dal confronto con la referente, sono efficaci anche se sicuramente è migliorabile il processo culturale di riconoscimento del valore/impatto – a tutti i livelli – di policy integrate ed intersettoriali sull'invecchiamento attivo e in buona salute, così come sono migliorabili anche alcuni aspetti legati ai MIPAA commitments, come emerge dalla tabella 3.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Al momento Regione Lombardia non ha azioni di lungo periodo che riguardino in maniera specifica l'IA.
L'impostazione delle Regione, è più orientata verso la definizione di tutta una serie di servizi per la famiglia, intesa in senso lato, all'interno della quale ci sono componenti con bisogni diversi. L'idea è quella di definire una sorta di budget di famiglia, ovvero di un elenco di opportunità che si offrono alla famiglia stessa.
Questa impostazione, rispetto a come sono organizzati i servizi in Lombardia, sembra essere anche il modo più corretto per garantire ai cittadini risposte adeguate.
L'attivazione di una legge nazionale cornice sull'IA con risorse dedicate potrebbe sicuramente essere un fattore importante nella pianificazione e implementazione di attività relative all'IA. Tuttavia sarebbe opportuno non vincolare la Regione, soprattutto entrando nel merito dei dettagli della parte attuativa, per evitare di snaturare quella creatività che esiste in ogni territorio. Le regioni non devono ridursi ad eseguire, ma devono essere protagoniste in un ambito così nuovo per l'Italia. Sarebbe, quindi, auspicabile fornire degli input che ogni regione, a secondo della realtà territoriale, e in collaborazione con lo Stato, possa sviluppare all'interno del proprio territorio con gli strumenti che decide di adottate.

Altro materiale

Legge Regionale 5 dicembre 2008, n. 31 "Testo unico delle leggi regionali in materia di agricoltura, foreste, pesca e sviluppo rurale" (art. 159).

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Marina Matucci, Dirigente Struttura Innovazione Sociale, DG Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità. Tel. 02 67653543 email marina_matucci@regione.lombardia.it

Marco Albanese, Struttura Innovazione Sociale, DG Politiche per la Famiglia, Genitorialità e Pari Opportunità. Email marco_albanese@regione.lombardia.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Marche

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Marco Socci e Andrea Principi

Maggio 2020

Al momento della stesura del presente report (febbraio 2020), nelle Marche la Giunta regionale risultava composta dal presidente e 5 assessorati e in termini organizzativi si articolava in 13 servizi, oltre che in una segreteria generale e posizioni dirigenziali individuali e di funzione. Il coordinamento delle politiche a supporto dell'invecchiamento attivo (IA) è in capo al servizio Politiche Sociali e Sport, anche se va evidenziato il ruolo di primo piano svolto in materia da altri servizi, quali ad esempio Sanità e Politiche agroalimentari. Sempre al momento di stesura del report, le Marche si stavano avviando al termine della X legislatura iniziata dopo le elezioni del 31 maggio 2015, che avevano sancito l'affermazione – in continuità con le precedenti tornate elettorali – di una coalizione di centrosinistra. Qualunque sarà l'esito delle prossime elezioni che si terranno nel 2020 e il colore politico della coalizione che si affermerà, non si ritiene probabile vi possa essere una discontinuità in merito al processo avviato recentemente volto alla promozione delle politiche a sostegno dell'IA nella Regione. Infatti, dopo un lavoro preparatorio durato alcuni anni, condotto in modo concertato tra *policy maker*, *stakeholder* della società civile e mondo della ricerca, nel gennaio 2019 l'Assemblea legislativa marchigiana ha approvato all'unanimità una legge trasversale per l'IA, allineandosi al novero di Regioni dotatesi di una normativa organica in materia. Inoltre, le Marche sono Centro di Riferimento (Reference Site) del Partenariato Europeo per l'Innovazione per l'invecchiamento sano e attivo (EIP-AHA), riconoscimento attribuito dalla Commissione Europea alle organizzazioni che hanno dimostrato l'esistenza di strategie globali per promuovere l'innovazione e affrontare la sfida di assicurare assistenza e cura alla popolazione che invecchia. L'analisi dello stato dell'arte delle politiche per l'IA nelle Marche è stata condotta grazie alla collaborazione di vari responsabili/referenti di diversi servizi regionali. Per lo svolgimento di tale attività ci si è raccordati in particolare con un referente del menzionato servizio Politiche Sociali e Sport che, come detto, rappresenta la cabina di regia per il coordinamento e l'implementazione della legge volta a promuovere in modo trasversale l'IA nella Regione.

L'invecchiamento nelle Marche: background socio-demografico

Nelle Marche (Tabella 1), la popolazione di 55 anni e più ammonta a 590mila unità (di cui il 54,6% donne), rappresentando il 38,7% dei residenti nella Regione, mentre l'incidenza dei soli anziani 65+ è pari al 24,8% dei cittadini marchigiani. Tra le persone di 55 anni e oltre, il 65,9% ha un basso livello di istruzione, un quarto possiede un titolo di studio di livello medio, mentre il 9% ha un livello educativo elevato. Gli uomini, rispetto alle donne, sono maggiormente rappresentate tra quanti hanno un livello di istruzione medio-alto. È occupato il 57,7% (pari a 119mila unità) delle persone comprese nella fascia di età tra i 55 e i 64 anni e il 5,5% di quanti hanno 65 anni e oltre. In entrambi i gruppi, ad essere meno attiva nel mondo del lavoro è la componente femminile (rispettivamente -17,3 e -4,9 punti percentuali rispetto agli uomini). Sono 52mila i marchigiani di 55 anni e più impegnati nel volontariato (pari al 9,1% dei cittadini appartenenti a questa fascia d'età), in modo abbastanza equilibrato per distribuzione di genere. Quanto alla salute autopercepita, emerge un quadro abbastanza positivo: tra gli anziani marchigiani (65+ anni) prevalgono quanti la giudicano positivamente (41,9%, che sale al 44,2% tra gli uomini) rispetto a chi ne dà una valutazione negativa (12,8%; dato che sale tra le donne: 15,5% vs 9,2% degli uomini), mentre il 41,4% giudica la propria salute né buona né cattiva.

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana nelle Marche, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	268	322	590	36,1	41,1	38,7
65 e +	165	213	378	22,3	27,2	24,8
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	166	214	380	63,6	67,8	65,9
Medio ISCED 3-4	70	74	144	26,7	23,3	24,9
Alto ISCED 5 e +	25	28	53	9,7	8,9	9,3
Occupati						
55-64	67	53	119	66,6	49,3	57,7
65+	13	7	20	8,2	3,3	5,5
Volontari						
55+	27	25	52	10,4	8,0	9,1
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	72	85	157	44,2	40,2	41,9
Né bene né male	69	84	154	42,7	39,9	41,1
Male	15	33	48	9,2	15,5	12,8
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

Politiche di invecchiamento attivo

La Tabella 2 offre una panoramica delle principali norme e atti regionali finalizzati a promuovere l'IA nelle Marche. In dettaglio, come già accennato, nel 2019 le Marche hanno approvato una legge (L.R. n. 1/2019) volta a sostenere l'IA in modo trasversale ai suoi vari ambiti, quali *caregiving*; formazione; attività in ambito civile (ad es. impegno civile nel volontariato e nell'associazionismo, turismo sociale); agricoltura sociale; salute e benessere; *co-housing*; nuove tecnologie; sport; attività del tempo libero; attività culturali, attività lavorativa. Nella sua architettura e filosofia, si configura come una legge di sistema, trasversale tra i vari assessorati (con un ruolo di coordinamento in capo al servizio Politiche Sociali e Sport) e che prevede, come specifico strumento di concertazione/coordinamento tra i vari servizi regionali, un Tavolo regionale permanente per l'IA (istituito con DGR n. 474/2019). Lo stesso rappresenta un luogo di *governance*, confronto e collaborazione tra diversi *stakeholder* presenti sul territorio regionale (ad es. sindacati pensionati, associazioni di anziani, esperto in materia di IA, ecc.), per consentire loro di esprimere pareri e proposte e condividere obiettivi e strategie della legge. La programmazione degli interventi avviene attraverso l'elaborazione di un programma annuale sull'IA, per favorire l'uniformità e il coordinamento delle pianificazioni regionali di settore (sociale, salute, turismo, cultura, formazione, lavoro, istruzione, sport, agricoltura, ecc.). La norma prevede inoltre collaborazioni con livelli di governo locali e istituzioni regionali (ad es. Comuni, enti del servizio sanitario regionale-SSR, Ambiti territoriali sociali-ATS), considera diversi aspetti trasversali all'IA e presenta alcuni elementi innovativi rispetto ad altre normative regionali in materia. Tra questi, si segnalano ad esempio: azioni e iniziative rivolte ad agevolare il completamento della vita lavorativa per la popolazione di 55 anni e più (art. 14) e per promuovere la diffusione della cultura dell'*age management* tra imprenditori e responsabili delle risorse umane (art. 7, comma 1, lett. d); la possibilità di utilizzare anche l'Indice di Invecchiamento Attivo per monitorare lo stato di attuazione della legge (art. 4, comma 5, lett. c); la promozione dell'accesso delle persone anziane e dei *caregiver* a piattaforme *web* per ottenere informazioni su come svolgere e gestire le attività di assistenza per patologie tipiche degli anziani (art. 11, comma 1, lett. b).

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Marche

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge regionale 28 gennaio 2019, n. 1 "Promozione dell'invecchiamento attivo"
Legge I.A. singole dimensioni	Legge regionale 12 marzo 2018, n. 3 "Istituzione del servizio civile volontario degli anziani" Legge regionale 29 luglio 1991, n. 23 "Interventi per la promozione delle università della terza età nelle Marche"
I.A. in altre leggi	Legge regionale 01 dicembre 2014, n. 32 "Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia" Legge Regionale 2 aprile 2012, n. 5: "Disposizioni regionali in materia di sport e tempo libero" Legge regionale 14 novembre 2011, n. 21 "Disposizioni regionali in materia di multifunzionalità dell'azienda agricola e diversificazione in agricoltura"
Politiche I.A.	Deliberazione della Giunta Regionale 02 luglio 2018, n. 887 "Piano Regionale della prevenzione 2014-2018, prorogato al 2019: rimodulazione anno 2018 e pianificazione anno 2019. Modifica e integrazione della DGR 540/2015 concernente "Interventi regionali di attuazione del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018" e s .m.i Deliberazione della Giunta Regionale 02 ottobre 2017, n. 1118 "Progetti di sostegno alla promozione dell'attività fisica e motoria" Deliberazione della Giunta Regionale 16 aprile 2018, n. 475 "POR FESR 2014-2020 Marche. Approvazione delle Schede di attuazione dell'Asse 8 "Prevenzione sismica e idrogeologica, miglioramento dell'efficienza Prot. Segr. energetica e sostegno alla ripresa socio-economica delle aree colpite dal sisma". Modalità Attuative del Programma Operativo (MAPO-nuovo Volume 3). Modifica della deliberazione di Giunta n. 1143 del 21/12/2015"
Progetti Europei I.A.	/

Per l'attuazione degli interventi previsti da tale norma, per il 2020 è stato stanziato un fondo pari a 60.000 euro, configurandosi come un primo contributo per "avviare la macchina" e cercare di concretizzare nel medio periodo, con idonee scelte di programmazione e con ulteriori risorse, gli obiettivi della legge. L'attuazione della norma sta muovendo i primi passi, in quanto il Tavolo è stato istituito ma la programmazione degli interventi non è ancora a regime.

Esistono altre leggi e atti regionali che promuovono l'IA nelle Marche, che nel medio periodo dovranno raccordarsi al meglio con la L.R. n. 1/2019, per evitare duplicazioni di iniziative e sostanziare nei fatti una politica organica in materia di IA. Ad esempio, la L.R. n. 3/2018 ha istituito il servizio civile volontario degli anziani, aperto a tutti i cittadini marchigiani di 60 anni e più non attivi nel mondo del lavoro. La norma disciplina pertanto questo specifico ambito di IA (volontariato), stabilendo criteri per la concessione di contributi (specificati nella DGR n. 1474/2018) e modalità tramite cui enti pubblici, privati e del terzo settore possono accreditarsi per favorire lo svolgimento del servizio civile volontario degli anziani, che può riguardare vari ambiti operativi. Come osservato in sede di intervista, i referenti hanno evidenziato come, essendo stata approvata da poco, appare ancora presto per fare un bilancio complessivo sull'implementazione e i risultati della legge. Si è sostenuto come il 2019 sia stato un anno "sperimentale" e che solo a inizio 2020 si potranno acquisire dati completi sulle iniziative attualmente, e per il primo anno, in via di implementazione, e che saranno utili a una valutazione di punti di forza e criticità della norma. Tra queste ultime si è già evidenziata l'ipotesi di una legge percepita come "*top-down*", adottata senza uno studio preliminare su fabbisogni e possibili effetti, e non adeguatamente condivisa strategicamente tra soggetti pubblici (ad es. Comuni e ATS) e *stakeholder* della società civile (ad es. sindacati pensionati e associazioni di anziani). Da alcune informazioni preliminari a disposizione dei referenti di tale norma intervistati, ci sono notevoli differenze in termini di attuazione e utilizzo delle risorse, tra gli ATS, che gestiscono operativamente il servizio civile volontario degli anziani e hanno in capo la programmazione degli interventi nei territori. In generale, per l'implementazione della legge sono stati stanziati sinora 180.000 euro, ma il problema è che, essendo stata tale cifra "spalmata" tra i 23 ATS marchigiani, le risorse a disposizione per ciascuno di essi è piuttosto esigua. Alla luce di ciò, alcuni ATS potrebbero valutare che mettere in moto il meccanismo per attivare il servizio civile volontario degli anziani (ad es. coinvolgendo enti pubblici e privati, associazioni, stipulare convenzioni, redigere avvisi pubblici, istituire un registro presso in cui gli anziani interessati al servizio civile devono iscriversi, ecc.) non sia particolarmente "conveniente" (anche perché una cifra non trascurabile sarebbe da destinare alle spese assicurative e ai rimborsi spese per gli anziani). Sembra inoltre emergere qualche segnale di una non adeguata elaborazione culturale da parte di alcuni enti locali, che non coglierebbero l'opportunità offerta dal

poter usufruire del servizio civile offerto dagli anziani, non pienamente percepiti come risorsa. Al di là di questi segnali, come già osservato, occorre attendere la raccolta ed elaborazione organica di dati sui risultati della "sperimentazione", che potrebbe probabilmente implicare una parziale rivisitazione dei meccanismi di implementazione della normativa, al fine di poter dispiegare i propri effetti positivi a vantaggio degli anziani (in ottica di IA), dei soggetti pubblici, degli *stakeholder* e della comunità locale.
La L.R. n. 23/1991[44], promuove uno specifico ambito di IA, quello della educazione/formazione permanente. In particolare, tale norma disciplina e sostiene le attività e l'eventuale istituzione delle università della terza età e di educazione permanente, per favorire l'integrazione degli anziani nella realtà socio-culturale marchigiana e la promozione della cultura quale elemento volto alla formazione della piena e libera personalità dei cittadini (art. 1). A tal fine, la Regione concede contributi, a titolo di concorso nelle spese, a queste realtà, istituite e/o gestite da istituzioni pubbliche o private. Per il biennio 2017-2018, la Regione ha stanziato (tramite DGR n. 1364/2017) 80.000 euro complessivi di contributi alle università della terza età e ai centri di educazione permanente (40.000 euro per il 2017 e 40.000 euro per il 2018). Non è stato possibile capire (si veda la nota a piè pagina) se per il biennio 2019-2020 siano stati stanziati ulteriori fondi, e se si tratti di una legge finanziata "a singhiozzo" o con continuità.
La L.R. n. 32/2014, all'art. 21 prevede una serie di interventi per favorire la domiciliarità, il sostegno alla vita di relazione nella comunità locale e la valorizzazione delle risorse degli anziani in rapporto alla vita familiare e sociale. Tale articolo e i suoi commi in generale considerano ambiti di IA quali vita indipendente, attività del tempo libero/volontariato (nonché l'ambito trasversale dei rapporti intergenerazionali). Tra gli interventi previsti si segnala ad esempio che la Regione (lett. f) promuove l'istituzione di servizi civici e centri di aggregazione e di informazione cui partecipano le persone anziane attive per valorizzarne le esperienze e le competenze; sostiene l'attività di volontariato e di utilità sociale (lett. g). Durante la fase di valutazione si è segnalato come nei fatti, pur promuovendo una visione dell'anziano come risorsa, interventi concreti relativamente a tale articolo non sono presenti e pertanto lo stesso non è stato mai applicato. In tal senso, si è riscontrata l'ipotesi di poterlo finanziare attraverso un link con la L.R. n. 3/2018 sul servizio civile volontario degli anziani, ipotesi che va tuttavia studiata e ulteriormente approfondita.
Uno specifico ambito di IA, quello dello sport e del tempo libero, con relativi risvolti positivi per benessere e salute degli anziani, è oggetto e focus di attenzione di due provvedimenti, la L.R. n. 5/2012 e la DGR n. 1118/2017. Nella L.R. n. 5/2012 si evidenzia che la Regione esercita funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento in tale materia, anche al fine di promuovere e avviare alla pratica sportiva soggetti anziani e svantaggiati (art. 2, lett. e) e concede contributi per promuovere l'attività di soggetti pubblici e privati che svolgono attività motorio-ricreativa nel settore della terza età (art. 11, lett. c). Per la realizzazione degli obiettivi della legge si approva annualmente un programma degli interventi di promozione sportiva, per la cui attuazione, per l'anno 2019, sono stati messi a disposizione (tramite DGR n. 386/2019) circa 2 milioni di euro (per misure volte a favorire sport e attività fisica anche di cittadini anziani). Tra i progetti di sostegno alla promozione dell'attività fisica in ottica di IA, il progetto "Sport senza età", promosso dal servizio Sanità (tramite la menzionata DGR n. 1118/2017), in collaborazione con altri servizi regionali e *stakeholder* esterni, ha previsto il coinvolgimento di anziani over 65 anni. Obiettivi generali del progetto (la cui attuazione si integra con il Piano Regionale della Prevenzione-PRP, ad es. Programma n. 4) erano ad esempio generare percorsi di prevenzione primaria attraverso il movimento, l'attività fisica e la socializzazione rivolti agli anziani; elevare la consapevolezza, tra questi cittadini, che mantenersi in buona salute migliora la qualità generale della propria vita; promuovere, attraverso le attività motorie, fisiche e ricreative, momenti di socializzazione. Per la realizzazione del progetto sono state impegnate e liquidate risorse pari a 408.000 euro per il biennio 2018-2019. Nel solo 2019 sono stati coinvolti 1.320 anziani in iniziative realizzate per lo svolgimento di attività fisiche, di movimento, sportive, per complessive 3.024 ore di attività; per quanto riguarda le attività ricreative sono state coinvolte 1.305 persone anziane, per un totale di 1.128 ore di attività. Si tratta pertanto di un bilancio positivo, arricchito da altri punti di forza (ad es. la creazione di una rete di collaborazione tra soggetti pubblici e privati; azione ad hoc rivolta alla popolazione residente nell'area

[44] Si specifica che non vi è stata possibilità di effettuare un approfondimento sull'implementazione di tale legge, in quanto non si è ottenuto un feedback e non è stato possibile intervistare un/a referente della stessa, pur essendo stati attivati contatti a tal fine con la P.F. Istruzione, formazione, orientamento e servizi territoriali per la formazione, a cui è in capo tale norma.

regionale del cosiddetto “cratere” sismico, nel quale è elevata la quota di anziani. Va tuttavia evidenziato che l’iniziativa si configura come *una tantum*, e pertanto è stato segnalato dal referente della stessa che sarebbe auspicabile un futuro finanziamento per replicare il progetto nel tempo, anche per incrementare il numero delle persone anziane da poter coinvolgere, con connessi benefici in termini di IA.
Nell’ambito delle iniziative e politiche sviluppate (in collaborazione con altri servizi/soggetti interni ed esterni alla Regione) da parte del servizio Sanità a sostegno dell’IA si segnalano anche alcune linee di azione previste nel PRP 2014-2018, prorogato al 2019. Il riferimento per tali iniziative è la DGR n. 887/2018 ed in particolare ci si riferisce al Programma n. 4 “Salute d'Argento”, che prevede le seguenti linee d’intervento: 4.1 ManTeniamoci; 4.2 Ossi Duri si Diventa; 4.3 Attività Fisica Adattata (AFA) per pazienti over 65. Tra i loro obiettivi principali si segnalano, ad esempio: migliorare l’informazione sui rischi di incidenti domestici della popolazione over 55 anni; aumentare il numero di iniziative di promozione del cammino e/o laboratori dell’equilibrio per la popolazione over 65; introduzione del modulo ad hoc su incidenti domestici e avvelenamenti nella Sorveglianza Passi e Passi d’Argento (linea di intervento 4.1), informare e aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi di incidente domestico connessi all’osteoporosi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione over 55 a rischio e nei *caregiver* (linea di intervento 4.2); redazione di linee guida sull’AFA e loro attuazione (linea di intervento 4.3). A riguardo, sono state realizzate varie azioni formative/informative con la popolazione *target* (ad esempio sono stati svolti 5 incontri per la linea di intervento 4.2, in cui sono stati coinvolti anche i *caregiver*, oltre che operatori sanitari), e sono stati prodotti report valutativi e linee guida operative sull’APA. Il referente ha evidenziato che i tutti gli indicatori di monitoraggio relativi al Programma n. 4 del PRP sono stati raggiunti, e che, in generale, i risultati raggiuti nell’anno 2019 originati dal PRP delle Marche sono in continuità con quelli conseguiti negli anni precedenti, tenuto anche conto della rimodulazione della tempistica al fine di completare le azioni previste e garantire il raggiungimento nel 2019 degli indicatori già individuati.
Attraverso la L.R. n. 21/2011, la Regione sostiene l’agricoltura e il mondo rurale promuovendo la multifunzionalità dell’azienda agricola e la diversificazione delle sue attività. All’interno della norma, approvata prima della legge nazionale in materia (L. n. 141/2015: “Disposizioni in materia di agricoltura sociale”), vi sono riferimenti alla popolazione anziana, specificandosi che: a) rientrano tra i servizi sociali e assistenziali le attività di riabilitazione, ospitalità e integrazione sociale rivolte ad anziani; b) rientrano tra i servizi socio-sanitari le terapie assistite con gli animali, le terapie con prodotti agricoli in produzione nell’azienda, le terapie con medicine naturali o non convenzionali, che possono coinvolgere come destinatari (anche) gli individui anziani. Il focus della legge è pertanto l’azienda agricola e in sede di intervista il referente della stessa legge ha evidenziato come l’IA e lo sviluppo di progetti di agricoltura sociale a favore di anziani in ottica di promozione dell’IA siano stati “incidentali” ma fondamentali rispetto agli obiettivi della norma. Gli anziani sono infatti una componente dei possibili destinatari/beneficiari degli interventi previsti e implementati dalla stessa legge. Quest’ultima indica i principi generali riguardo tali aspetti. In tale scenario, va comunque osservato come il servizio Politiche agroalimentari abbia voluto sperimentare azioni a sostegno dell’agricoltura sociale e dell’IA, e in tal senso ha promosso una proficua rete di collaborazioni e bandi in tale direzione, da cui è scaturita la sistematizzazione di un valido modello di intervento, riconosciuto anche a livello scientifico. Nel dettaglio, nel 2012, l’Assessorato all’Agricoltura, nell’ambito del progetto Rurale Sociale (DGR n. 252/2010), ha sottoscritto un accordo di collaborazione con l’INRCA (DGR n. 637/2012), a sostegno dell’interesse comune per lo studio e la realizzazione di iniziative progettuali innovative rivolte alla popolazione anziana in ambito rurale. Si è quindi definito, come obiettivo principale, il mantenimento e lo stimolo delle capacità psico-fisiche dell’anziano attraverso percorsi di inclusione sociale e di prevenzione dell’isolamento, valorizzati dalle specificità offerte dall’ambiente rurale in termini di benessere e qualità della vita. Attraverso il progetto pilota avviato nel 2012 in collaborazione con l’INRCA, l’IA in ambito rurale è stato promosso con un ventaglio di attività riguardanti giardinaggio e orticoltura, laboratori per la mente, attività fisica e passeggiate all’aria aperta, educazione alimentare e laboratori di cucina, servizi educativi e di prevenzione. Nel 2015, con la DGR n. 1130, la Regione ha proceduto all’approvazione del “modello del laboratorio di longevità attiva in ambito rurale della Regione Marche”. Il modello è nato dalla sintesi dei risultati positivi emersi nel progetto pilota, che ha costituito la base per la strutturazione di un’offerta di servizi rivolti alla persona anziana nel contesto dell’azienda agricola. Nell’ottica di ampliare la gamma di servizi rivolti a questa fascia di popolazione, il modello è stato

integrato con delle iniziative aggiuntive finalizzate al *cohousing* e alla creazione di un giardino sensoriale adatto allo svolgimento di trattamenti co-terapeutici. Nel complesso, nonostante l'avvio di questo percorso innovativo e lo sviluppo di un modello che rappresenta una buona pratica a livello nazionale in materia, sono presenti della criticità che non consentono il dispiegamento del pieno potenziale di tale politica per l'IA. In sede di intervista è stato infatti evidenziato che, a fronte di uno stanziamento di circa 500.000 euro (a valere su risorse del Piano di sviluppo rurale) nei bandi a partire dal 2016 per promuovere la mutifunzionalità dell'azienda agricola, anche in direzione di iniziative di agricoltura sociale a sostegno dell'IA, la risposta delle aziende è stata inferiore alle aspettative, riscontrandosi un numero non elevato di domande rispetto ai contributi a bando. Ciò potrebbe essere connesso ad una ancora non piena "metabolizzazione" culturale da parte di una componente delle aziende agricole nel cogliere le opportunità offerte dal promuovere al loro interno iniziative di agricoltura sociale. Nelle Marche infatti vi sono circa 40.000 aziende agricole, ma si è notato che non si ha un quadro dettagliato di quante siano effettivamente interessate alla multifunzionalità e a sviluppare interventi di agricoltura sociale. Tuttavia, anche in raccordo con gli *stakeholder* del settore agricolo, si è scelto di mantenere all'interno del Piano di sviluppo rurale risorse per tali finalità, sensibilizzando gli imprenditori del settore per promuovere su maggiore scala la realizzazione di tali interventi al loro interno a beneficio degli anziani in ottica di IA.
Con attenzione specifica alle aziende e in particolare per sostenere lo sviluppo e la valorizzazione delle imprese sociali nelle aree marchigiane colpite dal terremoto del 2016, nel 2018 è stato emanato il "Bando: POR Marche-FESR 2014/2020 – Asse 8 – OS 22 – Azione 22.1 (Sostegno all'avvio e rafforzamento di attività imprenditoriali che producono effetti socialmente desiderabili e beni pubblici non prodotti dal mercato) – Intervento 22.1.1 - Sostegno allo sviluppo e alla valorizzazione delle imprese sociali nelle aree colpite dal terremoto. Bando di accesso 2018". Tale bando, rientra nell'ambito delle politiche e interventi oggetto della DGR n. 475/2018, che contiene 28 schede inerenti interventi dell'Asse 8 del POR-FESR Marche 2014-2020 da attuare prioritariamente nell'area del "cratere". Il bando menzionato ha stanziato contributi pari a circa 6 milioni di euro, tramite cui finanziare progetti presentati da piccole e medie imprese (Pmi) operanti nel sociale (ad es. cooperative sociali, imprese non a scopo di lucro, imprese sociali, fondazioni che operano nel privato sociale), nelle aree colpite dal terremoto. Tuttavia, per l'innovatività e peculiarità dell'intervento e dei destinatari (Pmi), tali risorse si sono rivelate "sovrastimate" rispetto alla capacità di elaborazione progettuale delle imprese sociali, che non sempre hanno competenze atte a gestire/confrontarsi con risorse di fonte comunitaria (ad es. anche per le stringenti regole di rendicontazione). A causa di questi aspetti, sono stati valutati positivamente in termini di qualità progettuale (ovvero, ricevendo un punteggio idoneo dall'apposita commissione di valutazione) e finanziati 19 progetti (metà presentati da imprese singole, metà da aggregazioni di imprese). Il loro costo complessivo era pari a 7,2 milioni di euro, e i promotori hanno ricevuto un contributo pubblico dal bando in esame di 4,8 milioni di euro (le risorse pubbliche in eccesso stanziate dal bando sono state poi destinate a interventi innovativi a favore di altre imprese). Alcuni dei progetti finanziati (di cui solo 18 hanno poi accettato il contribuito e sono stati implementati) mirano a promuovere l'IA tramite, ad esempio, iniziative volte a offrire/supportare attività fisiche personalizzate, corretti stili di vita e alimentazione, corsi di alfabetizzazione digitale, sperimentazioni di banche del tempo per azioni di volontariato, valorizzando le competenze delle persone anziane. È stato osservato che tali progetti, che sono ancora in via di attuazione, potrebbero dispiegare nel medio termine positivi effetti in termini di offerta aggiuntiva di interventi sociali a favore dell'IA nei territori disagiati dell'area del "cratere". Inoltre, ferme restando le competenze del servizio Attività produttive, lavoro e istruzione (e in particolare della P.F. Innovazione, ricerca e internazionalizzazione) referente/responsabile del bando discusso, non viene esclusa la possibilità di emanare un nuovo bando per promuovere l'innovazione delle imprese marchigiane, includendo una linea di intervento dedicata/attenta alla dimensione sociale e alla tematica dell'IA, a valere sulle risorse della prossima programmazione comunitaria 2021-2027.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Marche: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Come emerso dall'analisi condotta, la Regione Marche ha approvato e sta cercando di implementare norme e politiche organiche e intersettoriali per l'IA, implicando una attenzione per tale tema in tutte le sue politiche pubbliche. La principale normativa "quadro" è la menzionata L.R. n. 1/2019, che tende a disciplinare e promuovere in modo organico l'IA nella Regione attraverso la partecipazione a un Tavolo regionale permanente per l'IA, che ha un impianto e un modello di *governance* interassessorile/interservizi. Sono comunque presenti altre norme/politiche che tendono a supportare l'IA (alcune delle quali necessitano forse di una rimodulazione e maggiore raccordo con la stessa L.R. n. 1/2019), con interventi promossi in varie direzioni e con approcci innovativi grazie al ruolo attivo di vari dirigenti/servizi. L'obiettivo di concretizzare una programmazione regionale integrata e unitaria in materia costituisce comunque una vera e propria sfida, in quanto implica un cambiamento nel *modus operandi* da parte di dirigenti e referenti dei vari servizi regionali e la sedimentazione di un linguaggio e di un approccio culturale comuni all'IA. In questa prospettiva, ad esempio per quanto riguarda la prima applicazione della L.R. n. 1/2019, si segnala che la Regione nei mesi di ottobre e novembre 2019 ha organizzato un laboratorio[45] per approfondire la tematica dell'IA, promuovendo la partecipazione e la collaborazione di dirigenti e referenti di tutti i servizi regionali che si occupano o potrebbero occuparsi di implementare politiche e interventi di IA. Tale laboratorio si è articolato in 4 incontri (ma quelli effettivamente svolti sono stati 3) e si innestava tra le attività connesse al piano della *performance* 2019 rivolto ai dirigenti della Regione. Il laboratorio ha evidenziato aspetti positivi, ma anche criticità. Tra gli aspetti positivi, si è contribuito a: favorire l'elaborazione culturale e la condivisione di un linguaggio comune in materia di IA tra i vari servizi regionali, funzionali in prospettiva a disegnare e attuare *policy* trasversali sull'IA attraverso il Tavolo; mappare e approfondire le politiche di IA presenti in Regione. Tra le criticità, si segnala in particolare che alcuni servizi (non secondari in tema di IA) non hanno partecipato con loro dirigenti/referenti a nessun incontro di tale laboratorio, indicando come sia ancora necessaria una opera di sensibilizzazione al tema IA, per favorire nella pratica una programmazione e attuazione integrate/unitarie degli interventi. Quindi, per quanto riguarda il primo impegno MIPAA, la struttura è stata posta in essere, ma per quanto concerne la concreta realizzazione si sta solo iniziando a muovere i primi passi.

[45] "Performance organizzativa ed individuale: dagli obiettivi strategici alla valutazione dei risultati - Performance di filiera su invecchiamento attivo".

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Le norme e politiche analizzate promuovono a vario titolo e in diversi ambiti (ad es. volontariato, salute, sport e tempo libero, agricoltura sociale) la partecipazione e l'integrazione sociale delle persone anziane nella società marchigiana, valorizzandone il ruolo e cercando di mobilitarne le risorse, al fine di un loro *empowerment*, con benefici effetti per il loro benessere e per la comunità locale. Ciò è in parte già attuato e verrà potenziato quando la L.R. n. 1/2019 andrà a regime. Quanto alle *partnership*, si sottolinea come l'elaborazione e approvazione della stessa L.R. n. 1/2019 nella Regione Marche è frutto di un percorso condiviso e partecipato durato circa 3 anni, a cui hanno contribuito diversi soggetti e organizzazioni (ad es. sindacati pensionati, organizzazioni di volontariato, dirigenti/referenti dei servizi regionali, esponenti politici, ricercatori INRCA), avviato e stimolato dalla elaborazione e condivisione con gli stessi *stakeholder* di linee guida a valenza regionale in materia di IA prodotte dall'INRCA nel 2016. Tale *partnership* continua ad avere un ruolo chiave ai fini della programmazione degli interventi e di attuazione di tale legge, attraverso la partecipazione al menzionato Tavolo regionale permanente per l'IA. Oltre a ciò, in generale, per l'implementazione delle politiche per l'IA sono diverse le reti e le *partnership* attivate tra servizi regionali e/o che coinvolgono altri *stakeholder* marchigiani (ad es. Comuni, ATS, enti del SSR, sindacati pensionati, associazioni di anziani, imprese, università, enti di ricerca). Naturalmente non mancano criticità nel funzionamento, ruolo, forza e distribuzione territoriale di tali *partnershi*p per favorire l'implementazione di politiche per l'IA, così come risultano necessari sia la costituzione di nuove reti che il consolidamento di alcune di quelle esistenti. A titolo di esempio, sulla rilevanza delle *partnership* e delle reti, il referente del servizio Sanità ha notato come "l'esperienza maturata nel settore (…) ha evidenziato come sia possibile raggiungere più efficacemente le popolazioni target attivando le risorse della comunità, istituzionali e non, già presenti nei territori (…) Elementi di forza risultano quindi la intersettorialità, la trasversalità e la capacità di supportare reti operative".

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Le politiche per l'IA nelle Marche sono attente a tali aspetti, sancendo principi e implementando iniziative ad hoc. Ad esempio, sul fronte dei principi (in attesa di azioni specifiche), nella L.R. n. 1/2019 si afferma che la Regione contrasta i fenomeni di esclusione, pregiudizio e discriminazione verso le persone anziane, cercando pertanto di rimuovere le disuguaglianze di partecipazione sociale basate sull'età. Altre norme e politiche analizzate favoriscono, in generale con buoni risultati, l'inclusione sociale degli anziani a prescindere da disuguaglianze socio-economiche, di genere e residenza, ad esempio sostenendone la partecipazione a progetti di agricoltura sociale, ad attività sportive e motorie e di servizio civile. Le politiche tese a promuovere la multifunzionalità dell'azienda agricola in ottica di IA, così come il bando per imprese sociali operanti nell'area del "cratere" sono funzionali a promuovere, anche nel medio periodo, crescita economica e sostenibile, in settori e territori che necessitano di adeguate attenzioni per sostenerne competitività e coesione sociale, anche grazie e iniziative e progetti per l'IA.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La motivazione di fondo che ha portato alla elaborazione e approvazione della L.R. n. 1/2019 è basata sull'importanza riconosciuta – dai *policy maker* e da vari *stakeholder* regionali – di valorizzare il ruolo della persona anziana nella comunità regionale, prevedendo un intervento organico sull'IA con l'obiettivo di offrire adeguate risposte alle nuove sfide connesse all'invecchiamento della popolazione, attraverso un approccio integrato e trasversale nella programmazione delle politiche, allineandosi ad altre realtà regionali che si sono già dotate di normative analoghe in materia. Attraverso tale approccio, e cercando di strutturare sinergie con altri interventi e politiche regionali volti a promuovere l'IA, si cerca di creare i presupposti per adattare il sistema di *welfare* regionale alla dinamica dell'invecchiamento della popolazione. Occorrerà verificare nel medio-periodo se e come l'implementazione delle politiche per l'IA nelle Marche contribuiranno concretamente a perseguire tale obiettivo.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Esempi di attenzione a tale ambito sono ravvisabili nella L.R. n. 1/2019. Nella stessa si sancisce che la Regione favorisce: a) la ricerca di modalità graduali di uscita dal lavoro (anche attraverso forme di impegno sociale e civile); b) nelle aziende, l'implementazione di iniziative volte a semplificare la contemporanea gestione dei compiti professionali (anche da parte di lavoratoti maturi) con quelli di assistenza familiare ad anziani non autosufficienti, così come la diffusione della cultura della gestione della forza lavoro in base alle differenze di età tra i responsabili delle risorse umane e gli imprenditori. Nel momento in cui saranno posti in essere interventi che traducano in pratica queste iniziative previste dalla legge, si contribuirà a favorire cambiamenti a livello di cultura e organizzazione del lavoro, funzionali anche ad "allineare" il sistema occupazionale e produttivo regionale alle dinamiche demografiche. Esperienze concrete volte a preparare il mercato del lavoro alle sfide connesse all'invecchiamento della forza lavoro e alla promozione dell'IA sono ravvisabili nei corsi per operatori del settore sanitario già implementati nell'ambito delle attività del Programma "Salute d'Argento" o nelle progettazioni delle imprese che hanno risposto al bando per l'area del "cratere" e in ambito di agricoltura sociale (con relative ricadute su profili e competenze professionali per promuovere l'IA).

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Varie norme e politiche della Regione mirano a promuovere la formazione e l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, quale strumento per garantire l'IA. È ad esempio il caso della L.R. n. 1/2019, in cui si incentivano tali attività a favore degli anziani. La stessa legge, in attesa della sua concreta implementazione anche su questo fronte, si prefigge l'obiettivo di promuovere la formazione e l'aggiornamento degli operatori socio-sanitari e sanitari (compresi i MMG) che lavorano a diretto contatto con le persone anziane. In tal senso, come notato, nell'ambito del Programma n. 4 del PRP, sono stati già attivati incontri formativi per personale sanitario, oltre che per *caregiver* di anziani. Inoltre, e in generale, come già menzionato, nelle Marche l'ambito di IA dell'educazione/formazione permanente è promosso anche dalla L.R. n. 23/1991, tramite apposite risorse (seppur occorrerebbe acquisire informazioni aggiuntive su loro entità/continuità nel tempo).

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Tali aspetti sono considerati e/o promossi in diverse delle norme e *policy* analizzate. Ad esempio, la normativa trasversale sull'IA prevede azioni mirate per promuovere la salute degli anziani (ad es. iniziative e campagne di informazione e sensibilizzazione nella comunità locale e nei luoghi di lavoro volte alla diffusione di corretti stili di vita). Inoltre, vanno menzionate le misure poste già in essere dal servizio Sanità, quali quelle volte a favorire la pratica motoria e sportiva degli anziani e per aumentare la loro consapevolezza riguardo al fatto che adottare stili di vita sani e una corretta alimentazione contribuiscono al benessere e alla salute. Anche le politiche per la promozione dell'agricoltura sociale contribuiscono al benessere e a alla qualità della vita degli anziani. Esempi volti a sostenere la vita indipendente sono quelli connessi alla promozione e diffusione di interventi di prossimità, anche in una prospettiva intergenerazionale, quali la co-residenza, incluse diverse tipologie di modelli abitativi (aspetti menzionati nella L.R. n. 1/2019 e nelle iniziative di agricoltura sociale).

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La politica regionale in materia di IA è attenta e sensibile a tale ambito. Ad esempio, nella L.R. n. 1/2019 si stabilisce che il programma annuale sull'IA deve individuare azioni e interventi da finanziare per l'attuazione della legge "garantendo un'equa ripartizione delle risorse in relazione alle differenze di genere". Espliciti riferimento alla valorizzazione della differenza di genere sono presenti anche nelle misure e iniziative per promuovere la formazione inter e intragenerazionale per l'IA. Tuttavia, non si hanno evidenze empiriche sulla concretizzazione di tale approccio negli interventi attuati nelle Marche per l'IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Le politiche marchigiane per l'IA sono attente e offrono anche alcune misure di sostegno all'assistenza informale agli anziani. Ad esempio, come già accennato, sono previste misure volte a favorire l'accesso dei *caregiver* e delle persone anziane a piattaforme *web*, al fine di ottenere informazioni su come gestire e svolgere le attività di cura per specifiche patologie di cui soffrono gli anziani. Inoltre, come indicato nella L.R. n. 3/2018, uno degli ambiti operativi del servizio civile degli anziani è quello connesso allo svolgimento di attività di sostegno a favore di famiglie con anziani e persone con disabilità (e altre categorie a rischio di emarginazione). Come menzionato, interventi di formazione per *caregiver* (sui temi dell'osteoporosi e mirati alla prevenzione secondaria di fratture) sono stati realizzati anche nell'ambito delle attività previste dal Programma n. 4 del PSR. Quanto ai rapporti intergenerazionali, tale aspetto è considerato a più riprese all'interno, ad esempio, della L.R. n. 1/2019 e dalla L.R. n. 3/2018, in diverse azioni previste per promuovere l'IA in vari ambiti: formazione, progetti per la trasmissione di competenze, saperi e *know-how*, sia nelle scuole che nelle aziende. L'attuazione di tali aspetti sta al momento avvenendo perlopiù grazie agli interventi previsti nell'ambito della L.R n. 3/2018 e del PSR.

Città sostenibili (SDG 11)

Tale aspetto non è particolarmente considerato dalle politiche marchigiane per l'IA. Alcune eccezioni sono i cenni presenti nella L.R. n. 3/2018 in cui si specifica che, tramite il servizio civile volontario degli anziani, si può favorire il trasporto per l'accesso alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di persone anziane che necessitano di tale servizio. A parte ciò, seppur le *policy* a sostegno dell'IA possano in parte contribuire a rendere le città maggiormente sostenibili anche per le persone anziane, occorre analizzare la programmazione e l'implementazione di interventi della L.R. n. 1/2019 e delle altre politiche esaminate nel medio periodo, per verificare se e come tale aspetto troverà concreta applicazione.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Seppur ben avviato (il Tavolo regionale permanente per l'IA si è costituito e già riunito in 2 occasioni, le associazioni sono molto attive e partecipative, alcuni servizi regionali sono molto interessati), il percorso regionale delle *policy* organiche e integrate a sostegno dell'IA necessita di essere consolidato e ottimizzato, anche al fine di rilevare il fabbisogno e calibrare interventi mirati in ottica di IA a favore dei cittadini anziani marchigiani. In definitiva, l'analisi condotta mostra che la Regione Marche ha intrapreso, seppur recentemente, un promettente processo volto a strutturare un sistema di politiche organiche e trasversali per promuovere l'IA, e ciò sta contribuendo all'allineamento di tali *policy* agli impegni MIPAA. A riguardo, seppur si stiano osservando buoni risultati in alcuni ambiti, occorre "oliare" i meccanismi e gli interventi delineati/già in essere, coordinare le varie norme e misure in materia e rivisitare/razionalizzare alcuni provvedimenti. Infine, si evidenzia che l'analisi della programmazione integrata tra servizi regionali (e concertata con gli *stakeholder* della società civile) e relativa concreta attuazione nel breve-medio periodo degli interventi per l'IA consentirà di verificare se e come si realizzerà compiutamente la strategia MIPAA a livello regionale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

I referenti della Regione Marche hanno evidenziato l'opportunità dell'approvazione a livello nazionale di una legge quadro sull'IA, che metta a disposizione delle Regioni risorse idonee atte a facilitare la programmazione e implementazione a livello locale di norme e politiche per l'IA. Inoltre, si ritiene che tale normativa quadro consentirebbe alle varie realtà regionali di coordinarsi e agire in sinergia per l'attuazione di interventi a favore dell'IA, pur tenendo conto delle peculiarità dei vari contesti territoriali. Il referente del servizio Sanità ha inoltre osservato come l'approvazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 faciliterà l'implementazione a livello regionale delle diverse iniziative che possono essere inserite nel PRP 2020-2025, in cui saranno identificate delle specifiche linee di intervento centrate sull'IA.

Altro materiale:

DGR approvati dalla Regione nel solco della L.R. n. 21/2011 e volti alla promozione dell'IA in ambito rurale: DGR n. 336/2016; DGR n. 1130/2015; DGR n. 726/2014; DGR n. 412/2014; DGR n. 1283/2013; DGR n. 637/2012
DGR n. 678/2019 (Piano Regionale della Prevenzione. Approvazione Protocollo d'Intesa)
DGR n. 81/2019 (Proposta di deliberazione concernente Piano socio-sanitario regionale 2019-2021)
DGR n. 1360/2017 (Progetti di vita indipendente rivolti a persone con disabilità grave)
DGR n. 1355/2017 (Recepimento Accordo Conferenza Stato-Regioni 15.09. 2016 su "Piano Nazionale Cronicità)
DGR n. 1313/2017 (Modalità Attuative del Programma Operativo Regione Marche POR-FESR)
DGR n. 85/2017 (Accordo di programma quadro Area Interna Basso Appennini)
2019 Call for Reference Sites – candidature - Regione Marche- Servizio Sanità
Progetto ADVANTAGE (Prevenzione e gestione della fragilità)

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott. Gianluca Causo, Servizio Politiche Sociali e Sport, Responsabile PO - Politiche di sostegno all'invecchiamento attivo e interventi sulle non autosufficienze. Tel. 071-8064024; e-mail: gianluca.causo@regione.marche.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

- Dott.ssa Lucia Belli, Servizio Politiche Sociali e Sport. Tel. 071-8064025; e-mail: lucia.belli@regione.marche.it
- Dott. Fabio Filippetti, Dirigente P.F. Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, tel. 071-8067922; e-mail: fabio.filippetti@regione.marche.it
- Dott. Leonardo Lopez, Servizio Politiche agroalimentari, responsabile Multifunzionalità - Agricoltura Sociale. Tel: 071-8063657; e-mail: leonardo.lopez@regione.marche.it
- Dott.ssa Roberta Papa, Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) Marche, P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca. Tel. 071-8064137; e-mail: roberta.papa@regione.marche.it
- Dott.ssa Anna Torelli, Servizio Attività produttive, lavoro e istruzione, P.F. Innovazione, ricerca e internazionalizzazione. Tel. 071-8063602; e-mail: anna.torelli@regione.marche.it

Si ringraziano inoltre tutti i partecipanti al laboratorio "Performance organizzativa ed individuale: dagli obiettivi strategici alla valutazione dei risultati - Performance di filiera su longevità attiva".

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Marco Socci e Andrea Principi

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Molise

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Claudia Di Matteo

Maggio 2020

Le elezioni regionali svoltesi il 22 aprile 2018 hanno visto la vittoria della coalizione di centro-destra in continuazione con la tradizione politica molisana. Tale dato dovrebbe rappresentare una sicurezza nel portare a termine un'opera di riorganizzazione amministrativa avviata nel marzo 2010 e che vede un processo di riordino dell'apparato burocratico regionale. La rimodulazione dell'assetto organizzativo, che è abbastanza recente (DGR n. 22 del 31/01/2019), dovrebbe avere quale risultato ultimo la possibilità di iniziare e consolidare meccanismi di governance e direzione di policy nel lungo periodo, ovvero dovrebbe riguardare anche lo sviluppo di politiche a favore dell'invecchiamento attivo (IA).

Al momento della stesura del presente rapporto (marzo 2020), la Giunta della Regione Molise è composta dal Presidente, il Vice Presidente e da 4 assessori. Il Vice-Presidente e gli assessori hanno assegnate un alto numero di deleghe che qui si preferisce riassumere in 5 macro-aree: 1) attività produttive, sviluppo economico, turismo e cultura; 2) Urbanistica, Politiche della casa, Università, Ricerca, e Formazione; 3) Politiche Ambientali e Sviluppo Rurale; 4) Lavori Pubblici, Infrastrutture, Sport, Trasporti; 5) Politiche del Lavoro, Politiche Sociali, Politiche della famiglia.

Quanto all'articolazione degli uffici regionali, sono presenti 4 Dipartimenti e un Servizio Autonomo della Presidenza della Giunta Regionale. I dipartimenti sono: Dipartimento della Presidenza della Giunta Regionale; Dipartimento Risorse Finanziarie – Valorizzazione Ambiente e Risorse Naturali – Sistema Regionale e Autonomie Locali; Dipartimento Valorizzazione del Capitale Umano; Dipartimento Governo del Territorio.

Ogni dipartimento è poi organizzato in servizi dirigenziali (molto numerosi e dunque difficile da elencare tutti) con relative responsabilità di incarico. Inoltre, al momento, nella realtà regionale il comparto della sanità è commissariato e sono posti dei vincoli nel Piano di rientro dal debito sanitario che non consentirebbero di attivare misure concrete per sviluppare non solo l'integrazione sociosanitaria ma anche impedirebbero lo sviluppo di politiche di IA trasversali ai vari ambiti.

Le politiche qui analizzate a sostegno dell'IA, nonché le politiche relative a terzo settore, inclusione sociale e interventi di welfare sono coordinate dal Servizio Programmazione delle Politiche Sociali che opera all'interno del Dipartimento Valorizzazione del Capitale Umano.

Considerato il contesto politico-istituzionale nonché la particolare condizione demografica (descritta nella Tabella 1) e le caratteristiche specifiche del territorio molisano (elevata frammentazione con 136 Comuni di cui oltre 70 di essi registrano un numero di residenti inferiore a mille abitanti, ove difficili sono i collegamenti tra aree interne), le politiche rivolte all'IA qui analizzate non possono non considerare quali elementi essenziali la condizione di salute e benessere delle persone over 65, i rapporti intergenerazionali (e.g. scuola - associazioni - circoli di anziani – nuove tecnologie), e azioni di contrasto alla solitudine e alle fragilità attraverso il rafforzamento del volontariato e del terzo settore.

Per l'analisi dello stato dell'arte in materia di politiche volte a promuovere l'IA in Molise, ci si è riferiti in particolare al dirigente responsabile del menzionato Servizio Programmazione delle Politiche Sociali che, oltre a segnalare politiche e interventi in materia di IA vigenti in Regione, ha anche promosso il progetto e coinvolto in questa fase una sua collaboratrice. Tuttavia, non si riscontra un coinvolgimento di diversi servizi e direzioni regionali nella elaborazione e attuazione di interventi a supporto dell'IA. In conclusione, si evidenzia che i risultati presentati in questa sede si basano su una analisi oggettiva dei testi delle politiche[46] e interventi per la promozione dell'IA in Molise e sulle opinioni espresse dal referente sopra menzionato, il quale ha risposto a un questionario il cui focus era quello di ottenere un feedback e una valutazione sull'applicazione ed efficacia delle principali politiche regionali in oggetto di analisi.

[46] A seguito dell'analisi della documentazione sull'IA ricevuta dalla referente regionale, parte della stessa è stata ritenuta maggiormente attinente ai criteri progettuali e pertanto è stata anche oggetto di approfondimento durante il focus group e discussa nel presente report; la restante documentazione è menzionata nella sezione "Altro materiale".

L'invecchiamento in Molise: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Molise, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	55	65	119	36,4	41,7	39,1
65 e +	33	42	75	22,0	27,2	24,6
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	34	45	79	63,1	71,3	67,5
Medio ISCED 3-4	14	13	27	26,6	20,8	23,4
Alto ISCED 5 e +	6	5	11	10,4	7,9	9,0
Occupati						
55-64	14	10	24	68,3	43,3	55,6
65+	2	1	2	5,2	2,0	3,4
Volontari						
55+	-	-	-	-	-	-
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	8	8	16	23,5	19,6	21,3
Né bene né male	16	20	36	49,2	47,1	48,1
Male	8	12	19	22,9	27,5	25,5
Molto male	-	-	-	-	-	-
Non risponde	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Molise, i cittadini con 55 anni e più sono 119mila, pari al 39,1% dei residenti, e i soli anziani 65+ costituiscono il 24,6% della popolazione regionale. In termini di distribuzione di genere, prevale la componente femminile. Tra gli individui con 55 anni e più, il 67,5% ha un basso livello di istruzione e il 23,4% possiede un titolo di studio medio (scuola secondaria di primo o secondo grado). Solo il 9,0% ha un titolo di studio universitario o più elevato. Tra questi ultimi prevalgono gli uomini (10,4% vs 7,9%), mentre la quota di donne con basso livello di istruzione è superiore a quella maschile (71,3% vs 63,1%). Risulta occupato il 55,6% della popolazione regionale tra i 55 e 64 anni e il 3,4% di quella con 65 anni e più. In entrambe le fasce d'età, ad essere maggiormente attivi nel mercato del lavoro regionale sono gli uomini. L'assenza di una stima del numero della popolazione molisana che presta attività di volontariato indica che vi è una numerosità troppo esigua del dato. In termini di salute auto percepita, emerge un quadro abbastanza negativo. Infatti, il 25,5% di cittadini anziani che vivono in Molise (65+ anni) valuta la propria salute in modo negativo (22,9% per gli uomini, che sale al 27,5% per le donne). Tale percentuale risulta essere superiore rispetto a chi giudica positivamente (21,3%) il proprio stato di salute. Infine, il 48,1% considera la propria salute né buona né cattiva.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Molise

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	/
Politiche I.A.	-Delibera di Giunta Regionale n.659 del 23 ottobre 2012 – 'Azioni di solidarietà intergenerazionale' -Delibera n. 251 del 10/07/2019. Oggetto: Piano Operativo e Avviso Pubblico per il finanziamento di progetti promossi dalle organizzazioni di volontariato o dalle associazioni di promozione sociale -Determinazione dirigenziale n .6995 del 13/12/2019. Oggetto: Decreto Legislativo 3 luglio 2017 e SS.MM. Codice del Terzo Settore – Approvazione progetti presentati dalle ODV e APS. Anno 2019.
Progetti Europei I.A.	/

La Tabella 2 evidenzia le principali politiche che mirano a promuovere l'IA in Molise. In riferimento alla classificazione utilizzata nel progetto, non si osservano leggi regionali che hanno come oggetto principale l'IA, né leggi che considerano dimensioni di IA, né altre leggi che affrontano l'IA tramite specifici articoli o commi di legge. Sono però presenti politiche di IA promosse tramite azioni e progetti che mirano alla promozione dell'IA in ambito socio-culturale, sul fronte della digitalizzazione e alfabetizzazione informatica, che sostengono l'inclusione sociale, il volontariato, lo sviluppo di reti associative e del terzo settore.
La DGR n.659 del 23 ottobre 2018 si riferisce ad altri strumenti di programmazione definiti a livello regionale, in particolare con le azioni di cui al nuovo Piano Sociale Regionale triennale 2015-2018 (inserito in altro materiale), approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 331 del 29.08.2019. La DGR si configura come un avviso pubblico di chiamata a progetto per tutti gli Ambiti Territoriali della Regione e i cui interventi sono affidati alla gestione e al controllo del Servizio programmazione delle Politiche Sociali. È stata dunque costituita una commissione per la valutazione dei progetti presentati da enti/attori territoriali nonché è stata elaborata una specifica scheda di valutazione. I progetti approvati sono poi monitorati e valutati dal suddetto Servizio. I beneficiari del presente avviso sono i 7 Ambiti Territoriali Sociali regionali, i quali per rispondere al bando devono presentare i progetti in collaborazione con gli istituti scolastici e le associazioni e/o organismi del privato sociale impegnate in attività rivolte alla terza età. Nel dettaglio delle schede dei progetti, per ogni Ambito Territoriale, sono stati coinvolti: i Comuni in forma associata, alcuni istituti comprensivi di scuola superiore e professionale nonché alcune università della terza età. Infine, soggetti partner che hanno consentito l'effettiva implementazione dei progetti sono stati associazioni di volontariato, centri per anziani, cooperative sociali, AUSER. Sono stati approvati e finanziati progetti in cui vi è una partnership, in forma di 'convenzioni', tra più soggetti appena elencati. Gli ambiti a cui gli interventi sono stati rivolti sono relativi alla solidarietà intergenerazionale e al divario digitale. Infatti, alcuni tra i progetti analizzati sono rivolti a colmare il divario digitale e al tempo stesso offrire alle persone un luogo di aggregazione attraverso la creazione di 'internet corner' dove gli anziani possono accedere ad una connessione internet e a una postazione pc.
L'importo complessivo messo a bando è pari a 210.000 euro in base alle risorse stanziate con il Decreto del Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 09 maggio 2012. L'importo massimo per ogni singolo progetto presentato da ciascun Ambito territoriale è di 30mila euro e la durata è di 12 mesi. Il referente, nelle sue risposte al questionario ha anche evidenziato come le risorse destinate alla linea di azione oggetto di discussione sono risultate compatibili con gli interventi realizzati. Il limite di tali progetti è rappresentato, in generale, dalla mancata continuità temporale degli interventi avviati che si configurano come progettualità "spot". A tal proposito, la criticità da superare è rappresentata

dall'assenza di ulteriori finanziamenti mirati (ad es. utilizzando in maniera efficiente risorse strutturali del Fondo Sociale Europeo - FSE).
Infine, nel questionario, viene enfatizzato come il tema dell'IA, in quanto multidimensionale, richiederebbe sicuramente il coinvolgimento non solo dell'Assessorato alle Politiche Sociali ma, in maniera trasversale, di tutti gli altri Assessorati che in misura diversa attivano interventi per il miglioramento della qualità della vita della popolazione anziana (e.g. salute, turismo, cultura, sport.).
La Giunta regionale, poi, con Delibera n. 251 del 10 luglio 2019 ha approvato l'avviso pubblico relativo al finanziamento di progetti locali promossi da organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale. Con determinazione dirigenziale n. 6995 del 13 dicembre 2019 sono stati dunque approvati i progetti presentati dalle organizzazioni di volontariato e dalle associazioni di promozione sociale. Tale DGR prevede un accordo di programma che ha una durata di venti mesi a decorrere dalla data di comunicazione della nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 01 marzo 2019. L'importo assegnato alla Regione Molise per il sostegno dei progetti di rilevanza locale da attuarsi nel territorio ammonta a 502.706,00euro. Il finanziamento viene distribuito sulla base di una graduatoria unica regionale a organizzazioni di volontariato o APS iscritte nei rispettivi registri, le quali presentano progetti di rilevanza locale che hanno come finalità prioritaria quella di creare una rete di collaborazione in ambito locale. Non a caso la griglia di valutazione delle proposte progettuali inclusa nella DGR 251/19 prevede una premialità rispetto alla partnership tra altri attori pubblici, del Terzo settore, e privati.
Data la tematica, la competenza organizzativa spetta anche qui al Servizio di Programmazione delle Politiche Sociali. In totale, sono stati analizzati ai fini del presente report regionale, tre progetti approvati e finanziati che riguardano specificatamente interventi e azioni rivolte all'invecchiamento attivo che toccano trasversalmente varie dimensioni, ovvero volontariato, formazione, *caregiving*, sport, attività del tempo libero, attività culturali e turismo, salute e benessere e che vedono la collaborazione di enti pubblici come i Comuni, i soggetti privati operanti in settori sanitari e di ricerca, nonché attori della società civile in forma di associazioni quali ANTEAS e AUSER.
Il primo progetto degno d'attenzione è il progetto '*Anziani in forma'*, implementato da ANTEAS quale attore principale, e rivolto alla creazione di sportelli informativi dove le persone con 65+ anni possono rivolgersi per avere informazioni sull'offerta territoriale relativamente ad attività sportive, ricreative e di volontariato. Inoltre, tra le altre attività, sono previsti dei laboratori formativi di cucina e taglio/cucito nonché dei laboratori ludico/ricreativi relativi ad attività di ginnastica/sport. Poi, si è preso in considerazione il progetto '*Scopri invecchiando'* in cui l'ente comunale, assieme ad attori della società civile (es. Associazione Scopri Campobasso) ed enti privati di ricerca, sviluppano una progettualità complessa tesa a sensibilizzare la collettività rispetto alla tematica dell'invecchiamento attivo. A tal proposito, sono previsti dei seminari informativi, un'opera di comunicazione e pubblicità, e infine delle attività pratiche denominate 'palestre della mente', riguardanti giochi di logica ed esercizi cognitivi che sono rivolti alla cittadinanza over 65, con un focus specifico sulle donne anziane. Obiettivo ultimo è quello di assicurare la salute e il benessere per tutti contrastando le situazioni di isolamento e solitudine che colpiscono particolarmente le persone anziane.
Infine, ultimo progetto considerato è il "*Progetto Ambulatorio Solidale*", che prevede una partnership tra AUSER e un ente comunale del territorio regionale. Esso si rivolge a una pluralità di beneficiari che versano in condizioni socio-economiche disagiate tra cui viene espressamente citata la categoria 'anziani'. La creazione di ambulatori medici gratuiti prevede la partecipazione di medici in pensione che, prestando attività di volontariato, garantiscono la gestione e implementazione delle attività. Quest'ultimo aspetto risulta rilevante per stimolare e mettere in pratica percorsi di partecipazione e cittadinanza attiva degli anziani attraverso la loro opera di volontariato.
Un aspetto che va sottolineato è che tramite le due delibere e la determina qui analizzate, è presente un primo tentativo, seppur timido, di promuovere forme di aggregazione e di coinvolgimento di altri soggetti

pubblici e del privato sociale, ma anche sviluppare una visione condivisa delle azioni e delle finalità progettuali. Il referente, rispondendo al questionario, sottolinea proprio la finalità regionale di stimolare la responsabilizzazione delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale iscritte nei rispettivi registri regionali. In altre parole, la regione Molise si propone di attivare iniziative concrete mirate alla realizzazione di azioni che, oltre ad una integrazione delle risorse economiche, umane e organizzative, consentano agli Enti del Terzo Settore di assumere un ruolo importante nella programmazione e gestione dei programmi e dei progetti regionali. In linea con questo presupposto, i fondi regionali sono messi a disposizione tramite bandi rivolti a vari soggetti (ad es. associazioni e organizzazioni del terzo settore) per finanziare progetti a supporto dell'*active ageing*. Quindi, i finanziamenti sono distribuiti in modo mirato, prevedendo dei criteri per la presentazione, il monitoraggio e la valutazione dei progetti stessi, evitando quindi una tradizione di finanziamenti "a pioggia". Questa scelta ha contribuito anche a far migliorare la qualità dei progetti selezionati dalla Regione, non solo in termini di gestione ma anche in termini di trasparenza (es. rendicontazione). In tal modo, in prospettiva di lungo periodo, tale situazione potrà supportare gli attori del terzo settore e le associazioni per sviluppare al loro interno delle competenze più strutturate e accrescere la loro esperienza nel soddisfare le regole di rendicontazione, così da partecipare eventualmente a domande di fondi europei (e.g. del FSE) che utilizzano modelli di progettazione più articolati e di rendicontazione più stringenti.

A seguire si forniscono cenni di analisi in merito alla restante documentazione a sostegno dell'IA in Molise menzionata in "Altro materiale" e ritenuta utile perché di supporto alla programmazione regionale e alla definizione di azioni per l'applicazione delle politiche nella Tabella 2.

La legge Regionale 6 maggio 2014, n.13 riguarda il riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali la quale sancisce e garantisce il rispetto dei principi di cittadinanza sociale nonché favorisce un sistema di interventi, servizi, e prestazioni integrato. In essa dunque viene promossa la collaborazione tra settori e servizi nonché vengono facilitate partnership al fine di promuovere interventi trasversali. Seppur non vi sia nessun accenno all'invecchiamento attivo, comunque tale legge regionale è importante per instaurare una cultura politica rivolta alla collaborazione intersettoriale. Inoltre, la l.r. 13/2014 ha fornito anche delle linee di indirizzo recepite nell'approvazione del Piano Sociale Regionale 2015 – 2018, in cui si prevede all'art.46 l'implementazione di politiche integrate a sostegno degli interventi rivolti agli anziani. Ad oggi, per la maggior parte, il tema più rilevante è connesso al processo di possibile perdita di autonomia degli anziani autosufficienti che vivono (oltre che a domicilio) in strutture residenziali e semiresidenziali. La prospettiva di assicurare una cittadinanza attiva a tutti i cittadini, ovvero agli anziani in buona saluta e a quelli più fragili sembra ancora rimanere sulla carta. Tuttavia, nel Piano attuativo della l.r. 2 maggio 1990, n. 21 che riguarda gli interventi regionali in materia anziani, si sono poste le basi per lo sviluppo di servizi integrati a favore degli anziani, basati sul principio dell'inclusione sociale e della cittadinanza attiva. Infatti, le politiche in favore degli anziani sviluppate negli anni '90 erano espressamente rivolte in particolare agli individui ultrasessantacinquenni che vivono al di sotto della soglia di povertà, in una condizione socioeconomica precaria, e in situazioni di deprivazioni affettive, parentali, amicali, culturali, che pongono la terza e quarta età in una posizione di dipendenza e subalternità rispetto alla società tout court.

In ottemperanza della legge sopra citata, il Piano promuove la prevenzione e la rimozione di situazioni di bisogno e di emarginazione anche inespresse, dignitose condizioni di vita nonché la permanenza nell'ambito familiare e sociale dell'anziano. Uno degli obiettivi generali è realizzare una migliore integrazione sociale incentivando un ruolo più adeguato ed attivo dell'anziano, per cui sono state previste delle aree di intervento anche rivolte all'IA, come interventi denominati di *promozione dell'agio*, in cui rientra la creazione e il sostegno dei Centro sociali, del Servizio termale, del Turismo sociale.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Molise: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	-
4	Istruzione	X	X
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il tema dell'invecchiamento attivo non può dirsi ancora considerato all'interno delle politiche pubbliche sviluppate dalla Regione Molise né può essere considerato oggetto di una significativa elaborazione e attenzione specifica tale da modificare una cultura politica molisana ancora imbrigliata in un sistema di welfare a carattere residuale.

Seppur il modello di *governance* mostra i caratteri di passività ed elevata burocratizzazione, relativamente alle politiche di IA, sono presenti collaborazioni tra servizi sociali (che hanno in capo il coordinamento delle politiche per l'IA) e altri attori territoriali, tanto che la programmazione regionale, che trova il suo punto di riferimento nel Piano Sociale Regionale triennale di cui alla L.r. 13/2014, mostra uno spiccato interesse nel costruire/consolidare partnership tra attori e servizi operanti nei territori, considerando la partecipazione e il coinvolgimento di tutti i soggetti istituzionale e degli Enti del Terzo Settore quale elemento essenziale nella costruzione di percorsi mirati alla promozione dei diritti e all'inclusione sociale della fascia di popolazione anziana. Le politiche e gli interventi volti a promuovere l'IA, seppur abbiano avuto risultati positivi nella loro attuazione in quanto hanno coinvolto ambiti diversi di IA nonché stimolato la partecipazione di soggetti pubblici e privati, risultano essere frammentati e non coordinati tra loro. Questo perché manca una reale normativa di riferimento che possa mettere a sistema in maniera organica e integrata gli interventi, gli attori, e le risorse.

Considerate le caratteristiche del territorio molisano (e.g. alto tasso d'invecchiamento, alto tasso di migrazioni economiche di giovani generazioni, frammentazione territoriale, difficoltà a raggiungere e collegare aree interne), una delle maggiori criticità per lo sviluppo di reali politiche di welfare rivolte agli anziani, e in particolare all'IA, è relativa alla mancanza di risorse. Ad esempio, sia il Piano Sociale Regionale vigente che il Piano Operativo Sanitario considerano l'integrazione socio-sanitaria quale strumento essenziale per una presa in carico complessiva delle persone, in particolare di quelle anziane. Nei fatti, però, per effetto dei vincoli posti dal Piano di rientro dal debito sanitario, non si è riusciti a concretizzare alcun intervento significativo in quest'ambito.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnership (MIPAA 2, SDG 17)

L'analisi dei documenti relativi alle politiche a sostegno dell'IA implementate dalla Regione Molise mostra che negli stessi vi è un'esplicita promozione di partnership istituzionali e non, rivolte con la loro azione a stimolare una maggior partecipazione degli anziani nella società regionale sia tramite il potenziamento di attività di volontariato sia tramite interventi in cui gli anziani sono protagonisti attivi e partecipi. Espliciti richiami all'integrazione e partecipazione degli anziani alla società locale sono presenti nei tre progetti approvati con Determinazione dirigenziale n .6995 del 13/12/2019 (che risponde all'avviso approvato con DGR n. 251 del 10 luglio 2019).
Per quanto riguarda la programmazione degli interventi, i documenti qui analizzati si integrano alla legge nazionale 6 giugno 2016, n.106 'Delega al Governo per la riforma del Terzo Settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale', nonché si riferiscono al D.Lgs. 3 luglio 2017, n.117 recante il 'Codice del Terzo settore' e in particolare l'art.72 il quale prevede l'istituzione di un fondo destinato a sostenere attività di interesse generale e progetti promossi da organizzazioni di volontariato, APS, e Terzo Settore.
In realtà le attività progettuali hanno fatto rilevare situazioni territoriali diversificate. La collaborazione tra gli stakeholder, a detta del referente regionale, ha funzionato in maniera adeguata ma in prospettiva sarebbe auspicabile un'implementazione ufficiale e istituzionale della rete partenariale. Il confronto tra diverse categorie di stakeholder è risultato essere un valore aggiunto per l'attuazione delle politiche analizzate, in quanto l'attivazione di un confronto su tematiche sensibili tra una rete amplia di stakeholder ha consentito uno scambio di opinioni e favorito l'apporto costruttivo di ciascuno al raggiungimento degli obbiettivi e alla condivisione di azioni di sistema.
Infine, date le caratteristiche demografiche e istituzionali della realtà molisana, già descritte in precedenza, è ormai consolidata e strutturata la prassi programmatoria di far riferimento a forme di gestione associata, nel rispetto delle disposizioni del Testo unico sugli Enti locali, con l'obiettivo di ottimizzare le risorse economiche, umane, organizzative e strutturali presenti sul territorio e di tenere in considerazione le peculiarità delle singole aree. Sono contemplate e operative forme di cooperazione tra la Regione e vari stakeholder, al fine di costruire reti e prassi operative partecipate in tutte le politiche riportate in tabella 2. In dettaglio, vengono usati dalla Regione strumenti come bandi, avvisi pubblici, e convenzioni al fine di coinvolgere e far dialogare istituzioni locali, forze sociali, terzo settore, imprese private ed enti di ricerca.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La legge 2 maggio 1990, n.21, rappresenta una sostanziale riforma in tema di riduzione delle disuguaglianze e della povertà, in quanto ha sancito dei diritti sociali, promuovendo l'istituzione, lo sviluppo e la qualificazione di servizi e interventi volti a prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno e di emarginazione, in particolare di quelle inespresse, assicurando alle persone anziane condizioni di vita dignitose (art. 6). A tal proposito, erano stati previsti degli interventi rivolti all'assistenza economica, nonché all'accrescimento di risorse sociali e culturali tramite l'opera dei c.d. Centri Sociali e del Turismo Sociale (e.g. i Comuni prevedono una quota di partecipazione alla spesa per gli anziani a basso reddito che scelgono dei soggiorni di cure termali). Attualmente, dunque, l'impostazione normativa ci sarebbe, ma sembrerebbe inattuata.
Inoltre, nella direzione della riduzione del numero di persone anziane che per problemi economici ed emarginazione sociale rinunciano alle cure, la Regione Molise ha sostenuto interventi come quello rivolto alla creazione di un *Ambulatorio Solidale* (DGR n. 251 del 10 luglio 2019). Il progetto, che prevede una partnership tra AUSER e l'ente comunale del territorio regionale, si rivolge a una pluralità di beneficiari che versano in condizioni socio-economiche disagiate tra cui la categoria 'anziani'. Inoltre, la creazione di ambulatori medici

gratuiti prevede la partecipazione di medici in pensione che, prestando attività di volontariato, garantiscono la gestione e implementazione delle attività, nonché volontari che curano tutta la parte gestionale e amministrativa, accrescendo così il capitale sociale della comunità e supportando l'attività di volontariato che è ancora a livelli regionali molto bassi.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Gli interventi di programmazione regionale avviata attraverso il primo Piano Sociale Regionale 2015-2018, nonché le progettualità relative ad accrescere benessere e qualità della vita, a ridurre le disuguaglianze sociali e lo stato di deprivazione, nonché le azioni rivolte alla salute psico-fisica e alla socializzazione dell'anziano cercano di offrire risposte ai bisogni crescenti di una popolazione molisana che invecchia. Tutto ciò può essere inteso come funzionale all'adattamento del sistema di protezione sociale. Tuttavia, affinché ciò avvenga, le politiche regionali sviluppate dovrebbero essere incluse in una strategia politica chiara, coerente, organica adottando anche norme di carattere generale rivolte all'invecchiamento attivo. Inoltre, tali norme dovrebbero raccordarsi in modo efficiente con politiche sviluppate in ambito nazionale ma anche in ambito europeo, creando così un sistema di governance multilivello capace di fornire risorse (non solo economiche) e rendere più agevole il fronteggiamento delle sfide poste dall'invecchiamento della popolazione.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Molise non tratta in modo articolato questo aspetto, ad esempio tramite normative e linee programmatiche. Tuttavia, tra le azioni analizzate, viene promossa la partecipazione delle persone anziane a processi educativi, alle attività ricreative e alla formazione. In particolare, i percorsi formativi finalizzati a promuovere stili di vita sani (e.g. corsi di cucina con informazioni nutrizionistiche); ridurre il divario digitale, ovvero favorire lo sviluppo di competenze ICT tra gli anziani e contestualmente favorire uno scambio di saperi con le giovani generazioni, che rivestono il ruolo di tutor e di supporto all'acquisizione di conoscenze; infine, attività di informazione e consulenza rivolto alla cittadinanza (in particolare over 65) sulle tematiche dell'invecchiamento attivo e del benessere psicofisico.
L'insieme degli interventi qui descritti, seppur riguardano progettualità di breve periodo e non sono inserite in una strategia più ampia e duratura nel tempo, è in linea con un approccio volto a promuovere apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Molise, attraverso le politiche descritte a sostegno dell'IA, contribuisce in modo residuale al miglioramento della qualità della vita, al benessere e alla vita indipendente dei cittadini anziani. Le misure di policy a cui si fa riferimento per stimolare la salute e il benessere sono gli interventi già descritti relativi ai rapporti intergenerazionali e la riduzione del *digital divide*, la promozione di stili di vita sani e di attività psico-fisiche, il volontariato e i luoghi di aggregazione a forte valenza sociale.

Per quanto riguarda l'aspetto relativo alla *vita indipendente*, la Regione Molise, in attuazione della legge 2 maggio 1990, n.21, promuove l'autonomia abitativa, la domiciliarità e la permanenza nell'ambito familiare e

sociale, la co-residenza, la fruizione attiva dei luoghi di cultura e turismo. Tuttavia, al momento attuale, sembra che questa legge non sia pienamente attuata.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

A seguito dell'anno 2012, proclamato anno europeo per l'IA, la Regione Molise ha approvato con Delibera n.659 del 23 ottobre 2012 l'accordo attuativo di intesa tra Governo, Regioni, e Autonomie Locali (art. 8 della L. 131/2003) concernente l'utilizzo di risorse da destinarsi al finanziamento di servizi socio-educativi per la prima infanzia nonché azioni in favore di anziani e della famiglia. La regione attraverso la delibera sopramenzionata ha posto dunque un primo tassello per rafforzare le interconnessioni tra gli anziani e la società per arrivare a una "ricomposizione sociale" dove i cambiamenti sociali, economici e demografici del territorio diventino una risorsa in grado di valorizzare una costruzione sociale inclusiva per tutte le età. Dunque, la solidarietà e lo scambio intergenerazionale sono finalizzate alla coesione e alla promozione della solidarietà. La problematica principale è stata individuata nel doppio processo che vede da un lato l'invecchiamento della popolazione residente e dall'altro lo spopolamento dei territori, specialmente dei piccoli centri abitati e delle campagne con contigua emigrazione per lavoro dei giovani che si recano in altre regioni italiane o all'estero. In particolare, quindi, uno degli obiettivi generali della DGR è di potenziare le attività rivolte al superamento del divario digitale nonché la possibilità di potenziare la copertura internet all'interno degli Ambiti Territoriali così da permettere agli anziani residenti di mantenere dei contatti con i familiari oramai emigrati. Diversi Comuni hanno implementato progetti inerenti il divario digitale tramite attività informatiche che prevedevano lo scambio intergenerazionale e individuavano come beneficiari dell'attività gli anziani over65 e come tutor giovani volontari o ragazzi delle scuole medie e superiori. Inoltre, in altri progetti rivolti primariamente alla solidarietà tra generazioni, gli interventi hanno riguardato la predisposizione di attività ricreative, di socializzazione e di trasmissione di saperi e tradizioni popolari con i ragazzi (racconti leggendari, antichi giochi popolari, cibi, antichi mestieri).

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Dalla lettura e analisi condotta, si evidenzia l'assenza di un impianto politico-culturale e normativo-programmatorio in grado di sviluppare il tema dell'invecchiamento attivo in tutte le politiche pubbliche, ovvero il tema del *mainstreaming ageing* considerato all'interno degli impegni MIPAA. Per cui non può dirsi realizzata e né tantomeno iniziata una strategia regionale che si allinea agli obiettivi MIPAA. Tuttavia, in alcuni ambiti specifici, come ad esempio il tema della giustizia intergenerazionale, del benessere e qualità di vita degli anziani, nonché della riduzione delle disuguaglianze, alcuni interventi regionali sono stati portati avanti. In termini più generali, poi, anche dal punto di vista programmatorio, la Regione Molise si pone l'obiettivo di sviluppare partnership e potenziare nel lungo periodo un assetto di governance nuovo, più efficace ed efficiente, che riesca a promuovere politiche di IA.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Il referente della Regione Molise ha sottolineato come gli interventi diretti alla promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo sarebbero realizzabili solo attraverso l'approvazione di una legge nazionale che prevedesse la necessaria copertura dei mezzi finanziari a garanzia dell'attuazione della stessa a livello territoriale. L'opportunità di avere un quadro nazionale non solo potrebbe aiutare lo sviluppo di politiche coordinate, ma potrebbe essere un utile strumento per finanziare interventi di lungo periodo. Infatti, il referente regionale ribadisce, per quanto concerne le risorse, che la criticità è rappresentata dall'assenza di finanziamenti mirati, nonché dalla scarsità di risorse strutturali europee che la Regione non è ancora riuscita ad utilizzare nell'ambito in oggetto. Tuttavia, rispondendo al questionario, il referente regionale afferma come risulta comunque positivo l'impatto delle attività regionali promosse in ambito IA, nonché apprezzabile è il risultato, in particolare per ciò che riguarda lo sforzo della programmazione regionale di mettere a sistema tali misure di IA.

Altro materiale

- Legge Regionale 2 maggio 1990, n. 21 - Interventi in favore delle persone anziane e relativo Piano attuativo.
- Piano Sociale Regionale 2015 – 2018 In attuazione della Legge Regionale 6 maggio 2014, n. 13 "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali" - Periodo di programmazione finanziata 2016-2018. Implementare politiche integrate a sostegno degli interventi rivolti agli anziani (art.46)
- Legge Regionale 6 Maggio 2014, n.13 Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali la quale sancisce e garantisce il rispetto dei principi di cittadinanza sociale nonché favorisce un sistema di interventi, servizi, e prestazioni integrato.

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott. Michele Colavita, Dirigente del Servizio Programmazione delle Politiche Sociali, Dipartimento Valorizzazione del Capitale Umano, Regione Molise. Tel: 0874 429911, E-mail: colavita.michele@mail.regione.molise.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione: Dott.ssa Valentina Ciarlariello, collaboratrice presso il Servizio Programmazione delle Politiche Sociali, Dipartimento Valorizzazione del Capitale Umano, Regione Molise. Tel: 0874 429932, e-mail: valentina.ciarlariello@regione.molise.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Claudia Di Matteo

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Piemonte

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Eralba Cela

Maggio 2020

La Giunta attuale della Regione Piemonte è stata nominata il 14 giugno 2019 ed è organizzata in 11 assessorati.

Le politiche della Regione in ambito IA sono caratterizzate da una legge che lo regola in maniera trasversale tra i vari ambiti, adottata nel 2019 (L.R. 17/2019), una legge sui servizi sociali del 2004 (L.R. 1/2004) ed una legge in materia di cultura del 2019 (L.R. 11/2019).
Nonostante l'evoluzione significativa delle politiche regionali verso la promozione della partecipazione e dell'inclusione sociale degli anziani, tali iniziative soffrono ad oggi di una limitata implementazione, dovuta soprattutto alla situazione finanziaria che negli ultimi anni ha visto la Regione Piemonte in piano di rientro, e in parte al fatto che due delle tre politiche citate sono di recente implementazione (2019).

L'invecchiamento in Piemonte: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Piemonte, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	781	943	1.724	36,9	42,1	39,6
65+	484	629	1.113	22,9	28,1	25,5
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	462	625	1.087	60,7	68,3	64,9
Medio (ISCED 3-4)	223	223	446	29,3	24,4	26,6
Alto (ISCED 5 e +)	76	67	143	10,0	7,3	8,6
Occupati						
55-64	182	149	331	62,6	48,3	55,3
65+	37	12	50	8,0	2,0	4,6
Volontari						
55+	99	83	182	13,4	9,3	11,2
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	206	203	409	43,3	32,6	37,2
Né bene né male	189	302	491	39,8	48,5	44,7
Male	46	80	126	9,7	12,9	11,5
Molto male	-	-	-	-	-	2,5

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

Nel 2019 la popolazione residente nella regione mostra, nelle classi di età 55+, una struttura più invecchiata rispetto alla media italiana, con circa il 40% di persone sopra i 55 anni (contro il 36,5% a livello nazionale) e un quarto della popolazione con più di 65 anni (contro il 22,8% a livello nazionale), mentre solo il 9% dichiarava un titolo di studio alto, dati che sono comunque in linea con quelli nazionali, con un divario di genere che rimane sempre a sfavore delle donne. Nel 2018 il 65% degli over 55 presentava un livello di istruzione basso (scuola secondaria di primo grado – licenza media – o inferiore), un dato ancora più accentuato per le donne (68,3%). Sempre nello stesso anno, poco più della metà degli over 55 risultava attivo nel mercato del lavoro, contro il 4,6% degli over 65, anche in questo caso con un forte squilibrio di genere a favore degli uomini. Le attività di volontariato tra gli ultra cinquantacinquenni invece sono più diffuse nella regione rispetto alla media nazionale, di nuovo con una maggiore rappresentatività tra gli uomini, dato che denota sicuramente anche diversi ruoli di genere dentro e fuori le mura domestiche sia nella regione che nell'intero paese.

In termini di salute percepita, la situazione degli anziani ultrasessantacinquenni sembra essere leggermente migliore di quella nazionale con oltre un terzo che dichiara di sentirsi 'bene' mentre solo il 14% di stare 'male' o 'molto male', contro il 18% che a livello nazionale dichiara di sentirsi male o molto male. Le donne restano le più svantaggiate anche in termini di salute percepita, come nel resto dell'Italia.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Piemonte.

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	Legge regionale n. 17 del 09 aprile 2019 Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo.
Legge I.A. singole dimensioni	
I.A. in altre leggi	- Legge 1/2004, 8 gennaio 2004: Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento. - Legge regionale n. 11 del 01 agosto 2018 (Vigente dal 01/01/2019) - Disposizioni coordinate in materia di cultura.
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

La Regione Piemonte ha approvato ad aprile del 2019, in chiusura della scorsa legislatura, una legge a regolare l'IA in maniera trasversale tra i suoi vari ambiti, la 17/2019. Questa legge nasce dall'iniziativa del Consiglio, su sollecitazione dei sindacati ed è in capo alla Direzione welfare. Tuttavia, fino a dicembre 2019 le attività previste sono state ferme, poiché il Governo nazionale ha impugnato la legge su due punti di natura non sostanziale (art. 12 e 14) e la Regione è in attesa del giudizio della Corte Costituzionale, in merito. Al momento della presente valutazione si stanno predisponendo le modifiche necessarie per accelerare questo processo, mentre la Direzione Welfare ha inviato le richieste alle altre direzioni, turismo, sanità, cultura, istruzione, di nominare un referente IA in modo da accelerare la costituzione del tavolo previsto dalla legge, che deve predisporre il piano di attuazione della legge stessa. Al tavolo parteciperanno anche le autonomie locali, le associazioni a tutela delle persone anziane e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. Il Tavolo ha una funzione politica di elaborazione e analisi delle politiche per l'invecchiamento attivo, e dovrebbe fare da punto di raccolta delle osservazioni e sollecitazioni provenienti dalle istituzioni locali e associazioni per individuare degli indirizzi attuativi della legge regionale.
Oltre al tavolo è prevista anche una cabina di regia dove partecipano, oltre ai rappresentanti dei vari assessorati, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, le aziende sanitarie, gli enti gestori dei servizi socio assistenziali, i centri di servizio per il volontariato, gli uffici scolastici regionali e provinciali, le università piemontesi, i rappresentanti delle associazioni di volontariato e del terzo settore, nonché i medici di medicina generale. La Cabina di Regia, pur rimanendo un organo sostanzialmente politico, ha funzioni più tecniche perché ha come funzioni il monitoraggio dello stato di attuazione della legge, la consulenza agli operatori pubblici coinvolti, la promozione di iniziative di sensibilizzazione, nonché predisporre la relazione annuale sull'attuazione della legge da inviare alla Commissione competente del Consiglio Regionale.
La legge non prevede risorse dedicate, che invece dovrebbero essere recuperate all'interno delle risorse regionali già esistenti, senza indicazione specifiche sulle modalità, è probabile che si cerchi di far rientrare alcuni interventi nell'ambito della prossima programmazione europea 2021-2027.
Con questa legge la Regione, in un contesto di forte innovazione sociale derivante dall'aumento dell'età anagrafica e dell'aspettativa di vita, valorizza il ruolo delle persone anziane nella comunità e ne promuove la partecipazione alla vita sociale, civile, economica e culturale. A tal fine la legge favorisce la costruzione di

percorsi per il mantenimento o il potenziamento della autonomia delle persone anziane; promuove il potenziamento, il mantenimento o il riacquisto della salute psico-fisica nell'ambito degli abituali contesti di vita; valorizza le esperienze professionali, formative e umane conseguite; favorisce il potenziamento, il mantenimento o il riacquisto delle relazioni personali; promuove e sostiene politiche ed interventi a favore dell'invecchiamento attivo, coordinati ed integrati negli ambiti della salute, delle politiche sociali, del lavoro, della formazione professionale, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato, valorizzando il confronto e la partecipazione con le forze sociali; contrasta i fenomeni di esclusione e discriminazione nei confronti delle persone anziane, sostenendo azioni ed interventi che rimuovono gli ostacoli ad una piena inclusione sociale e garantiscono un invecchiamento sano e dignitoso.

Oltre alla legge trasversale, vi è anche la legge 1/2004, 'Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento'.
La legge all'art. 13, promuove il servizio civico volontario delle persone anziane, al fine di favorire la loro autonomia progettuale, la loro partecipazione alla vita sociale, civile e culturale della comunità nella quale vivono. Quest'articolo però non è più finanziato dal 2009, pur rimanendo in vigore, a causa della crisi finanziaria ed economica che ha investito la Regione Piemonte con conseguenti pesanti tagli su tutti i capitoli regionali.

La legge specifica che il servizio civico volontario delle persone anziane va istituito ad opera di comuni, comunità montane e collinari, che devono coordinare e dirigere le attività. La Giunta Regionale individua le attività di svolgimento e i criteri per l'assegnazione di contributi ai soggetti che istituiscono tale servizio. La legge prevede per i volontari anziani, gratuitamente o a costi ridotti, opportunità culturali, ricreative o formative, in cambio dell'attività di volontariato. il Servizio civico per le persone anziane (art. 13) è stato finanziato (1 milione/1 milione e mezzo di euro l'anno) e funzionante fino al 2009. Successivamente a causa della crisi economica i finanziamenti sono stati soppressi/sospesi. Più che creare prospettive innovative, i Comuni in genere utilizzavano i fondi regionali per coprire realtà/servizi già esistenti. Dopo il 2009 i Comuni hanno sospeso i servizi incapaci di sostenere economicamente il servizio.

Vi è infine anche la legge regionale n. 11/2018 (in vigore dal 01/01/2019) - Disposizioni coordinate in materia di cultura, che ha l'obiettivo di realizzare e sostenere iniziative ed interventi finalizzati a promuovere la diffusione del libro e della lettura. La legge promuove e sostiene iniziative, anche tramite accordi interistituzionali, anche in contesti particolari quali gli istituti per persone anziane, i centri di accoglienza ed altri luoghi analoghi. Tra le principali linee di intervento viene individuata l'educazione delle persone adulte, che è promossa attraverso l'assegnazione di contributi annuali (a seguito di bando di finanziamento) concessi a sostegno dei cicli di incontri culturali e laboratori espressivi, manuali e motori, organizzati da enti senza scopo di lucro configurati quali Università della terza età, Università Popolari, e Università del Tempo Libero. La legge sta funzionando e per l'anno 2019 sono state dedicate a questo aspetto 55.000 euro. La nuova legge prosegue l'intervento regionale operato in via continuativa dal 1998 ai sensi della precedente L.R 47/1997, abrogata dalla vigente L.R. 11/2018. Tuttavia, il sostegno regionale interviene in maniera molto ridotta rispetto al quadro delle spese degli enti organizzatori caratterizzati dall'impiego generalizzato di volontari nel corpo docente e nel personale tecnico amministrativo.
La legge prevede anche la costituzione di uno o più tavoli, intesi come sede di consultazione e confronto territoriale o tematico, con i soggetti pubblici e privati, singoli, associati o loro rappresentanze, operanti nel comparto culturale. Tra questi soggetti come si evince dalla Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2019, n. 39-8650 Istituzione del Tavolo della Cultura e dei Tavoli tematici previsti dalla Legge Regionale n. 11

del 1 agosto 2018 “Disposizioni coordinate in materia di cultura”, vi partecipano anche un rappresentane di UNITRE - Associazione Nazionale delle Università della Terza Età e Tre Età; un rappresentante del Coordinamento del Piemonte delle Università della Terza Età.

E’ importante sottolineare che in generale, nonostante l’impegno politico verso le tematiche relative all’IA, la regione si trova in una situazione finanziaria molto delicata.

Tabella 3. L’invecchiamento attivo nella Regione Piemonte: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell’invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	
5	Preparare il mercato del lavoro	X	
6	Apprendimento lungo tutto l’arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	
8	Lavoro	X	
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships	X	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell’invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Nell’abito della 17/2019, attraverso il tavolo di confronto (art. 15) e la cabina di regia (art. 16) è previsto che la Regione tratti l’IA in maniera trasversale tra i vari assessorati, ma la legge è molto recente, ed è attualmente sospesa per via dell’impugnazione della stessa da parte del Governo, quindi questo aspetto non si attua ancora.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Sono aspetti considerati ma al momento non attuati. L’integrazione e partecipazione degli anziani nella società sono ampiamente considerati attraverso gli interventi previsti dai testi analizzati, come pure il coinvolgimento degli stakeholders. Per esempio, è previsto che alla cabina di regia della legge 17/2019 partecipino anche le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, le aziende sanitarie, gli enti gestori dei servizi socio assistenziali, i centri di servizio per il volontariato, gli uffici scolastici regionali e provinciali, le università piemontesi, i rappresentanti delle associazioni di volontariato e del terzo settore, nonché i medici di medicina generale

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Sono aspetti considerati nella legge trasversale ma al momento non attuati.

Su questo punto comunque la legge regionale n. 11/2018 (in vigore dal 01/01/2019) 'Disposizioni coordinate in materia di cultura', promuove e sostiene iniziative, anche tramite accordi interistituzionali, in contesti particolari quali gli istituti per persone anziane, i centri di accoglienza ed altri luoghi analoghi. Quindi questi impegni sono almeno parzialmente affrontati.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

E' un aspetto considerato dalle norme IA individuate nella Regione, ma al momento non attuato.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Anche in questo caso l'aspetto è considerato dalla legge 17/2019, ma al momento non è attuato.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Su questo punto la legge regionale n. 11/2018 ha l'obiettivo di realizzare e sostenere iniziative ed interventi finalizzati a promuovere la diffusione del libro e della lettura, promuovendo e sostenendo tra le principali linee di intervento l'educazione delle persone adulte, attraverso l'assegnazione di contributi annuali (a seguito di bando di finanziamento) concessi a sostegno dei cicli di incontri culturali e laboratori espressivi, manuali e motori, organizzati da enti senza scopo di lucro configurati quali Università della terza età, Università Popolari, e Università del Tempo Libero. La legge sta funzionando in continuità con una norma precedente che è stata abrogata dalla 11/2018, quindi questo aspetto è fronteggiato concretamente.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

Sono aspetti tutti considerati dalla legge 17/2019, ma al momento non attuati. Sicuramente le attività in implementazione nell'ambito della 11/2018 contribuisce parzialmente a raggiungere risultati in questi ambiti.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

E' un aspetto considerato nella legge trasversale (17/2019), ma al momento non attuato.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Anche in questo caso, sono aspetti tutti considerati nella legge trasversale 17/2019, ma al momento non attuati.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

La Regione, nonostante l'impegno politico verso le tematiche relative all'IA, è da appena due anni uscita dal Piano di rientro della Sanità, tuttavia, pur essendo riuscita in questo biennio a mantenere l'equilibrio di bilancio, vede comunque un deteriorarsi della situazione finanziaria che rischia di far precipitare nuovamente nelle disposizioni del Piano di Rientro.

Questo fa sì che sia difficile portare avanti altre attività che non siano ritenute prioritarie. Quindi in ambito IA la strategia sulla carta è perlopiù considerata, ma non sta trovando attuazione.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Nel medio-lungo periodo è auspicabile trovare le risorse necessarie affinché la legge trasversale non rimanga solo un'idea culturale.
In questo senso il Governo potrebbe avere un ruolo più attivo sui LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) al fine di avere più aiuti per gestire la non autosufficienza degli anziani. Perché la non autosufficienza si collega moltissimo con l'invecchiamento attivo poiché, in una società così invecchiata come quella piemontese, molti anziani sani hanno a che fare con la non autosufficienza nel senso di dover assistere il coniuge o i genitori molto più anziani. Le due fasce di età di anziani, gli anziani-giovani e i grandi anziani, sono strettamente collegate, per cui se non si interviene dal punto di vista centrale attraverso i LEA, una parte della popolazione è impegnata a fare controvoglia attività che può non essere positiva, nel lungo periodo. Inoltre, spesso la popolazione anziana è schiacciata tra cura attività di assistenza verso i loro genitori anziani, cura verso i nipoti e spesso e volentieri sono ancora nel mondo del lavoro, il che significa che possono essere sovraccaricati. Per poter dare spazio all'invecchiamento attivo bisognerebbe essere in un certo modo "autosufficienti sulla non autosufficienza", e soprattutto avere la possibilità di scegliere le attività da svolgere, piuttosto che essere costretti a svolgerle.
Una legge quadro, con indirizzi larghi, sarebbe sicuramente un valore aggiunto, a patto che non si rifletta in una serie di obblighi, che creano un sovraccarico burocratico, e distaccano ancora di più la popolazione dagli amministratori. Sarebbe infine utile anche non fermarsi al confronto tra le regioni italiane ma aprirsi ad altre regioni europee anche per sprovincializzare i nostri modi di pensare.

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott. Gianfranco Scarcali, Direzione Sanità e Welfare - Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità. Tel. 011.4325871, e-mail gianfranco.scarcali@regione.piemonte.it

Dott.ssa Cristina Ramella Pezza, Direzione Sanità e Welfare - Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità. Tel 4322184, e-mail cristina.ramella@regione.piemonte.it

Sig.ra Elena Maina, Direzione Sanità e Welfare - Programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria; standard di servizio e qualità. Tel 4323285, e-mail elena.maina@regione.piemonte.it.

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Puglia

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Ottobre 2020

La Giunta della Regione Puglia è organizzata in 9 assessorati e 6 dipartimenti, ognuno articolato in più sezioni. La Giunta in carica terminerà il suo mandato a maggio 2020. La Regione Puglia ha adottato recentemente una legge regionale trasversale sull'IA per valorizzare il ruolo delle persone anziane nella società. Il coordinamento di questa politica è affidato alla Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione delle Reti Sociali del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti. Inoltre, la Regione è intervenuta anche nell'area dell'educazione e della formazione per anziani, con interventi diretti a sostegno delle Università Popolari e della Terza Età. Seppure l'attenzione al tema dell'IA sia stato sviluppato negli ultimi anni, la normativa esistente non ha ancora avuto il tempo e le risorse per essere applicata concretamente, rendendo dunque necessari maggiori sforzi da parte della Regione Puglia per un'implementazione sistematica.

L'invecchiamento in PUGLIA: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Puglia, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	F	TOT	M	F	TOT
Popolazione all'1/1/2019						
55+	653	782	1.434	33,3	37,8	35,6
65+	392	498	890	20,0	24,0	22,1
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	442	599	1.041	69,2	78,1	74,1
Medio (ISCED 3-4)	141	123	264	22,1	16,0	18,8
Alto (ISCED 5 e +)	55	45	100	8,7	5,9	7,1
Occupati						
55-64	154	83	237	60,3	29,9	44,5
65+	17	8	25	4,5	1,6	2,9
Volontari						
55+	48	60	108	7,5	7,9	7,7
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	113	120	234	29,5	24,5	26,7
Né bene né male	157	217	373	40,8	44,2	42,7
Male	56	83	139	14,5	16,9	15,9
Molto male	-	-	-	-	-	-
Non risponde	45	45	89	11,7	9,1	10,2

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione anziana di ultrasessantacinquenni residente in Puglia è grossomodo in linea con la media nazionale (22,1% in Puglia, 22,8% in Italia). Il livello di istruzione dei residenti con 55 anni e più è invece piuttosto basso, con oltre il 74% che non raggiunge il livello di scuola secondaria di secondo grado (maturità). Tra le persone nella fascia di età 55-64 anni si registra un tasso di occupazione più basso di circa il 10% rispetto alla media nazionale (44,5% in Puglia, 53,7% in Italia), con una situazione molto penalizzante per le donne (meno di un terzo di loro lavorano). Anche il tasso di volontariato tra gli ultracinquantacinquenni è basso (7,7% in Puglia, 9,8% in Italia), mentre oltre due terzi delle persone con 65 anni e più dichiarano uno stato di salute buono ('bene') o discreto ('né bene né male').

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Puglia

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	L.R. 16/2019 Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute con le linee di indirizzo del D.G.R. 2039/2019 Approvazione linee di indirizzo per l'attuazione del programma tema di invecchiamento attivo e avvio progetto pilota
Legge I.A. singole dimensioni	L.R. 14/2002 Interventi a sostegno delle attività svolte dalle Università popolari e della terza età con il R.R. 8/2018 Modalità per la concessione di contributi a sostegno delle attività svolte dalle Università Popolari e della Terza Età
I.A. in altre leggi	-
Politiche I.A.	-
Progetti Europei I.A.	Progetto GATEKEEPER

La Regione Puglia ha sviluppato una politica trasversale tra i vari ambiti di IA, mantenendo al contempo anche una linea di intervento settoriale sulle università della terza età. In relazione alla prima politica, nel 2019 è stata approvata la legge regionale sull'IA (LR 16/2019), la quale ha l'obiettivo strategico di favorire percorsi per l'autonomia e il benessere psicofisico, economico e sociale degli anziani. La legge è uno strumento per garantire la programmazione sistematica di interventi coordinati in materia di IA, finanziando progetti proposti da Comuni, Aziende Sanitarie Locali (ASL) e Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP), centri servizi e strutture residenziali, istituzioni scolastiche e universitarie, organizzazioni sindacali, associazioni e enti del Terzo Settore. La legge copre diversi temi, inclusi: la partecipazione attiva per supportare la domiciliarità, i caregiver familiari e le reti di auto-organizzazione dei servizi; la formazione permanente per l'inter- e l'intragenerazionalità, l'integrazione con le attività di sindacati, associazioni e Università della Terza Età, nonché l'aggiornamento formativo di coloro che operano per l'interesse delle persone anziane; la promozione della salute, la prevenzione e il benessere per migliorare l'inclusione, l'equilibro psicofisico e la domiciliarità; le iniziative culturali e di turismo sociale.

La legge prevede che la Giunta regionale approvi un programma triennale di azioni per l'IA che integri il Piano Regionale delle Politiche Sociali (art. 9 della LR 19/2006). Il programma triennale deve essere concertato insieme ai diversi livelli istituzionali e agli stakeholder, inclusi rappresentanti di sindacati, volontariato e cooperazione sociale, associazioni delle famiglie e degli utenti. Tuttavia, ad oggi nessun programma triennale è stato approvato, mentre è stata istituita la "Giornata regionale per l'invecchiamento attivo", in occasione della ricorrenza della nascita del Premio Nobel Rita Levi Montalcini, per il giorno 22 aprile di ogni anno.
A fine 2019 sono state approvate le prime linee di indirizzo per l'attuazione della legge regionale (DGR 2039/2019), le quali prevedono l'istituzione di un gruppo di lavoro interno alla Regione che coinvolga le parti sociali per la redazione del programma triennale da inserire nel nuovo Piano Regionale delle Politiche Sociali 2020-2022 (da approvare presumibilmente entro l'estate 2020). Inoltre, le linee di indirizzo allocano 200.000 euro come prime risorse per attuare la legge e promuovere progetti pilota di promozione della salute e del benessere da parte delle ASL.

La seconda politica regionale sull'IA rilevata in Puglia è una legge sulle Università Popolari e della Terza Età (UTE) (LR 14/2002), a cui si è aggiunto recentemente un nuovo regolamento regionale per la modalità di concessione dei contributi (RR 8/2018). La legge riconosce il ruolo di questi enti per migliorare l'inserimento di adulti e anziani nella vita socio-culturale delle comunità e favorire l'interazione intergenerazionale e ogni forma di espressione e socializzazione. Le UTE sono tenute a iscriversi ad un albo regionale e possono ricevere

contributi pubblici in forma di concessione di spazi didattici, beni e attrezzature in comodato d'uso gratuito, nonché come finanziamenti diretti.

Infine, un'iniziativa rilevante in tema di IA è quella del progetto europeo "Smart living homes – Whole interventions demonstrator for people at health and social risks" (GATEKEEPER). Il progetto dura 42 mesi (2019-2023), è finanziato dall'Unione Europea all'interno del programma Horizon 2020 (con un budget totale di 19,6 milioni di euro, di cui 507.000 per la Regione Puglia) e vede la Regione Puglia come partner italiano tra i 43 enti nel consorzio europeo. Il progetto mira a creare una piattaforma che connetta enti sanitari, aziende, imprenditori, cittadini anziani e comunità per assicurare una vita più indipendente a casa per la popolazione che invecchia.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Puglia: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	-
17	Partnerships	X	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione Puglia ha da poco istituito un gruppo di lavoro interno per l'IA (DGR 2039/2019), coordinato dalla Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione delle Reti Sociali del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti. Al tavolo partecipano anche rappresentanti del Dipartimento Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro (per il tema della formazione), del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio (per il tema di cultura e turismo sociale), e della struttura speciale Comunicazione Istituzionale (per la promozione delle finalità della legge trasversale). Tale gruppo di lavoro è incaricato di stendere il piano triennale e di assicurare la concertazione con gli stakeholder. È ancora presto per verificare le attività o l'impatto del lavoro di tale gruppo interdipartimentale.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Anche per quanto riguarda la partecipazione di anziani e stakeholder, ad oggi e a distanza di circa un anno dall'approvazione della legge trasversale sull'IA (LR 16/2019), non ci sono state attività sostanziali nella sua attuazione. Anche il gruppo di lavoro istituito dalla Regione Puglia non ha ancora steso il piano triennale e non risultano tuttora coinvolgimenti diretti degli stakeholder nel processo di concertazione.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Questa dimensione non è stata finora oggetto di politiche da parte della Regione Puglia.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Tramite la LR 16/2017, la Regione Puglia promuove interventi innovativi volti a superare le logiche assistenzialistiche, limitando l'ospedalizzazione impropria e favorendo l'uso di nuove tecnologie domotiche e di telesoccorso. Inoltre, in termini di cittadinanza attiva, la Regione riconosce la famiglia come una risorsa fondamentale nelle politiche per l'IA e ponendo l'obiettivo strategico di aiutare le persone anziane a rimanere il più a lungo possibile a casa, supportate anche da caregiver familiari e reti di auto-organizzazione dei servizi per l'IA. Tuttavia, tali principi non sono stati ancora attuati in progetti o iniziative concrete.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione Puglia non ha sviluppato azioni relative all'IA nell'ambito del mercato del lavoro.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Puglia recepisce l'obiettivo strategico di educazione e formazione permanente per gli anziani nella legge trasversale sull'IA (LR 16/2019). In primo luogo, la Regione favorisce la formazione inter- e intragenerazionale, anche considerando le differenze culturali e di genere. Si favoriscono inoltre in generale le attività formative promosse da sindacati, volontariato, UTE, associazioni e Terzo Settore, senza priorità tematiche specifiche. Infine, la Regione promuove anche la formazione di coloro che lavorano, operano e sono in contatto con persone anziane. Anche la legge sulle UTE (LR 14/2002) promuove la formazione permanente erogata da questi enti, disciplinandone anche le modalità di concessione dei contributi. A parte le attività formative ordinarie delle UTE, condotte in parallelo e senza essere dipendenti dalla LR 16/2019, nessun progetto o iniziativa è stata finora attuata sulla base della legge trasversale sull'IA.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

L'autonomia, la domiciliarità, la salute e il benessere degli anziani costituiscono obiettivi strategici della legge trasversale sull'IA (LR 16/2019). Ad oggi, sono state finanziate delle azioni pilota da parte delle ASL regionali per la promozione della salute e dei corretti stili di vita (così come previsto dalla DGR 2039/2019 in fase di

prima attuazione della LR 16/2019), le quali sono ancora in corso e i cui risultati non sono ancora disponibili. Concorre all'attuazione delle attività per la realizzazione di una vita indipendente anche il progetto europeo Gatekeeper, avviato a ottobre 2019.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione Puglia non copre questo aspetto in modo strutturato o organico. Tuttavia, si può rintracciare un riferimento al riconoscimento del valore della differenza di genere all'interno del tema della formazione permanente nella LR 16/2019, che non sembra però aver portato ad azioni sostanziali in tal senso da parte delle UTE.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La LR 16/2019 menziona il supporto della Regione Puglia a caregiver familiari (all'interno dell'area di politiche familiari e partecipazione attiva) e alle relazioni intergenerazionali (nell'area della formazione permanente). Tuttavia, tali aspetti non sono stati ancora coperti concretamente o attuati dai meccanismi di tale legge regionale.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto in ambito di IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

In generale, la Regione Puglia ha approvato una legge trasversale sull'IA che è in linea con diversi obiettivi del MIPAA. Ad ogni modo, tale legge è giovane (approvata nel 2019) e non ha ancora trovato applicazione da parte della Regione Puglia, la quale ad oggi ha attivato solo dei progetti pilota in ambito di promozione della salute. L'ambito della formazione permanente risulta invece più strutturato, viste le attività radicate delle UTE nel territorio regionale.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La Regione Puglia ha approvato da meno di un anno una legge regionale trasversale sull'IA. Tale politica, seppure ha un indiscusso potenziale per promuovere l'IA nella regione, non ha avuto modo di essere attuata in modo completo. Anche l'allocazione iniziale delle risorse (200.000 euro per il 2019) e la loro destinazione (tutte per attività di promozione della salute) costituiscono delle limitazioni importanti all'implementazione della LR 16/2019. Una questione fondamentale è quella di riuscire a stimolare un cambiamento culturale all'interno della Regione Puglia e tra gli stakeholder, in modo da passare da approcci perlopiù assistenzialistici verso gli anziani (visti prevalentemente come categoria fragile) a nuovi approcci in linea con l'idea di IA. In tal senso, un intervento a livello nazionale sul tema (come legge quadro, campagna di sensibilizzazione o altre

iniziative) potrebbe essere utile per stimolare ulteriormente l'adozione e l'implementazione di politiche coerenti con l'IA.

Altro materiale

-

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Monica Pellicano, Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione delle Reti Sociali, Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, Regione Puglia. Tel. 0805404029, e-mail m.pellicano@regione.puglia.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

-

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Sardegna

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Andrea Principi e Claudia Di Matteo

Maggio 2020

La Regione Sardegna presenta al momento 11 assessorati oltre alle Direzioni e agli Uffici di presidenza. L'attuale Giunta si è insediata da un anno presentandosi dunque un orizzonte temporale di lungo termine per agire a livello di *policy making*, anche se viene osservato che gli interventi in ambito IA sono politicamente condivisi a 360 gradi e non dovrebbero essere condizionati da eventi come avvicendamenti di Giunta. Per questo studio ci si è riferiti in via principale (ma non esclusiva) alla Direzione Generale delle Politiche Sociali dell'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, che la referente intervistata dirige dal luglio del 2019. Il Direttore Generale evidenzia che dal lato del suo insediamento sono state assunte iniziative per l'avvio di politiche a favore degli anziani, fino a quel momento non sviluppate, da svolgersi tramite i Piani Locali Unitari dei Servizi alla persona (PLUS). In merito all'avvio di interventi a gestione diretta, che consentirebbero di intervenire in maniera più immediata e organica nel settore, è stata rilevata una criticità di natura operativa, in quanto la dotazione di personale della menzionata Direzione Generale viene ritenuta gravemente carente. I risultati della ricerca mostrano che a livello di leggi e politiche qualcosa si sta muovendo in ambito IA, ma sembra prevalere un approccio a "silos organizzativi" e andrebbe quindi migliorato il dialogo tra assessorati/direzioni, in particolare tra quelli in qualche modo competenti in materia di IA.

L'invecchiamento in Sardegna: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Sardegna, media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	292	343	635	36,2	41,2	38,7
65 e +	172	217	390	21,4	26,1	23,4
Livello di istruzione 55 e +						
Basso (ISCED 0-2)	205	245	450	72,2	73,1	72,7
Medio (ISCED 3-4)	59	63	122	20,6	18,9	19,7
Alto (ISCED 5 e +)	21	27	47	7,2	8,0	7,6
Occupati						
55-64	74	50	124	63,2	40,2	51,4
65+	11	6	17	6,4	2,8	4,4
Volontari						
55+	25	29	54	8,8	8,9	8,9
Salute auto-percepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	65	61	125	38,7	28,4	32,9
Né bene né male	78	102	180	46,6	48,1	47,4
Male	23	44	66	13,5	20,5	17,4
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Sardegna, la popolazione 55+ è quasi il 40% di quella totale, con l'incidenza nel caso delle femmine che è maggiore di quella tra i maschi. La regione è anche caratterizzata da una percentuale molto elevata di persone dai 55 anni in su con un basso livello di istruzione (72,7%), mentre per contro solo il 7,6% ha un livello di istruzione elevato (8,0% per le donne). Il 51,4% dei 55-64 è occupato, con un gap di 23 punti percentuale a favore degli uomini. Il lavoro al di sopra dei 64 anni interessa soltanto il 4,4% degli individui, ed è più diffuso tra gli uomini. Maschi e femmine al di sopra dei 54 anni sono coinvolti più o meno per la stessa percentuale in attività di volontariato, per poco al di sotto del 9,0%. Tra i 65+, il giudizio sulla propria salute è prevalentemente neutro (il 47,4% dichiara di sentirsi né bene e né male), e la percentuale delle persone che

dicono di sentirsi bene (32,9%, che sale al 38,7% tra gli uomini) è maggiore di quella delle persone che dicono di sentirsi male (17,4%, che sale al 20,5% tra le donne).

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Sardegna

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	Legge Regionale 22 giugno 1992, n. 12 - Interventi a sostegno delle attività delle Università della "terza età" in Sardegna con Determina del dirigente n. 844 del 06/12/2019 su Approvazione della ripartizione di spesa concernente la concessione di contributi a favore delle Università della Terza Età della Sardegna per l'Anno Accademico 2019/20
I.A. in altre leggi	Legge regionale 11 maggio 2015, n. 11, Norme in materia di agriturismo, ittiturismo, pescaturismo, fattoria didattica e sociale con Delibera 32/4 del 31/5/2016 e Direttive di attuazione
Politiche I.A.	Deliberazione n. 44/98 del 12.11.2019 "Fondo nazionale delle Politiche sociali (FNPS). Programmazione risorse assegnate per l'annualità 2019" Allegato A – Descrizione macroattività Allegato B – Ripartizione risorse tra macroattività per l'anno 2020
Progetti Europei I.A.	/

Dalla Tabella 2 si può evincere che in Sardegna attualmente esistono tre filoni principali di politiche attraverso cui ci si occupa di invecchiamento attivo, uno dei quali è attualmente (e da anni) implementato (Direzione Generale della Pubblica Istruzione Servizio Politiche per la Formazione Terziaria e per la Gioventù) mentre gli altri due sono in via di implementazione il primo dei quali con ricadute concrete attese (Direzione Generale per le Politiche Sociali), e l'altro con ricadute concrete possibili (Servizio sviluppo dei territori e delle comunità rurali).

L'intervento attivo da molti anni è quello nel campo del lifelong learning attraverso la legge del 1992 che regola gli interventi a sostegno delle Università della Terza Età (UTE), nell'ambito della quale anche per l'anno accademico 2019/2020 è stato approvato un impegno di spesa (di circa 300.000). La legge è estremamente succinta, e dopo aver riconosciuto "un particolare rilievo ed interesse per la promozione culturale e sociale degli anziani", si occupa di aspetti pratici sul come presentare domanda per le sovvenzioni (da parte delle UTE legalmente costituite), per attività di carattere prettamente culturale, dove dovranno trovare congruo spazio la conoscenza o ricerca della realtà culturale, storica, sociale ed economica della Regione Sardegna. Seguono, i criteri per l'attribuzione dei contributi. La legge, per la quale negli anni c'è stato un passaggio Regione-Provincia-Regione a livello di titolarità di competenza, ha sicuramente efficacia, ma le risorse finanziarie dedicate sono ritenute limitate, in quanto coprono solo una parte, e non preponderante, delle esigenze delle UTE.

La politica in via di implementazione con ricadute concrete attese riguarda prevalentemente l'organizzazione di centri diurni e attività di socializzazione nell'ambito di una delibera del novembre 2019 sulla programmazione dell'assegnazione delle risorse FNPS (Fondo Nazionale Politiche Sociali). Tra le aree d'intervento considerate c'è anche "Anziani autosufficienti", dove si riflette in maniera generale sulla necessità di avviare politiche mirate a garantire il benessere complessivo degli anziani e rilanciare un loro ruolo attivo nella società. Una descrizione specifica delle possibili aree di attivazione non viene fornita, si parla in termini generali di "luoghi di accoglienza, aggregazione e ascolto, dove figure all'uopo preposte possano operare in termini di orientamento/facilitazione per le varie esigenze di carattere sociale o sanitario" (dall'allegato A). Come emerso nel colloquio con la referente (e intuibile dall'allegato B), tra i servizi forniti è prevista l'organizzazione di centri diurni per anziani come luogo di socializzazione e per attività informatiche.

Esistono già buoni esempi di queste strutture a livello comunale, si tratterà quindi di estendere il servizio in zone della regione dove non sia presente, valorizzando le buone prassi già esistenti. Come si evince dall'allegato B alla delibera in questione, all'area "Anziani autosufficienti" nel suo complesso sono stati dedicati due milioni di euro, per il 2020. Si tratta di una politica molto recente e non c'è nulla di implementato al momento a livello regionale, anche se a livello comunale sono presenti esperienze di aggregazione a favore di anziani in molteplici comuni della Sardegna. Si è nella fase di negoziazione con le parti sociali e aspetti di dettaglio erano attesi, al momento della stesura di questo rapporto (febbraio 2020), attraverso una nuova delibera data di prossima emanazione. Successivamente, si partirà con l'implementazione.

L'intervento in via di implementazione con ricadute possibili è nell'ambito della legge del 2015 che regola, tra altri argomenti, quello dell'agricoltura/fattoria sociale. Pur non menzionando questa legge espressamente gli anziani (bensì beneficiari di tutte le fasce di età per "iniziative educative, assistenziali e formative, nonché azioni volte a favorire forme di benessere personale e relazionale"), nel 2016 sono state approvate delle Direttive di attuazione della legge ove attraverso le fattorie sociali si considerano servizi finalizzati all'inclusione sociale e all'inserimento lavorativo di persone in condizione di temporaneo o permanente svantaggio psicofisico o sociale per una serie di destinatari, tra cui "anziani destinatari di interventi sociali e socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero di abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale". Ad oggi, attraverso la legge non sono stati finanziati interventi per le persone anziane. Recentemente però, tra quelli presenti in Sardegna, quattro Gruppi di Azione Locale (GAL - raggruppamenti di partner che rappresentano sia le popolazioni rurali, attraverso la presenza degli enti pubblici territoriali - comuni, province e comunità montane - sia le organizzazioni degli operatori economici presenti nel territorio) hanno emanato dei bandi per azioni di agricoltura sociale, con possibili destinatari, tra gli altri, gli anziani. Si tratta dei GAL Marmilla, Linas Campidano, Marghine e Sulcis Iglesiente (si vedano i link ai bandi qui sotto in "Altro materiale"). In tutti i bandi (per la maggior parte dei quali al momento della stesura di questo rapporto - febbraio 2020- non era ancora scaduto il termine per la presentazione della domanda di finanziamento), gli anziani sono fra le categorie di destinatari, e non l'unica, quindi non era ancora chiaro se sarebbero state finanziate attività a favore di anziani, quali attività ed eventualmente come queste attività si sarebbero concretizzate. Un'analisi in questo ambito potrà svolgersi in una fase più avanzata del progetto.

Viene infine considerato, che nel 2010 è stata presentata una proposta di legge inerente "Norme a tutela della promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo", ma tale proposta non ha avuto un particolare seguito e non può essere annoverata tra gli strumenti attualmente in campo in tale ambito per la Regione Sardegna. La referente intervistata ritiene che una legge con siffatte caratteristiche (trasversale tra i vari ambiti di invecchiamento attivo) potrebbe sicuramente essere utile al fine di assicurare risorse a questa tematica, ma potrebbe anche presentare lati meno positivi come quello di rischiare di cristallizzare gli interventi.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Sardegna: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	-
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	X	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Questo è un aspetto che nella Regione Sardegna al momento sta trovando delle difficoltà d'attuazione in ambito IA. L'invecchiamento attivo è un argomento trasversale che va affrontato attraverso politiche pubbliche in vari ambiti. Anche se al momento appare chiaro il coinvolgimento di almeno tre settori regionali (politiche sociali, istruzione e agricoltura), questi settori non stanno dialogando tra loro al fine di strutturare una programmazione regionale condivisa e coordinata in tale ambito, mentre nell'opinione della referente principale intervistata, questo sarebbe auspicabile in un prossimo futuro, sotto forma di un coordinamento che possa convergere nella Direzione Generale per le Politiche Sociali, che avrebbe poi cura di raccordarsi con gli altri settori regionali.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Attraverso i documenti analizzati la Regione Sardegna si occupa, anche se in forma molto generale, di integrazione e partecipazione degli anziani nella società in ambito IA, attraverso "politiche mirate a garantire il benessere complessivo degli anziani e rilanciare un loro ruolo attivo nella società", anche in forma di partnership coinvolgendo come *stakeholder* i distretti socio-sanitari, l'ANCI e il terzo settore (politica fondo nazionale politiche sociali). Sicuramente anche quanto previsto dalla legge che regola le fattorie sociali (inclusione sociale e inserimento lavorativo), quando si considerino interventi per gli anziani, è in linea con il secondo impegno MIPAA. L'attuazione in questi due casi non si è ancora concretizzata oltre che sulla carta. L'integrazione e partecipazione degli anziani si sta invece concretizzando in via principale attraverso le UTE, anche se la legge che le regola non prevede forme specifiche di partnership o lavori in rete con altri attori, rivolgendosi piuttosto alle singole università. Quindi nel complesso questo impegno in concreto risulta sì implementato, ma al momento in maniera piuttosto limitata.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione Sardegna intende promuovere il contrasto alla solitudine anche intercettando le fasce anziane della popolazione in condizioni di povertà assoluta/relativa e favorendo la fruizione di servizi di integrazione al reddito (politica fondo nazionale politiche sociali), e considerando tra i soggetti svantaggiati destinatari degli interventi nell'ambito delle fattorie sociali anche anziani destinatari di interventi sociali e socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero di abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale (anche attraverso l'inserimento lavorativo, si veda la legge sull'agricoltura sociale). Al momento però queste politiche non risultano ancora implementate. Disuguaglianze in termini di area di residenza vengono considerate attraverso la legge sulle UTE, in quanto il contributo viene concesso a queste organizzazioni anche in base al tasso di vecchiaia tra gli iscritti ai corsi e tra i residenti nell'area di pertinenza dell'UTE, mostrando una certa sensibilità rispetto ad aree socialmente ed economicamente svantaggiate. Considerato infatti che diversi Comuni sardi sono accomunati da molteplici fattori quali carenze di strutture, isolamento geografico e spopolamento, si deve sottolineare l'importanza delle UTE che rappresentano un fondamentale punto di riferimento per una crescita della consapevolezza negli adulti e anziani per ciò che concerne la possibilità di una vita piena e gratificante anche dopo la fine dell'attività lavorativa nonché si riporta al centro dell'attenzione il ruolo che la cultura ha nel garantire la qualità della vita.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Secondo quanto previsto dalla politica in via di implementazione in riferimento al fondo nazionale delle politiche sociali, la Regione Sardegna intende adoperarsi per garantire il diritto alla domiciliarità, all'ascolto e al supporto psico-sociale, con soddisfacimento di bisogni primari e sostegno alle spese sanitarie. Anche la politica in materia di agricoltura sociale si occupa di protezione sociale (quando in ambito IA) nel senso di interventi sociali e socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero di abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia. Come già sottolineato per queste politiche è prevista l'attuazione nel prossimo futuro.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Questo argomento è parzialmente trattato attraverso la legge che regola le fattorie sociali, dove tra i vari servizi di possibile prossima attuazione, viene anche menzionato l'inserimento lavorativo, con gli anziani svantaggiati come sopra descritto, tra i possibili beneficiari.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Sardegna in ambito IA tratta specificamente questo aspetto attraverso la legge su interventi a sostegno delle UTE. La legge riguarda la concessione di contributi con obbligo di rendicontazione, gestiti dal Servizio Politiche per la Formazione Terziaria e per la Gioventù presso l'Assessorato alla pubblica istruzione. Tale attività tuttavia non è collegata né integrata in alcun modo alle tematiche di welfare regionale che rimangono di competenza dell'Assessorato alle politiche sociali. Tra il 2016 e il 2019 sono stati stanziati a tale scopo circa 850.000 euro complessivi (150.000 nel 2016, 200.000 all'anno nel 2017 e nel 2018, 300.000 nel 2019). Nel 2019 sono state finanziate 37 Università della terza età nella Regione, l'importo medio è di poco superiore agli 8.000 euro per università, con finanziamenti diversificati a seconda del numero degli iscritti, compresi in un range con un massimo di circa 34.500 euro, e un minimo di poco più di 4.000 euro.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Sardegna, attraverso politiche pianificate ma non ancora implementate, fa riferimento a questi aspetti tramite gli obiettivi di garantire il benessere complessivo degli anziani e il diritto alla domiciliarità (politica fondo nazionale politiche sociali), e il mantenimento e il recupero di abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia, dell'identità, dell'orientamento spazio-temporale (agricoltura sociale). Sicuramente al miglioramento del benessere psicofisico e alla qualità della vita, contribuiscono indirettamente le attività che si stanno implementando da parte delle UTE.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

In ambito IA, l'impegno MIPAA su cui la Regione Sardegna sta al momento attuale ottenendo i maggiori risultati è il sesto dedicato all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita, grazie all'attuazione della legge sulle UTE. Questo è un dato molto positivo, specialmente in relazione al basso livello d'istruzione che presenta ampia parte della popolazione matura e anziana in Sardegna (si veda la Tabella 1). Ciò consente di raggiungere dei risultati più o meno direttamente anche sul fronte di altri tre impegni MIPAA: "integrazione e partecipazione degli anziani nella società", "qualità della vita e vita indipendente", e sul tema delle disuguaglianze socio-economiche degli anziani. I documenti esaminati hanno evidenziato che esistono politiche anche nella direzione indicata da altri impegni MIPAA, come l'adattamento dei sistemi di protezione sociale e la preparazione del mercato del lavoro. Tuttavia politiche in questi ambiti non risultano ancora attuate. La premura sui restanti impegni MIPAA andrebbe stimolata, ed è chiara l'intenzione di muoversi in tal senso almeno per il primo degli impegni ("tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche"), attraverso, come emerso nella discussione con la referente principale, un maggiore coordinamento tra direzioni e servizi regionali.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Il giudizio della Regione Sardegna rispetto alla relazione e alle aspettative riguardo il livello nazionale è abbastanza neutro. Trattandosi di una Regione a statuto speciale, non si ritiene determinante uno strumento come una legge quadro nazionale in ambito IA, ma d'altro canto questo non si vedrebbe neanche come un elemento ostativo per la produzione di politiche a livello regionale. Si riterrebbe invece molto utile poter contare su un supporto nazionale più sul piano tecnico. Ad esempio, attraverso un osservatorio che possa fornire dati (ISTAT, ma non solo), e un supporto alla gestione di eventuali progettualità, per supplire a eventuali carenze di personale.

Altro materiale

Materiale collegato alla Legge regionale 11 maggio 2015, n. 11, Norme in materia di agriturismo, ittiturismo, pescaturismo, fattoria didattica e sociale:

Bando GAL Marmilla 09/01/2020 per l'ammissione ai finanziamenti
Bando GAL Linas Campidano 02/04/2019 per l'ammissione ai finanziamenti
Bando GAL Marghine 15/01/2020 per l'ammissione ai finanziamenti
Bando GAL Sulcis Iglesiente 07/11/2019 per l'ammissione ai finanziamenti

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:

Referente principale:

Francesca Piras, Direttore Generale della Direzione Generale delle Politiche Sociali. Tel. 070-6065401; e-mail: fpiras@regione.sardegna.it

Altri referenti:

Vincenzo Amat di San Filippo, Direzione generale dell'agricoltura e riforma agro-pastorale - Servizio sviluppo dei territori e delle comunità rurali - Settore diversificazione e multifunzionalità. Tel. 070-6062665; e-mail: vamat@regione.sardegna.it

Maria Rosella Enis, Direzione generale della pubblica istruzione - Servizio politiche per la formazione terziaria e la per la gioventù. Tel. 070-6064526; e-mail: menis@regione.sardegna.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Andrea Principi e Claudia Di Matteo

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Sicilia

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Eralba Cela

Luglio 2020

Al momento della stesura del presente rapporto (febbraio 2020), la Giunta della Regione Sicilia è composta dal Presidente e da 12 assessorati (Agricoltura, Sviluppo Rurale e Pesca Mediterranea, Territorio e Ambiente, Infrastrutture e Mobilità, Energia e Servizi di Pubblica Utilità, Autonomie Locali e Funzione Pubblica, Famiglia, Politiche Sociali e Lavoro, Istruzione e Formazione Professionale, Turismo, Sport e Spettacolo, Salute, Beni Culturali e Identità Siciliana, Economia, Attività Produttive).
Le politiche a sostegno dell'Invecchiamento Attivo, pur non usando questa terminologia, sono relative al decennio 1980-1990, anni considerati d'oro per le politiche sociali in generale non solo in termini di normative ma anche in termini di risorse. In questi anni la normativa di riferimento è la L.R. 6 maggio 1981, n. 87 Interventi e servizi a favore degli anziani e successive modifiche, tuttora in vigore.
Per questo studio si è fatto riferimento al Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali.

L'invecchiamento in Sicilia: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Sicilia, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			**% sulla popolazione**		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	787	949	1.736	32,4	37,0	34,7
65 e +	464	596	1.060	19,1	23,2	21,2
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	521	691	1.212	67,7	74,3	71,3
Medio ISCED 3-4	171	167	338	22,2	17,9	19,9
Alto ISCED 5 e +	77	73	150	10,0	7,8	8,8
Occupati						
55-64	176	102	277	55,7	29,3	41,9
65+	26	10	36	5,8	1,7	3,5
Volontari						
55+	46	31	77	5,9	3,4	4,6
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	141	124	265	31,0	21,1	25,4
Né bene né male	225	306	531	49,4	52,1	51,0
Male	72	127	198	15,8	21,6	19,0
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Sicilia, i cittadini con 55 anni e più, al 1 gennaio 2019, sono 1 milione e 736mila, pari al 34,7% della popolazione, mentre gli over 65 rappresentano poco più di un quinto della popolazione (21,2%), con una incidenza della popolazione femminile maggiore di quella maschile in entrambi i gruppi.
I dati relativi al 2018 indicano che la maggior parte degli over 55 ha un basso livello di istruzione (71,3%), mentre poco più di un quarto (28,7%) possiede un titolo di studio medio-alto. Le differenze di genere sono abbastanza accentuate, con una prevalenza femminile tra coloro che hanno un livello di istruzione basso, ed una prevalenza maschile tra i più istruiti.

Le differenze di genere si registrano anche tra gli occupati, con gli uomini più coinvolti nel mercato del lavoro rispetto alle donne (55,7% vs 29,3% per coloro che hanno tra i 55 e 64 anni e 5,9% e 1,7% per i 65+). Solo il 4,6% della popolazione over 55 è coinvolta in attività di volontariato, rispetto al 9,8% a livello nazionale. Il tasso di volontariato è molto inferiore rispetto alla media nazionale (meno della metà), sia per gli uomini (5,9% contro 11,4% nazionale) che per le donne (3,4% contro 8,5%). In termini di salute percepita, la maggior parte degli anziani ultrasessantacinquenni (51%) considera la propria salute 'né buona né cattiva', mentre circa un quarto dichiara di sentirsi 'bene' e meno di un quinto di stare 'male'. Anche in questo caso le differenze di genere sono abbastanza marcate, con le donne che tendono a percepire una salute peggiore rispetto agli uomini.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Sicilia

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	L.R. 6 maggio 1981, n. 87 Interventi e servizi a favore degli anziani, modificata da L.R. 25 marzo 1986, n. 14 Integrazioni e modifiche alla legge regionale 6 maggio 1981, nr. 87 e nuove norme in material di interventi e servizi a favore degli anziani, modificata da L.R. del 9 Maggio 1986, n. 22 Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia, modificata da L.R. 7 Agosto 1990, n. 27, Modifiche, integrazioni ed ulteriori disposizioni per l'attuazione delle leggi regionali 6 maggio 1981, n.87 e 25 marzo 1986, n.14, recanti interventi e servizi a favore degli anziani, e della legge regionale 9 maggio 1986, n.22, di riordino dei servizi socio-assistenziali
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	/

Dalla Tabella 2 si può evincere che in Sicilia, in riferimento alla classificazione utilizzata nel progetto, si osservano una legge regionale e sue successive modifiche e/o integrazioni, che non hanno come oggetto principale l'IA, ma in cui lo stesso si può desumere tramite specifici articoli o commi di tali leggi.
La L.R. 6 maggio 1981, n. 87 Interventi e servizi a favore degli anziani (ovvero persone che hanno compiuto 65 anni di età) e successive modifiche pur non considerando direttamente il concetto di invecchiamento attivo, dato anche il periodo storico in cui la legge stessa è stata emanata, è in un certo senso una legge pioneristica poiché fa riferimento ad una serie di attività che sono centrali nella definizione stessa di IA.
A riguardo, in particolare, la legge promuove l'invecchiamento attivo trasversalmente nelle sue varie dimensioni (ad es. partecipazione alla vita familiare e sociale, sport, attività del tempo libero, attività culturali, turismo, nonché vita autonoma e indipendente, e riduzione del rischio di isolamento anche attraverso la concessione di contributi).
La L.R. 25 marzo 1986, n. 14 - Integrazioni e modifiche alla legge regionale 6 maggio 1981, nr. 87 e nuove norme in materia di interventi e servizi a favore degli anziani - integra quella precedente con l'ambito riguardante l'integrazione lavorativa degli anziani - attività lavorativa nei servizi aperti, residenziali, e del tempo libero previsti dalla legge n.87 del 1981, nonché dei restanti servizi di interesse comunale (Art. 9).
LA L.R. del 9 Maggio 1986, n. 22 - Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia - prevede l'istituzione, entro sei mesi dall'entrata in vigore, di un apposito ufficio per il servizio sociale nell'ambito della propria struttura organizzativa. La legge prevede che gli interventi socio-assistenziali vengano attuati attraverso una rete di servizi prevalentemente aperti, di servizi domiciliari nonché di prestazioni a carattere

economico e si riferisce alle seguenti modalità di intervento a favore degli anziani: centri diurni di assistenza e di incontro; comunità alloggio, case albergo, case protette per minori, anziani, inabili ed altri soggetti privi di assistenza familiare; centri di accoglienza per ospitalità diurna o residenziale temporanea; soggiorni di vacanze; assistenza abitativa. In particolare le case albergo e i centri diurni sono tipologie di servizio rivolte agli anziani autosufficienti.

LA L.R. 7 Agosto 1990, n. 27 - Modifiche, integrazioni ed ulteriori disposizioni per l'attuazione delle leggi regionali 6 maggio 1981, n.87 e 25 marzo 1986, n.14, recanti interventi e servizi a favore degli anziani, e della legge regionale 9 maggio 1986, n.22, di riordino dei servizi socio-assistenziali - sostituisce l'art. 15 della legge n.87 del 1981 in cui in maniera generica si accenna alla costituzione di una "Commissione comunale di consulenza" per quei comuni che non hanno commissioni consiliari permanenti per la scelta delle forme di servizio da realizzare prioritariamente in relazione ai fondi disponibili. Il nuovo art. 3 della legge n.27 del 1990 stabilisce che 'può' essere costituita in tutti i comuni una commissione consultiva per gli anziani composta dal sindaco/assessore, 3 consiglieri e 4 rappresentanti dei sindacati dei pensionati con il compito di esprimere parere obbligatorio ma non vincolante sui programmi riguardanti i servizi socio-assistenziali per gli anziani; esprimere proprie proposte sull'organizzazione dei servizi; ha inoltre il compito di vigilanza sul rispetto degli standards previsti alla legge. Successivamente, la suddetta commissione é stata normativamente abolita.

La legge 87 del 1981 e successive modifiche è tutt'ora in vigore ma è poco applicata per mancanza di disponibilità finanziarie.

Nei piani di zona, finanziati con il fondo nazionale politiche sociali, nell'ambito dei distretti socio-sanitari (insieme di comuni e associazione di comuni la cui consistenza demografica coincide con il distretto sanitario) previsti dalla legge 328 del 2000, in alcuni casi sporadici sono previsti degli interventi rivolti agli anziani come ad esempio centri aggregativi, laboratori di scambio intergenerazionale, assegno civico per attività di pubblica utilità (esempio sorveglianza davanti alle scuole). Tuttavia molto è cambiato rispetto al passato, in particolare con riferimento agli anni d'oro della regione Sicilia (1980-1990), in cui c'era ad esempio un capitolo dedicato all'integrazione lavorativa degli anziani, un servizio attivato in 190 comuni su un totale di 390. Lo stesso si può dire per i soggiorni montani, o per la stessa assistenza domiciliare, oggi concepita come assistenza all'anziano non autosufficiente, un servizio che in passato era rivolto all'anziano autosufficiente nell'ottica del miglioramento della qualità della vita per la quale la Regione Siciliana stanziava molte risorse. Negli anni '90, alcuni di questi servizi (es. integrazione lavorativa) sono stati mantenuti, ma con il passare del tempo le risorse sono state sempre più scarse.
Oggi non c'è più nulla di tutto questo, salvo, come descritto sopra, sporadiche iniziative finanziate con il fondo nazionale nell'ambito dei piani di zona.
In generale, sembra non esserci un'attenzione particolare all'IA, a causa della mancanza di fondi, anche se il Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali insieme al Dipartimento Salute aderiscono al progetto nazionale di sorveglianza 'Passi d'Argento', in cui l'IA è un tema rilevante, in particolare in riferimento allo stile di vita sano.
Oggi, sia a livello normativo, che a livello di risorse e di azioni, gli interventi sono volti ad affrontare situazioni di conclamato disagio, piuttosto che prevenire il disagio stesso e più in generale promuovere il benessere dell'anziano autosufficiente.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Sicilia: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	-
	SDGs		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	-
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	X	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	
17	Partnerships	-	-
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione non tratta specificamente il tema dell'IA. Come già sottolineato sopra, la normativa risale agli anni '80 e '90 e non fa riferimento al concetto di IA, concetto che nasce successivamente. Non c'è ad oggi una programmazione condivisa tra assessorati sul tema IA. L'unica collaborazione trasversale è quella tra Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali e Dipartimento salute sul progetto 'Passi d'argento'.

In generale, ad oggi, salvo poche sporadiche iniziative contenute nei piani di zona, il tema dell'invecchiamento riguarda principalmente i bisogni sanitari o socio-assistenziali.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Per quanto riguarda l'integrazione e la partecipazione degli anziani, come previsto dalla legge L.R. 6 maggio 1981, n. 87 Interventi e servizi a favore degli anziani, e successive modifiche/integrazioni questa, come specificato anche sopra, prevede una serie di interventi rivolti all'integrazione socio-culturale degli anziani, che tuttavia risultano al momento non attuate per mancanza di disponibilità finanziarie. Non esistono al momento strumenti di concertazione con stakeholders di vario genere come ad esempio sindacati pensionati, associazioni anziani, etc..

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La legge 87 del 1981, oltre ad una serie di interventi rivolti all'integrazione socio-culturale degli anziani, prevede altresì interventi che permettono all' anziano di evitare il rischio dell' isolamento e di continuare a partecipare alla vita della comunità, anche attraverso la concessione di contributi contingenti a concorso nelle spese di installazione ed uso di servizi igienico - sanitari, di riscaldamento, telefonici ed altri di

agevolazione al soddisfacimento di esigenze primarie quali il contenimento del costo della vita, canone di affitto, trasporti pubblici. La successiva legge 14 del 1986 introduce anche l'assegno straordinario di sostegno e agevolazioni nei trasporti per favorire la partecipazione sociale degli anziani, ma come già descritto sopra, al momento queste azioni rimangono solo sulla carta.
Inoltre, nel documento relativo alle linee guida per l'attuazione delle politiche sociali regionali per il biennio 2019-2020, in riferimento al fondo nazionale delle politiche sociali, vengono previste delle misure di inclusione sociale – sostegno al reddito, che sono interventi volti a facilitare l'inclusione e l'autonomia, ma non fanno alcun riferimento all'anziano autosufficiente. Ad oggi, l'accento è spostato sulla fragilità e la disabilità.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Questo aspetto non emerge dai documenti considerati.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

In particolare, la legge 14 del 1986 'Integrazioni e modifiche alla legge regionale 6 maggio 1981, nr. 87 e nuove norme in material di interventi e servizi a favore degli anziani', integra quella precedente con l'ambito riguardante l'integrazione lavorativa degli anziani con particolare riferimento alle attività lavorative nei servizi aperti, residenziali, e del tempo libero previsti dalla legge n.87 del 1981, nonché dei restanti servizi di interesse comunale. Ma come già descritto sopra, al momento queste azioni rimangono solo sulla carta.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Questo aspetto non è considerato dalla Regione Sicilia, in ambito IA.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La legge L.R. 6 maggio 1981, n. 87 Interventi e servizi a favore degli anziani e le successive modifiche/integrazioni prevedono un forte orientamento alla qualità della vita, alla salute e al benessere della persona anziana autosufficiente, ma negli anni la scarsità dei fondi ha spostato l'attenzione alla fragilità ed in particolare all'anziano non autosufficiente.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

La legge 87 del 1981 e successive modifiche/integrazioni hanno evidenziato una particolare attenzione verso il sostegno dell'anziano autosufficiente non in un'ottica assistenziale, bensì di inclusione sociale. Un aspetto di assistenza informale si trova ad esempio nell'assistenza abitativa ed in particolare nella formula della casa-albergo.

Una particolare attenzione è rivolta anche alla solidarietà intergenerazionale soprattutto in un'ottica di trasmissione dei saperi da parte degli anziani verso le giovani generazioni. Infatti la legge consente la presenza degli anziani nelle scuole per insegnare ai giovani determinati mestieri, legati ad alcune tradizioni artigianali. Al momento, tuttavia, questi aspetti rimangono prevalentemente sulla carta.

Città sostenibili (SDG 11)

La legge 87 del 1981 era innovativa anche sul piano residenziale, poiché prevedeva (e prevede tuttora) la possibilità per gli anziani autosufficienti di accedere a casa – albergo, ovvero ad un insieme di alloggi, di piccola dimensione e di varia tipologia, atti a consentire una vita autonoma. Questi alloggi sono provvisti di servizi sia autonomi che centralizzati e sono di norma, ubicati in un contesto pienamente inserito nel tessuto urbano e forniti di adeguate infrastrutture e servizi sociali. La casa albergo seguiva una logica di piena integrazione dell'anziano che indirettamente veniva agevolato nella sua quotidianità. Al momento tuttavia questo aspetto rimane solo sulla carta.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

L'analisi condotta evidenzia che, pur essendoci una forte sensibilità sia culturale che politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto in un'ottica di miglioramento della qualità della vita, la mancanza di risorse dedicate, ha affievolito negli anni le misure previste dalla legislazione degli anni '80, fino a renderle del tutto inattuate. Dai documenti esaminati emerge che, la legge 87 del 1981 è una legge molto attuale sul tema dell'IA perché pone l'attenzione sul benessere dell'anziano con un forte impegno verso l'inclusione sociale, culturale e lavorativa degli anziani in un epoca in cui ancora non si parlava di invecchiamento attivo. Per certi versi alcune iniziative, come ad esempio la casa albergo, richiamano approcci di innovazione sociale più tipicamente nord Europee. Tuttavia, questo slancio partito negli anni '80 e proseguito nei primi anni '90 si è arrestato per mancanza di risorse e per uno spostamento delle politiche verso la gestione di questioni più 'emergenziali' relative alla crescente popolazione anziana non autosufficiente, salvo poi produrre quattro differenti disegni di legge sulla promozione dell'IA in maniera trasversale ed organica tra il 2014 e il 2016, ma per nessuno di essi l'iter è proseguito fino all'emanazione di una legge.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La referente della Regione Sicilia ha sottolineato l'opportunità di incrementare l'attenzione a livello nazionale sulla tematica dell'IA, che si possa riflettere di conseguenza anche a livello regionale, anche in un ottica di riaccendere l'attenzione sul concetto di benessere piuttosto che solo su quello del disagio, con l'obiettivo di evidenziare l'importanza di una serie di bisogni, dalla socializzazione, alla cultura, ecc., che devono trovare delle risposte concrete nelle politiche.
Il referente ha posto l'accento sull'utilità dell'approvazione di una legge quadro nazionale sull'IA, sia per fornire un *framework* unitario di indirizzi per lo sviluppo di politiche coordinate in materia di IA, sia per mettere a disposizione risorse ad hoc per finanziare politiche in tale area, affinché non rimanga una legge solo sulla carta.

Ha partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott.ssa Felicia Guastella, Dipartimento della famiglia e delle Politiche sociali Tel. 091 7074255; E-mail: licia.guastella@regione.sicilia.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Dott.ssa Eralba Cela, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. e-mail e.cela@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Toscana

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Ottobre 2020

La Regione Toscana ha una struttura gestionale composta da 8 assessorati e 13 direzioni oltre che dal Presidente e dal sottosegretario alla presidenza. Negli ultimi anni la Regione ha promosso e sostenuto politiche per l'invecchiamento attivo (IA), progressivamente con più lungimiranza e *vision* mirata. Tali politiche per l'IA si sono sviluppate e arricchite nel corso degli anni, grazie al ruolo attivo dei *policy maker*, dei dirigenti/funzionari dei diversi servizi regionali e di vari *stakeholder* della società civile e attraverso la promozione di un approccio partecipato e integrato. Nel passato la Regione si è focalizzata prevalentemente sulla promozione della salute in età anziana e durante il corso di vita con azioni rivolte generalmente a tutta la popolazione, che però definiscono anche esplicitamente gli anziani come un gruppo primario di destinatari. L'implementazione di queste iniziative è sistematica, diffusa e svolta in collaborazione tra vari attori del settore sanitario e sociosanitario, prevalentemente all'interno del quadro del Piano Regionale della Prevenzione e del Piano Regionale della Cronicità. Esiste anche un sistema collaudato di monitoraggio di questi interventi, condotto insieme alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

L'invecchiamento in TOSCANA: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Toscana, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	658	804	1.462	36,5	41,7	39,2
65+	411	537	947	22,8	27,8	25,4
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	383	526	909	59,4	66,6	63,4
Medio (ISCED 3-4)	183	189	373	28,4	24,0	26,0
Alto (ISCED 5 e +)	79	74	152	12,2	9,4	10,6
Occupati						
55-64	164	143	307	68,0	54,6	61,0
65+	37	17	54	9,2	3,2	5,8
Volontari						
55+	89	63	152	14,1	8,2	10,8
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	200	182	382	49,3	34,2	40,7
Né bene né male	143	230	373	35,2	43,3	39,8
Male	46	85	130	11,2	15,9	13,9
Molto male	-	17	24	-	3,2	2,6

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

La popolazione regionale in Toscana ha una componente rilevante di persone anziane: un quarto dei residenti sono ultrasessantacinquenni, contro il 22,8% a livello nazionale. Il livello di istruzione delle persone con 55 anni è piuttosto basso, con quasi due terzi di loro che non hanno terminato studi di scuola secondaria di secondo grado. Il tasso di occupazione per entrambe le fasce d'età considerate è piuttosto elevato, se confrontato con i dati nazionali (nella fascia 55-64 anni, 61% in Toscana contro il 53,7% in Italia), in particolar modo dovuto alla relativamente alta occupazione delle donne (54,6% contro 43,9%). La porzione di coloro che sono coinvolti nel volontariato è grossomodo in linea con la media italiana, così come per quanto riguarda la salute percepita dagli ultrasessantacinquenni. Infatti, solo il 16,5% dichiara di sentirsi male o molto male, mentre la stragrande maggioranza riporta uno stato di salute buono o comunque non negativo.

Politiche di invecchiamento attivo

La Tabella 2 offre una panoramica delle principali norme e politiche volte a promuovere l'IA in Toscana.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Toscana

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	-
Legge I.A. singole dimensioni	L.R. 1/2004 Promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della Rete telematica regionale toscana
I.A. in altre leggi	-
Politiche I.A.	D.G.R. 595/2005 Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione D.G.R. 459/2009 Attività Fisica Adattata (AFA) modificata da D.G.R. 1418/2016, D.G.R. 903/2017 e D.G.R. 864/2018 D.G.R. 693/2015 Approvazione Piano Regionale della prevenzione (PRP) 2014-2018 rimodulata da D.G.R. 1314/2015, rimodulata e prorogata da D.G.R. 740/2018 D.G.R. 650/2016 Sanità d'iniziativa - Approvazione indirizzi per l'implementazione del nuovo modello D.G.R. 545/2017 Modello IDEA: Incontri Di Educazione all'Autogestione delle malattie croniche D.G.R. 903/2017 Azioni a sostegno della popolazione anziana e aggiornamento AFA D.G.R. 1154/2017 Terza fase di sperimentazione del progetto "Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare" D.G.R. 579/2018 Indirizzi per lo sviluppo del modello assistenziale infermiere di famiglia e di comunità D.G.R. 826/2018 Recepimento del Piano Nazionale Cronicità (PNC) D.G.R. 864/2018 Approvazione progetto AFA per invecchiamento attivo D.G.R. 638/2019 Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e AUSER Toscana, ANCI Toscana e Federsanità per la realizzazione e la prosecuzione delle azioni a favore della promozione della salute e degli stili di vita salutari per la popolazione anziana toscana D.G.R. 1692/2019 Campagne di prevenzione e promozione della salute per la popolazione over65 in Toscana
Progetti Europei I.A.	RHN, http://www.euro.who.int/rhn EURO HEALTH NET, https://eurohealthnet.eu/ EIPAHA RSCN, https://ec.europa.eu/eip/ageing/reference-sites_en

La Regione Toscana ha sviluppato perlopiù politiche di IA nell'ambito della promozione della salute. In particolare, si tratta di una serie di delibere della Giunta regionale che negli ultimi anni ha affrontato le questioni della prevenzione, dell'attività fisica, di nuovi modelli di monitoraggio e assistenza nella comunità volte a promuovere l'innovazione, a capire e affrontare le sfide poste dall'offerta di servizi sanitari e di assistenza all'invecchiamento della popolazione, riunendo un'ampia gamma di stakeholder sulla base di un modello a quadruplice elice ("Quadruple Helix") che comprende rappresentanti dell'industria, della società civile, del mondo accademico e delle autorità governative sia a livello regionale che locale.
Un'area di intervento regionale attiva sin dal 2005 è stata quella della promozione dell'attività fisica adattata (AFA) (DGR 595/2005 e DGR 1081/2005), per la quale si intendono programmi di esercizio per persone con

problemi cronici di salute, svolti in gruppo ed indirizzati alla acquisizione di stili di vita attivi e alla prevenzione o mitigazione della disabilità.
L'AFA è promossa dalle Aziende Unità Sanitarie Locali (USL) nell'ambito del Piano Integrato di Salute ed è programmata dalle Zone-Distretto. In particolare, l'AFA contribuisce strategicamente tra gli obiettivi individuati dal servizio sanitario regionale per la Sanità di Iniziativa e tra le azioni di promozione dell'IA. La regolamentazione e i protocolli dell'AFA sono stati aggiornati nel tempo (DGR 459/2009, DGR 300/2012, DGR 677/2015, DGR 878/2015, DGR 1418/2016). In particolare, in una recente delibera (DGR 903/2017) sono forniti gli indirizzi per l'organizzazione dell'AFA e di altre iniziative a supporto dell'attività fisica in comunità, considerando esplicitamente gli anziani tra i destinatari primari e il concetto di IA. Questo atto ha previsto lo stanziamento di 180.000 euro nel 2018 per finanziare progetti delle Aziende USL dedicati a questo tema. Tre progetti (uno per Azienda USL) sono stati approvati e implementati e risultano ad oggi in fase di monitoraggio e valutazione. Queste ultime attività sono condotte dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa sulla base di una convenzione e un progetto finanziati dalla Regione Toscana (DGR 864/2018). Inoltre, è stata anche finanziata una campagna informativa per la popolazione, sia a riguardo dei progetti delle Aziende USL, sia per promuovere l'AFA, l'attività motoria e gli stili di vita corretti.
La Regione Toscana con il Piano Sanitario e Sociale Integrato 2012-2015 e i successivi atti deliberativi, ha contribuito a diffondere nella popolazione anziana il mantenimento di uno stile di vita attivo e salutare attribuendo un ruolo strategico all'AFA nell'ambito della Sanità di iniziativa. La Sanità di iniziativa è un modello sviluppato in Toscana che promuove la partecipazione attiva dei pazienti (*patient empowerment)* al percorso clinico-assistenziale delle malattie croniche, modello che si basa sull'interazione proficua tra il paziente ed i medici, infermieri e operatori. Nell'ambito di tale modello sono previsti interventi strutturati di coinvolgimento e formazione dei pazienti e dei *caregiver* che hanno il duplice fine di promuovere l'adesione alle terapie e l'attivazione di risorse comunitarie in grado di supportare le persone a mantenere uno stile di vita sano e attivo, fornendo indicazioni sia per facilitare l'organizzazione di appropriate attività motorie per soggetti fragili (gruppi di cammino, passeggiate e visite guidate a piedi), sia per incrementare le conoscenze dell'efficacia dei vari tipi di AFA (palestre e discipline sportive) nella promozione dell'invecchiamento sano e attivo.
Le strategie per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'attività fisica e la prevenzione delle cadute sono state incluse nelle attività di comunicazione regionali grazie ai buoni risultati organizzativi e sociali ottenuti a partire dall'anno 2016, con 1.877 corsi attivati per bassa disabilità e 185 per alta disabilità, a cui hanno partecipato oltre 30.000 cittadini anziani, svolti in 876 punti di erogazione distribuiti in 237 Comuni della Regione, con una copertura territoriale dell'85%. Questi dati nel tempo hanno subito un notevole incremento per arrivare al 2018 con 2.097 corsi attivati per bassa disabilità e 196 per alta disabilità, con una partecipazione della popolazione anziana di oltre 31.000 persone, effettuati in 971 punti di erogazione e diffusi in 276 Comuni della Toscana, per una copertura territoriale dell'89,5%.
Questo percorso è continuato attraverso il Piano della Prevenzione (DGRT 693/15), in particolare con i progetti "Verso un invecchiamento Attivo", "Nuovi percorsi della Sanità di Iniziativa", "Attività Fisica Adattata-AFA" e "Interventi di prevenzione delle cadute nell'anziano basati sulla diffusione della metodologia 'Programma di esercizi Otago'" (OEP). Quest'ultimo progetto, in particolare, prevede esercizi fisici, somministrati con una progressione di difficoltà stabilita da istruttori qualificati (fisioterapisti, infermieri ecc.) a casa o in palestra privata, e ha contribuito a ridurre negli anziani il numero di cadute e il numero di fratture ossee derivanti da cadute. La Regione Toscana ha implementato l'OEP in modo flessibile ed esteso attraverso la sua rete di servizi di assistenza domiciliare e di riabilitazione, insieme alla grande diffusione dei programmi di Attività Fisica Adattata raggiunti su tutto il territorio. Il programma ha previsto la preparazione di formatori che, a loro volta, sono responsabili della formazione degli istruttori OEP. Sono state inoltre realizzate sessioni

di aggiornamento specifico sulla prevenzione delle cadute rivolte a medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, fisioterapisti e infermieri.

Per la realizzazione di queste azioni in tema di IA nel 2016 la Toscana ha investito 4,7 milioni di euro con lo "Schema di accordo regionale con la Medicina Generale per l'attuazione della Sanità d'Iniziativa di cui alla DGR 650/16". Il progetto "Sanità di Iniziativa" *ha una rilevanza strategica e la sua prima attivazione è stata nel 2010. Tale progetto era basato sulla presa in carico attraverso il modello Expanded Chronic Care Model di quattro patologie (diabete mellito, scompenso cardiaco, BPCO, pregresso ICTUS/TIA) e diverse attività: chiamata attiva dei pazienti (molto spesso anziani), in base a specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA); presa in carico integrata, basata sul profilo di rischio e sulla complessità del singolo paziente; interventi strutturati per promuovere l'empowerment dei pazienti; l'adesione alle terapie; supporto per mantenere uno stile di vita attivo e sano all'interno delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) quale unità modulare di base del sistema cure primarie orientata alla popolazione residente. Il progetto si è esteso negli anni fino a coinvolgere oltre il 54% degli assistiti e, dall'analisi dei dati relativi ai primi quattro anni sui percorsi di diabete mellito e scompenso cardiaco, ha dimostrato una significativa riduzione di mortalità accompagnata da un incremento non significativo dell'ospedalizzazione soprattutto programmata, oltre al miglioramento degli indicatori specifici di progetto. Con l'Accordo Regionale con la Medicina Generale la Regione Toscana ha voluto rinnovare, potenziare e far evolvere il* precedente progetto, nell'ottica del superamento della gestione per singoli PDTA, verso un passaggio alla presa in carico basata sul profilo di rischio e sulla complessità del singolo paziente.

Nel 2018 la Regione ha avviato un'apposita campagna di informazione rivolta alla popolazione adulta ed anziana avente come oggetto la promozione dell'invecchiamento sano ed attivo. Inoltre, la Regione nel 2019 (DGR 1614/2019 "Protocollo di Intesa Progetto – A casa, in buona compagnia") ha avviato un ulteriore progetto sperimentale (d'intesa con SPI CGL Toscana, FNP CISL Toscana, UILP Toscana) per l'assistenza degli anziani nelle propria abitazione o in autonome unità residenziali di cohousing, da remoto, in modo da permettere la permanenza nei propri ambienti di vita e quindi salvaguardarne l'autonomia e la qualità di vita e di relazione. Il progetto si articolerà in tre macro aree: a) mappa delle condizioni (ricognizione); b) mappa delle opzioni (tecnologie); c) mappa delle prestazioni integrate (attuazione).

Tutte queste iniziative si inseriscono nella cornice della regolamentazione regionale in materia sanitaria, nonché nel Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 (DGR 693/2015, DGR 1314/2015, DGR 740/2018), il quale include, tra gli obiettivi strategici, quello di favorire l'IA. In generale, nella seduta del 23 Dicembre 2019 la Regione ha stanziato 273 milioni per interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti: Progetto Vita indipendente per anziani e disabili, Assistenza in RSA e in Centri Diurni.

Nel 2016 e 2019 la Toscana è stata riconosciuta quale Reference Site nell'ambito del Parternariato europeo per l'innovazione digitale a supporto dell'invecchiamento sano e attivo (*European Innovation Paternship on Active and Healthy Ageing*, EIP on AHA, con lo Status di *EIP on AHA Reference Site 2 Stars*),

La Regione Toscana è inoltre attiva anche all'interno di diverse piattaforme e reti europee create per favorire la cooperazione, l'integrazione e il dialogo tra regioni, nonché per promuovere lo sviluppo in alcune aree. Con riferimento all'assistenza sanitaria e la promozione della salute in chiave di IA, la Regione Toscana partecipa a: EIPAHA, come reference site per l'IA e in buona salute; EuroHealthNet ("Partenariato europeo per migliorare la salute, l'equità e il benessere"); RHN ("Rete delle regioni per la salute").

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Toscana: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	-	-
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	-	-
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	-	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	-
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	-	-
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	-	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Sono presenti politiche per la promozione della salute in linea con il tema dell'IA e integrate all'interno del settore sanitario e sociosanitario, che valorizzano esperienze locali e internazionali a sostegno dell'invecchiamento sano e attivo. Tuttavia, non si rilevano collaborazioni sistematiche tra diverse direzioni ai fini dell'IA ed esiste margine per integrare ancora di più le politiche di promozione della salute ad altre politiche sociali per obiettivi più generali o complementari di IA.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

La Regione ha predisposto un Tavolo di Lavoro Permanente sull'IA per la discussione periodica della programmazione regionale degli interventi in questa area, con il coinvolgimento di rappresentanti istituzionali e stakeholder della società civile discutono. Inoltre, la Regione ha attivato una convenzione con l'AUSER regionale per collaborare nell'implementazione di alcuni interventi (DGR 638/2019). Tuttavia, il focus è prevalentemente incentrato sulla promozione della salute degli anziani e non ancora su politiche sociali trasversali o integrate sull'IA. La realizzazione di questo obiettivo è dunque parziale.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione prevede alcune misure per contrastare le diseguaglianze e le forme di povertà e problematiche socio-economiche in ambito di IA. Ad esempio, sono da anni attive specifiche iniziative per favorire l'uso delle nuove tecnologie, l'alfabetizzazione digitale dei cittadini anziani, in collaborazione con i Comuni, con le associazioni di volontariato e del terzo settore sono stati realizzati i Punti di accesso assistito ai servizi e ad Internet (LR 1/2004).
Inoltre, gli assegni di cura erogati ai *caregiver* sono un altro esempio di politiche che possono sostenere gli anziani con problemi economici e, più in generale, la Regione ha previsto specifiche misure di contrasto alla

povertà i cui beneficiari possono essere anche persone anziane (per esempio, il Progetto regionale "Pronto Badante", approvato con DGR 66/2019).

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Non sono stati rilevate iniziative volte a migliorare la protezione sociale degli anziani da una prospettiva di IA.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione Toscana non ha sviluppato azioni relative all'IA nell'ambito del mercato del lavoro.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Ad oggi, non risultano iniziative normative o politiche specifiche dedicate a formazione, apprendimento e istruzione che coinvolgono gli anziani in un'ottica di IA. L'unico intervento rilevato in questa area riguarda le attività di educazione alla salute condotte dalle ASL per migliorare l'auto-gestione delle patologie croniche da parte degli anziani.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La promozione della salute è la dimensione che è stata particolarmente oggetto di iniziative politiche da parte della Regione Toscana nell'ambito dell'IA. L'obiettivo strategico è quello di migliorare la salute e il benessere psicofisico delle persone anziane e con malattie croniche tramite AMA, nonché attraverso la promozione dell'auto-cura e di nuovi modelli di prevenzione nella comunità.
Ormai da alcuni anni questo obiettivo può dirsi raggiunto, in quanto gli interventi proposti fanno parte delle attività routinarie delle USL.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione Toscana non ha iniziative volte a garantire parità di genere e prevenzione dalle discriminazioni in materia di IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

In questa area, si ricordano gli assegni di cura erogati ai *caregiver* come misura di sostegno all'assistenza informale, rivolta anche ad anziani caregiver.

Città sostenibili (SDG 11)

Nelle politiche regionali a supporto degli anziani e per l'IA sono previste e attuate varie iniziative per favorire l'accessibilità fisica della popolazione anziana, contribuendo in tal senso anche alla sostenibilità delle città. Si tratta di misure per progetti, azioni e incentivi economici per l'abbattimento delle barriere architettoniche, migliorare la qualità dell'ambiente urbano e dei trasporti. Vengono anche previste tariffe agevolate per gli anziani che utilizzano i mezzi pubblici e viene garantito l'accompagnamento sociale. Inoltre, il tema dei trasporti e dell'accessibilità fisica è stato affrontato in modo diffuso nei distretti nella fase di elaborazione dei Piani di zona, con alcune realtà locali che hanno individuato in modo condiviso le criticità esistenti e sviluppato azioni di miglioramento (ad esempio, affidando la tutela del verde ai cittadini, coinvolgendo gli anziani ma anche ragazzi del servizio civile e altre categorie vulnerabili).

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

La Regione Toscana non ha sviluppato politiche esplicite per l'IA e sembra non contribuire a realizzare in modo sistematico gli obiettivi definiti dal MIPAA. Una eccezione positiva è costituita dalle politiche per la promozione della salute in età anziana, le quali sono attive da alcuni anni e si basano anche su modelli innovativi e di comprovata efficacia. In questo caso, si può ritenere che si sia raggiunta una realizzazione di questo singolo obiettivo.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La mancanza di normative specifiche sull'IA lascia ancora un ampio margine alla Regione Toscana per nuove iniziative dedicate all'IA. Una legge regionale trasversale sull'IA non è al momento all'ordine del giorno, ma sarebbe auspicabile per coordinare le azioni condotte dalla Regione in materia e creare nuove sinergie. Una legge nazionale sull'IA potrebbe essere utile in questo senso per stimolare nella Regione una consapevolezza maggiore e per indicare nuovi ambiti di intervento per gli anziani, slegati dagli aspetti sanitari, socio-assistenziali e di promozione della salute.

Altro materiale

-

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Lucia Salutini, Settore Organizzazione Percorsi di Cura e Percorsi di Cronicità, Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, Regione Toscana. Tel. 055.4383628, e-mail lucia.salutini@regione.toscana.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

-

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Provincia Autonoma di Trento

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Ottobre 2020

La Giunta della Provincia Autonoma (PA) di Trento è composta da 7 assessorati e 11 dipartimenti, strutturati in più servizi. La Giunta attuale terminerà il suo mandato nel 2023. La PA di Trento non ha prodotto finora una legge a regolare l'IA trasversalmente tra i vari ambiti, ma ha sviluppato e attuato politiche che riguardano alcune specifiche dimensioni. Gli obiettivi strategici di IA, posti implicitamente nella normativa e nei documenti di programmazione provinciale, riguardano principalmente la promozione di volontariato, formazione, salute e sport. Tali politiche sono gestite da dipartimenti diversi all'interno della PA, ma nell'ambito di collaborazioni trasversali tra uffici e servizi. Seppure il concetto di IA non è spesso esplicitato nelle politiche provinciali, si riscontrano interventi e attività consolidati in linea con l'approccio dell'IA.

L'invecchiamento nella PA di Trento: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana nella PA di Trento, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	89	104	193	33,6	37,8	35,8
65+	53	67	119	19,8	24,3	22,1
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	50	68	119	58,9	68,6	64,1
Medio (ISCED 3-4)	27	24	51	31,5	24,3	27,6
Alto (ISCED 5 e +)	8	7	15	9,6	7,1	8,3
Occupati						
55-64	23	19	42	64,5	51,4	57,8
65+	4	2	5	7,2	2,4	4,5
Volontari						
55+	23	17	41	27,7	18,3	22,7
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	24	26	49	46,6	39,0	42,3
Né bene né male	18	26	44	35,6	39,9	38,0
Male	-	9	16	-	13,1	14,0
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

I residenti ultrasessantacinquenni nella PA di Trento costituiscono più di un quinto (22,1%) della popolazione, in linea con i dati nazionali. Più di un quarto delle persone con 55 anni o più ha un livello medio di istruzione (ha terminato la scuola secondaria di secondo grado), un dato ancora più accentuato per gli uomini (31,5%). Il tasso di occupazione nella fascia d'età 55-64 anni è più alto rispetto ai livelli nazionali (57,8% nella PA di Trento, 53,7% in Italia), soprattutto grazie ad una maggiore occupazione femminile (51,4% nella PA di Trento, 43,9% in Italia). Anche il tasso di volontariato degli ultracinquantacinquenni è molto alto, addirittura più del doppio di quello nazionale (quasi il triplo per gli uomini: 27,7% nella PA di Trento, 11,4% in Italia). A livello di salute percepita, una buona parte delle persone con 65 anni e più dichiarano di sentirsi bene (42,3%), mentre solo una limitata minoranza riporta un cattivo stato di salute (14,0%).

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella PA di Trento

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	-
Legge I.A. singole dimensioni	L.P. 11/2008 Istituzione del servizio di volontariato civile delle persone anziane, istituzione della consulta provinciale della terza età e altre iniziative a favore degli anziani
I.A. in altre leggi	L.P. 16/2010 Tutela della salute in provincia di Trento L.P. 25/2012 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2013 e pluriennale 2013-2015 della Provincia autonoma di Trento L.P. 32/1990 Interventi provinciali per il ripristino e la valorizzazione ambientale
Politiche I.A.	D.G.P. 1321/2019 Modifica dei criteri approvati con deliberazione n. 111 del 27 gennaio 2017 attuativi della "Legge provinciale sullo sport 2016" (l.p. n. 4/2016) D.G.P. 2412/2016 Costituzione del Programma TrentinoSalute 4.0 per la promozione e lo sviluppo dell''innovazione del Servizio Sanitario Provinciale e della sanità digitale D.G.P. 62/2019 L.p. n. 16/93. Art. 21. Integrazione al sistema tariffario dei trasporti della Provincia come definito da ultimo con la deliberazione n. 2087/2018 D.G.P. 119/2020 Legge Provinciale 28 maggio 1998, n.6 , Interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti o con gravi disabilità e ss.mm D.G.P. 1233/2013 Disposizioni attuative dell'articolo 10 della L.P. 24 luglio 2012, n. 15, per la concessione e l'erogazione dell'assegno di cura - approvazione nuovo disciplinare
Progetti Europei I.A.	Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing (ASTAHG)

La PA di Trento ha finora sviluppato politiche di IA in quattro settori: (1) volontariato civile; (2) formazione permanente; (3) promozione della salute e prevenzione; (4) sport e attività fisica. La prima politica riguarda la legge provinciale sul volontariato civile delle persone anziane (LP 11/2008). La legge definisce i principi del volontariato delle persone anziane, le attività che possono svolgere, la responsabilità organizzativa degli enti locali e altri tipi di sostegno a questo volontariato. La legge demanda agli enti locali l'organizzazione e l'onere finanziario delle attività di volontariato. Si prevede inoltre che gli enti locali possono fornire contributi monetari ad anziani e associazioni del settore. Tutti i costi sono a carico degli enti locali, con la possibilità di compartecipazione da parte della PA di Trento (sulla base della LP 8/1992 su valorizzazione e riconoscimento del volontariato).

I progetti sono stati portati avanti e finanziati solamente dai comuni, in forma singola o associata attraverso le Comunità di Valle. La legge prevede diverse attività di volontariato che possono svolgere gli anziani coinvolti, inclusi: attività ausiliarie di vigilanza presso scuole e luoghi pubblici; attività a carattere ecologico; attività ausiliarie di assistenza sugli scuolabus; attività di solidarietà sociale (aiuto, accompagnamento, compagnia); attività di raccolta, conservazione, valorizzazione e divulgazione delle esperienze acquisite dagli anziani; attività di promozione, diffusione e valorizzazione del volontariato. La legge prevede anche la possibilità per gli enti locali di affidare la gestione gratuita di terreni comunali per scopi di orticoltura e giardinaggio sociale. Inoltre, è prevista anche l'istituzione di una consulta provinciale della terza età quale organo di sintesi e confronto degli organismi associativi che rappresentano la popolazione anziana. Essa dovrebbe comporsi da quindici rappresentanti di associazioni, circoli o altri organismi operanti sul territorio provinciale da almeno un anno e aventi tra i loro scopi statutari iniziative per la tutela della condizione degli anziani e la promozione di una effettiva partecipazione degli anziani alla società attiva. La prima consulta degli anziani costituita nella precedente legislatura è in attesa di rinnovo per la legislatura a scadere nel 2023.

La PA stanzia inoltre dei contributi ad enti del terzo settore che effettuano attività di promozione sociale e tutela degli associati (sulla base dell'ex art. 37 della LP 13/2007) e promuove bandi aperti alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di promozione sociale, le cui attività possono concernere anche progetti ed interventi di invecchiamento attivo. Di particolare rilievo anche i servizi socio-assistenziali attivi in ambito

territoriale a sostegno della domiciliarità degli anziani e per lo sviluppo di servizi di animazione e prossimità rivolti a pensionati e anziani (es. centri servizi per anziani).
La seconda politica rilevante per l'IA è quella che mira alla formazione permanente degli anziani. In questo senso, la Fondazione Franco Demarchi (www.fdemarchi.it) gioca un ruolo fondamentale. Si tratta di una fondazione non-profit che opera come ente strumentale della PA di Trento per la ricerca e la formazione in ambito sociale, educativo e culturale. La PA e gli altri membri fondatori (Comune di Trento e Federazione delle Cooperative) ne nomina il Presidente del Consiglio di Amministrazione e gli altri consiglieri. La Fondazione Franco Demarchi è stata costituita nel 2013 (in attuazione dell'art. 48 della LP 25/2012 e sulla base delle prerogative della PA di Trento definite all'art. 33 della LP 3/2006). La Fondazione è nata come evoluzione e sviluppo dell'Istituto Regionale di Studi e Ricerca Sociale (IRSRS), è un ente senza fine di lucro con personalità giuridica di diritto privato, i cui membri istituzionali fondatori sono: PA di Trento, Federazione Trentina della Cooperazione, Comune di Trento, Istituto Regionale di Studi e Ricerca Sociale.
L'Università della terza età e del tempo disponibile (UTETD) è un progetto di educazione degli adulti della Fondazione Franco Demarchi, che riceve contributi della PA (e da altri enti) per queste attività, oltre che autofinanziarsi in parte con le quote delle iscrizioni. Il progetto formativo dell'UTETD si caratterizza per l'offerta di percorsi centrati sulla formazione della persona nell'ottica di un'educazione permanente, al fine di arricchire la personalità e comprendere meglio la realtà circostante, in costante trasformazione sotto l'aspetto culturale, politico, sociale e tecnologico. L'offerta formativa è rivolta ad adulti ed anziani e ad un'utenza più ampia che, disponendo di tempo libero, è orientata verso una crescita culturale e sociale. Circa 7.000 persone (media di 65 anni circa) sono coinvolte annualmente nelle attività formative, soprattutto donne. L'UTETD, in stretto legame con le Comunità del territorio, oltre che presso la sede di Trento, svolge attività in 78 sedi nella provincia.
Una terza area di interesse per l'IA nella PA di Trento è relativa alla promozione della salute e della prevenzione. A questi temi contribuiscono diverse politiche. In primo luogo, l'Osservatorio per la Salute della PA di Trento (www.trentinosalute.net/Temi/Osservatorio-per-la-salute), istituito con l'art. 14 della LP 16/2010, contribuisce alle attività istituzionali relative all'IA principalmente attraverso la conduzione del sistema di sorveglianza e di prevenzione Passi d'Argento. Si tratta di un sistema di monitoraggio, condotto sull'intero territorio nazionale, che fornisce informazioni su condizioni di salute, abitudini e stili di vita della popolazione anziana (119.000 abitanti in provincia di Trento). Passi d'Argento offre inoltre informazioni sul contributo che gli anziani danno alla società, anche all'interno del proprio contesto familiare e della comunità, nonché sulle condizioni socio-economiche degli anziani.
In secondo luogo, la Giunta Provinciale ha istituito il Programma TrentinoSalute 4.0 (https://trentinosalutedigitale.com), un Centro di Competenza sulla Sanità Digitale (CCSD) (DGP 2412/2016 sulla base dell'art. 24, comma 2, della LP 16/2010) con un budget di 1,35 milioni di euro per il triennio 2017-2019. Con la DGP 677/2020 il Programma è stato rifinanziato per il triennio 2020-2022 con un budget di 1,5 milioni. Con il medesimo provvedimento è stato, inoltre, approvato l'Accordo di collaborazione per la costituzione della Joint Research Unit denominata TrentinoSalute4.0-JRU, la quale costituisce una peculiare declinazione del Programma TrentinoSalute4.0 finalizzata, fra l'altro, ad attrarre finanziamenti europei connessi a specifiche progettualità di ricerca.
TrentinoSalute4.0, cogestito da PA di Trento, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) e la Fondazione Bruno Kessler, costituisce una piattaforma di governo, indirizzo, progettazione, sviluppo e valutazione di modelli tecnico-organizzativi innovativi abilitati dalle tecnologie digitali. Tra i progetti di IA avviati e che stanno superando la fase pilota per essere integrati nel sistema dei servizi provinciali, troviamo soluzioni tecnologiche che integrano programmi di promozione della salute e sani stili di vita ("Due passi in salute con le Acli", che propone app mobili per contapassi e quiz sull'alimentazione, e "Impronte", con un'app di geocaching e 'caccia al tesoro') nonché l'auto-gestione della salute degli anziani ("TrentinoSalute+", un'app

con un coach virtuale e 'sfide della salute' per stimolare corretti stili di vita). Tutte queste iniziative rientrano nella cornice generale del Piano per la Salute del Trentino 2015-2025, in cui l'IA costituisce uno degli obiettivi strategici e le linee di azione riguardano la promozione dell'attività fisica, lo sviluppo di responsabilità e solidarietà sociale, il supporto ai caregiver familiari, la realizzazione di nuove forme abitative per una maggiore autonomia degli anziani, la promozione della solidarietà intergenerazionale.
Più in generale, il Piano per la Salute del Trentino 2015-2025, in linea con la strategia europea Health 2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), intende contribuire al benessere dei cittadini attraverso l'innalzamento degli anni di vita in buona salute e la riduzione della "mortalità evitabile". In questo obiettivo che si collocano le azioni volte a promuovere l'IA, operando su prevenzione e domiciliarità e in tutte quelle azioni che puntano a "rendere i servizi più vicini al cittadino, più efficaci, più sostenibili e più equi". Inoltre, nel Piano di Sviluppo Provinciale della XVI Legislatura (2018-2023) della PA di Trento si è voluto dare un'attenzione specifica alla "silver age". Si tratta di una vera e propria strategia concernente la "Salute e il benessere delle persone anziane" per garantire maggior tutela e assistenza alla popolazione anziana. Questi obiettivi vogliono essere raggiunti sia mediante la promozione dell'IA e la creazione di occasioni di partecipazione attiva alle iniziative a favore della propria comunità, sia assicurando la presa in carico integrata e multidisciplinare delle persone anziane anche attraverso l'adozione di modelli organizzativi territoriali innovativi incardinati presso le comunità (che garantiscano ascolto, informazioni, orientamento, presa in carico e monitoraggio), per favorire la qualità di vita dell'anziano e della sua famiglia, con procedure semplificate e risposte unitarie.
Infine, un'ulteriore area di interesse per l'IA è quella dello sport. In particolare, la delibera della Giunta DGP 1321/2019 si connette all'implementazione della legge provinciale sullo sport (LP 4/2016) e modifica alcuni suoi criteri attuativi riguardo all'attività sportiva degli anziani. La delibera promuove lo sport di cittadinanza e definisce contributi a sostegno di progetti annuali di promozione dell'attività motoria, presentati dai comitati provinciali, le delegazioni o sezioni delle Federazioni Sportive, le Discipline Sportive Associate e gli Enti di promozione sportiva anche in collaborazione con le associazioni loro affiliate, riconosciuti dal Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI) o dal CIP operanti a livello provinciale nel settore dell'attività dilettantistica. Gli anziani sono esplicitamente tra i target group prioritari e godono anche di riduzioni (del 50%) per eventuali quote di iscrizione ad associazioni sportive.
Devono essere menzionati inoltre alcuni progetti e iniziative europee legate all'IA a cui la PA di Trento partecipa. Il Trentino è membro del partenariato europeo per l'innovazione nel campo dell'invecchiamento sano e attivo (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing –EIP-AHA) e dal 2016 è un Reference Site a livello europeo in tale ambito, con una valutazione che nel 2019 è passata da due a tre stelle su un massimo di quattro. L'EIP-AHA porta avanti i suoi obiettivi attraverso gli Action Group (gruppi di portatori di interesse che lavorano assieme su aree tematiche specifiche), quali i gruppi: B3 sulle cure / assistenze integrate; A1 sul rispetto delle prescrizioni mediche e aderenza alle terapie; A2 sulla prevenzione delle cadute dell'anziano; A3 sulla durata della vita, la promozione e prevenzione della fragilità e delle malattie legate all'età; C2 sulle soluzioni abitative indipendenti; D4 sugli ambienti adeguati ai bisogni degli anziani. In particolare, La PA di Trento partecipa ai gruppi B3 e l'A3 e il C2.
Il Reference Site Collaborative Network (RSCN) (www.rscn.eu), di cui fa parte anche il Trentino, sviluppa tre iniziative strategiche orizzontali, quali:

- La "Blueprint on Digital Transformation of Health and Care for the Ageing Society" (Blueprint), che rappresenta la visione politica condivisa dai partner per indirizzare le attività principali dei Gruppi d'Azione dell'EIP-AHA e dei Reference Site;
- L'"Innovation to Market" (I2M), che raccoglie le misure atte a diffondere e promuovere l'adattamento di soluzioni digitali innovative proposte da Piccole e Medie Imprese e Start-Up europee che ambiscono ad espandere il loro mercato in Europa;

- Il "Monitoring and Assessment Framework for the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing" (MAFEIP), che costituisce una metodologia condivisa per valutare l'impatto socio-economico dell'innovazione digitale in Sanità.

In Italia, oltre alla PA di Trento, ci sono altri 11 Reference Site dell'EIP AHA (Regionali) che trovano uno spazio di coordinamento e confronto grazie al Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS), la rete di cui fanno parte il Ministero della Salute, le Regioni e le PA italiane, che ha come principale obiettivo quello di favorire i processi di internazionalizzazione dei sistemi sanitari regionali.

Per finire, la PA di Trento, attraverso il Dipartimento Salute e Politiche Sociali, è partner del progetto Europeo Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing (ASTAHG) (www.alpine-space.eu/projects/astahg/en/home), finanziato sotto il programma Interreg Alpine Space 2014-2020. Il progetto è iniziato ad aprile 2018 ed è attualmente in corso. ASTAHG si propone di sviluppare un modello transnazionale e multilivello di governance dell'innovazione focalizzata sull'IA nello Spazio Alpino. Il modello terrà conto in particolare dei riferimenti territoriali alle zone montuose e delle sue problematiche tipiche (spopolamento in particolare dei giovani, ridotto accesso ai servizi). Inoltre, permetterà di identificare aree di specializzazione degli interventi innovativi a favore dell'invecchiamento attivo

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella PA di Trento: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	-
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	-
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	X
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	-
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	-	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	-	-
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La PA di Trento porta avanti delle iniziative sistemiche nei quattro settori menzionati di IA. La collaborazione tra servizi afferenti a diversi dipartimenti avviene in modo efficace, anche grazie all'ausilio di piattaforme ed enti partecipati (es. TrentinoSalute 4.0, Fondazione Demarchi) che supportano collaborazioni operative con l'esterno. Tuttavia, la mancanza di gruppi o tavoli di lavoro interno alla PA relativi all'IA e la forte settorialità delle politiche attuate rende incompleta la realizzazione di questo obiettivo MIPAA.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Rispetto all'integrazione e partecipazione degli anziani al volontariato, come previsto dalla LP 11/2008, questi aspetti risultano attuati a livello di programmazione comunale. I comuni organizzano le risorse e gestiscono le proposte di progetto dai territori locali, anche grazie a compartecipazioni della PA, che al momento tuttavia non svolge un'attività di monitoraggio su tutte le progettualità in essere. La consulta degli anziani è in attesa di rinnovo quindi, attualmente, il processo di consultazione con i rappresentanti di istituzioni e società civile risulta da rafforzare. La PA, inoltre, contribuisce come descritto nei paragrafi precedenti con dei contributi ad enti del terzo settore ed enti del volontariato che effettuano attività di promozione sociale e le cui attività molto spesso concernono progetti ed interventi di IA.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Nella PA di Trento è stata istituita una misura locale di contrasto alla povertà - l'assegno unico provinciale. Si tratta di una misura "universalistica di sostegno al reddito" finalizzata a garantire una condizione economica sufficiente a soddisfare i bisogni generali e specifici della vita dei nuclei familiari attraverso la sua articolazione in diversi tipi di quote. Inoltre, esiste, per quanto attiene la circolazione sui servizi di trasporto provinciali, specifica normativa che agevola fortemente gli ultra70enni, garantendone la libera circolazione gratuita indipendentemente dal reddito percepito.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Questa dimensione è attualmente oggetto di politiche a livello provinciale nell'ottica dell'innovazione sociale, quale strumento determinante per rispondere a bisogni emergenti e per la qualificazione delle modalità di intervento, anche attraverso progetti e azioni che coinvolgano una pluralità di soggetti pubblici e privati. Tra l'altro, si sta avviando la sperimentazione del modulo organizzativo di Spazio Argento con l'obiettivo di interpretare al meglio le esigenze del singolo e rispondendo ad esse nel modo più adeguato, efficace (intesa come migliore risposta ai bisogni di anziani, famiglie, caregiver) ed efficiente come riduzione della dispersione e della sovrapposizione tra azioni e ottimizzazione delle risorse a disposizione). Questo modulo organizzativo si realizza a livello territoriale attraverso un coordinamento degli attori sociali e sanitari a livello territoriale.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Nella PA di Trento sono stati realizzati interventi che contrastano l'invecchiamento della forza lavoro e la valorizzazione dei lavoratori senior, sia con azioni di Welfare aziendale sia con progetti di "age management" (in agenda nel piano strategico 2018/2023), stante anche l'innalzamento del limite pensionistico. Tali azioni mirano a favorire il ricambio generazionale all'interno delle imprese, incentivando sistemi di trasmissione delle competenze tra lavoratori senior e neoassunti, incrementando il benessere dei lavoratori. Inoltre, attraverso il c.d. "Progettone" (LP 32/1990), la PA di Trento promuove interventi a sostegno dell'occupazione dei lavoratori maturi (≥53 anni per gli uomini, ≥49 anni per le donne) svantaggiati, finalizzato ad accompagnarli al raggiungimento dei requisiti pensionistici. Tale programma prevede l'inserimento di persone licenziate o disoccupate, con almeno 15 anni di anzianità contributiva e massimo 8 anni al raggiungimento dell'età pensionabile, in lavori di pubblica utilità, in particolare attività nei settori del verde, dei servizi culturali e dei servizi alla persona.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

Tramite le attività della Fondazione Demarchi e attraverso il Servizio UTETD (con la sede di Trento e le 78 sedi locali), la PA di Trento recepisce l'obiettivo di formazione permanente per gli anziani. Il Servizio UTETD della

Fondazione Demarchi, infatti, conduce attività di formazione variegata che copre aspetti culturali, politici, sociali e tecnologici. Il numero elevato di anziani partecipanti e di corsi attivati dalla Fondazione rispecchiano sia modalità efficaci di programmazione e gestione del servizio, sia un interesse costante da parte della comunità. Per questo motivo, l'obiettivo dell'apprendimento lungo l'arco della vita può considerarsi raggiunto.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La salute e il benessere sono obiettivi chiave delle politiche per la promozione della salute, la prevenzione e lo sport messe in atto dalla PA di Trento. In generale, la PA monitora in modo sistematico lo stato di salute e le condizioni degli anziani residenti, proponendo attività motorie classiche (es. camminate di gruppo) integrate e complementate da nuove tecnologie. L'instaurazione di TrentinoSalute 4.0 costituisce un passo in avanti decisivo sia per sviluppare (almeno parzialmente) in-house nuove soluzioni tecnologiche mantenendo il controllo gestionale e di proprietà intellettuale, sia per portare queste innovazioni da uno stadio pilota (per pochi utenti) ad uno più maturo di implementazione sistemica (per tutta la popolazione di destinatari). Gli obiettivi strategici di salute e benessere sembrano dunque essere raggiunti dalle politiche in atto.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Attualmente, la PA di Trento non adotta iniziative strutturate per garantire la parità di genere in materia di IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Nel 2018 è stato implementato il progetto Curainsieme (www.caregiverfamiliaritrento.it) con l'obiettivo di informare e sensibilizzare sul tema dell'invecchiamento, prestando particolare attenzione alla figura del caregiver familiare. Nel 2019 sono state organizzate capillarmente sul territorio provinciale serate di sensibilizzazione con la collaborazione dei servizi sociali, sanitari e delle residenze sanitarie assistenziali (RSA). Nel 2020 sono stati proposti dei corsi di formazione per caregiver nei Comuni di Trento e Rovereto e che verranno replicati in tutti i territori. Inoltre, esistono sperimentazioni di cohousing sociale con destinatari utenti anziani, supportati da altri gruppi target generazionali al momento gestiti da realtà private. Inoltre, una politica di sostegno all'assistenza informale agli anziani e alla solidarietà intergenerazionale è costituita dall'assegno di cura a favore degli anziani non autosufficienti (DGP 1233/2013), che può essere usato per ricevere assistenza da parte di caregiver familiari o altri operatori (assistenti familiari, enti di cura).

Città sostenibili (SDG 11)

Pur non trattando specificamente questo aspetto in modo sistematico per l'IA, la PA di Trento ha adottato da diversi anni agevolazioni per le persone anziane per favorire l'utilizzo dei mezzi pubblici. L'agevolazione, concessa ai sensi della DGP 62/2019, garantisce la circolazione gratuita sui servizi di trasporto provinciali per tutti gli anziani ultrasettantenni, indipendentemente dal proprio reddito.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

La PA di Trento ha adottato politiche efficaci che contribuiscono al raggiungimento sostanziale di alcuni obiettivi del MIPAA. Le attività e gli approcci applicati sono tuttavia parzialmente in linea con il MIPAA e le sue indicazioni, dal momento che alcune importanti dimensioni sembrano rimanere ancora scoperte da iniziative strutturali, come ad esempio quelle del lavoro, delle differenze di genere, della partecipazione degli

anziani etc. Rimane dunque un margine di miglioramento per un ulteriore allineamento con gli obiettivi del MIPAA.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Come PA, Trento ha una larga autonomia in materia di politiche sociali e non solo. L'esigenza di una legge provinciale trasversale sull'IA non è finora emersa né dall'amministrazione né dalle comunità, anche se potrebbe costituire un ulteriore strumento di armonizzazione e potenziamento delle iniziative già esistenti. Tuttavia, non c'è un'aspettativa o un bisogno di interventi nazionali nel settore, dal momento che l'autonomia lascia ampi margini di manovra all'amministrazione provinciale per indirizzare le politiche sull'IA sulla base dei bisogni locali. È invece vivo un interesse verso l'Euroregio Tirolo-Alto Adige-Trentino (www.europaregion.info), un'area di collaborazione transfrontaliera fra queste tre ripartizioni amministrative di Italia e Austria, all'interno della quale è possibile un ulteriore scambio di buone pratiche e discussione di politiche comuni in territori simili dal punto di vista geomorfologico.

Altro materiale

-

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott.ssa Micaela Gilli, Direttore Ufficio Politiche a favore delle persone non autosufficienti - Servizio Politiche Sanitarie per la Non Autosufficienza, Dipartimento Salute e Politiche Sociali, PA Trento. Tel. 0461494198, e-mail micaela.gilli@provincia.tn.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

Dott.ssa Rose Marie Callà, Servizio Politiche Sociali, Dipartimento Salute e Politiche Sociali, PA Trento. Tel. 0461492719, e-mail rosemarie.calla@provincia.tn.it

Dott Diego Conforti, Direttore Ufficio Innovazione e ricerca, Dipartimento Salute e Politiche Sociali, PA Trento. Tel. 0461494064, e-mail diego.conforti@provincia.tn.it

Dott Pirous Fateh – Moghadam, Responsabile Osservatorio per la salute, Dipartimento Salute e Politiche Sociali, PA Trento. Tel. 0461494066, e-mail pirous.fatehmoghadam@provincia.tn.it

Dott.ssa Laura Ravanelli, Coordinatore Generale Fondazione Franco Demarchi, Trento. Tel. 0461273717, e-mail laura.ravanelli@fdemarchi.it

Attività di ricerca nella Provincia Autonoma a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Umbria

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Marco Socci e Andrea Principi

Maggio 2020

Le elezioni regionali del 27 ottobre 2019 hanno sancito per la prima volta l'affermazione di una coalizione di centrodestra in una Regione tradizionalmente appartenente alla cosiddetta "zona rossa" e amministrata da partiti e ceto politico di centrosinistra. L'alternanza di colore politico nel governo regionale non dovrebbe comportare cambiamenti di traiettoria nelle politiche a favore dell'invecchiamento attivo (IA) introdotte e implementate in Umbria a partire dal 2012, che risultano consolidate e condivise da *policy maker*, direzioni/servizi regionali e da vari *stakeholder* interessati alla materia (ad es. sindacati pensionati, associazioni di anziani, ecc.).
Al momento della stesura del presente rapporto (febbraio 2020), la Giunta della Regione Umbria è composta dal Presidente e da 5 assessorati (politiche agricole e agroalimentari, tutela e valorizzazione ambientale; programmazione europea, bilancio e risorse umane e patrimoniali; turismo, cultura, istruzione e diritto allo studio; salute e politiche sociali; sviluppo economico, innovazione, digitale e semplificazione; infrastrutture, trasporti, opere pubbliche e politiche della casa, protezione civile).
Quanto all'articolazione degli uffici, sono presenti 4 Direzioni generali (Governo del territorio, ambiente e protezione civile; Risorse, programmazione, cultura, turismo; Salute e Welfare; Sviluppo economico, agricoltura, lavoro, istruzione, agenda digitale) e il Servizio Controlli comunitari - Autorità di Audit.
Le politiche a sostegno dell'IA nella Regione sono coordinate dalla "Sezione Inclusione sociale, contrasto alle povertà e Anziani" del "Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore" afferente alla Direzione generale "Salute e Welfare". Considerato l'approccio organico e trasversale ai vari ambiti di IA previsti da normativa e *policy* regionale in materia, si riscontra un coinvolgimento di diversi servizi e direzioni regionali nella elaborazione e attuazione di interventi a supporto dell'IA.
Per l'analisi dello stato dell'arte in materia di politiche volte a promuovere l'IA in Umbria, ci si è riferiti in particolare alla responsabile della menzionata "Sezione Inclusione sociale, contrasto alle povertà e Anziani" che, oltre a segnalare politiche, norme e interventi in materia di IA vigenti in Umbria, ha anche promosso il progetto e coinvolto in questa fase altri colleghi afferenti a diverse direzioni generali, tra cui referenti di tali norme e politiche. In tal senso, si evidenzia che i risultati presentati in questa sede si basano su una analisi oggettiva dei testi delle principali[47] norme, politiche e interventi per la promozione dell'IA in Umbria e sulle opinioni espresse da 10 responsabili/referenti di varie direzioni generali che hanno partecipato a un focus group svoltosi a Perugia il 4 dicembre 2019 presso gli uffici della Regione Umbria. Scopo del focus era ottenere un feedback e una valutazione, da parte dei partecipanti, sull'applicazione ed efficacia delle principali politiche e norme inerenti l'IA vigenti nella Regione.

L'invecchiamento in Umbria: background socio-demografico

In Umbria, i cittadini con 55 anni e più sono 347mila, pari al 39,4% dei residenti, e i soli anziani 65+ costituiscono un quarto della popolazione regionale. In termini di distribuzione di genere, prevale la componente femminile. Tra gli individui dai 55 anni in su, il 61,2% ha un basso livello di istruzione e il 38,7% possiede un titolo di studio medio-alto (di cui solo il 10,1% ha conseguito un titolo di studio elevato). Tra questi ultimi prevalgono gli uomini (44,3% vs 34,4%), mentre la quota di donne con basso livello di istruzione è superiore a quella maschile (65,7% vs 55,8%) (Tabella 1).

[47] A seguito dell'analisi della documentazione sull'IA ricevuta dalla referente regionale, parte della stessa è stata ritenuta maggiormente attinente ai criteri progettuali e pertanto è stata anche oggetto di approfondimento durante il focus group e discussa nel presente report; la restante documentazione è menzionata nella sezione "Altro materiale".

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Umbria, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55 e +	157	191	347	36,9	41,7	39,4
65 e +	98	127	226	23,1	27,9	25,6
Livello di istruzione 55 e +						
Basso ISCED 0-2	85	123	208	55,8	65,7	61,2
Medio ISCED 3-4	50	47	97	32,8	25,3	28,6
Alto ISCED 5 e +	18	17	34	11,5	9,1	10,1
Occupati						
55-64	36	31	67	62,9	50,2	56,3
65+	7	3	11	7,6	2,6	4,8
Volontari						
55+	21	-	33	14,1	-	10,0
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	46	42	88	47,5	33,6	39,6
Né bene né male	36	57	93	37,4	45,0	41,7
Male		22	30		17,6	13,4
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

Risulta occupato il 56,3% della popolazione regionale tra i 55 e 64 anni e il 4,8% di quella con 65 anni e più. In entrambe le fasce d'età, ad essere maggiormente attivi nel mercato del lavoro regionale sono gli uomini, con un gap, nei confronti delle donne occupate, rispettivamente di 12,7 e 5 punti percentuali. Il 10% degli umbri con 55+ anni presta attività di volontariato. In termini di salute autopercepita, emerge un quadro abbastanza positivo. Infatti, la percentuale di cittadini anziani umbri (65+ anni) che valuta la propria salute in modo positivo (39,6%, che sale al 47,5% tra gli uomini) è superiore rispetto a chi la giudica negativamente (13,4%), mentre il 41,7% considera la propria salute né buona né cattiva.

Politiche di invecchiamento attivo

La Tabella 2 evidenzia le principali normative, politiche e iniziative che mirano a promuovere l'IA in Umbria. In riferimento alla classificazione utilizzata nel progetto, si osservano tre leggi regionali che non hanno come oggetto principale l'IA, ma in cui lo stesso viene considerato tramite specifici articoli o commi di tali leggi. Sono inoltre presenti politiche di IA promosse tramite azioni e progetti che mirano alla promozione dell'IA in ambito socio-culturale, sul fronte della digitalizzazione e alfabetizzazione informatica (ad es. Muse per Esculapio; L.R. n. 9/2014, Azione #OpenUmbria / Progetto #Gemma[48]), e regolamenti al fine di sostenere l'autonomia abitativa e l'inclusione sociale degli anziani (ad es. Regolamento regionale n. 16/2012). Da alcuni anni la Regione ha avviato una elaborazione culturale e prodotto politiche in materia di IA, risultando, su questo fronte, una delle realtà nazionali in cui i *policy maker* e gli uffici regionali hanno da più tempo vision

[48] Altri progetti meritevoli di menzione sono "ArgentoVivo Umbria" (portale web facilitato dedicato ai servizi e alle informazioni di utilità per gli anziani) e "Gaia la vecchiaia" (volto all'avvicinamento degli anziani volontari alla cittadinanza digitale attraverso la piattaforma GAIA della CRI di Perugia). Si tratta di progetti conclusi ma che, come segnalato dalla referente regionale, testimoniano come la Regione Umbria, nell'ambito delle *policy* per l'IA, dedica da tempo attenzione anche al tema della digitalizzazione e alfabetizzazione informatica a favore degli anziani.

ed esperienza sul fronte IA. In particolare, già nel 2012 l'Umbria si era dotata di una legge (L.R. n. 14 del 27 settembre 2012 "Norme a tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo") avente l'obiettivo generale di promuovere e sostenere in modo organico l'IA.

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Umbria

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	/
I.A. in altre leggi	-Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11: "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" -Legge regionale 9 aprile 2015, n. 12: "Testo unico in materia di agricoltura" -Legge regionale 28 novembre 2003, n. 23: "Norme di riordino in materia di edilizia residenziale sociale"
Politiche I.A.	-Regolamento Regionale 7 novembre 2012, n. 16: "Disciplina in materia di autorizzazione al funzionamento dei servizi socio-assistenziali a carattere residenziale e semiresidenziale per persone anziane autosufficienti" -Piano Triennale di Prevenzione 2014-2018 – "Progetto Muse per Esculapio. La cultura aiuta il ben-essere" -Azione #OpenUmbria / Progetto Gemma - Azione di animazione e sviluppo delle competenze digitali e dell'opengov – Legge regionale 29 aprile 2014, n. 9: "Norme in materia di sviluppo della società dell'informazione e riordino della filiera ICT (Information and Communication Technology) regionale"
Progetti Europei I.A.	/

I contenuti, i principi, le finalità e le azioni previsti dalla L.R. n. 14/2012 sono integralmente confluiti nella L.R. n. 11/2015 ("Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali"; TU), che, in un'ottica di semplificazione legislativa, riunisce le disposizioni normative regionali in materia di Sanità e Servizi sociali. A tal fine, tale legge dispone tra l'altro l'abrogazione della menzionata previgente Legge regionale sull'invecchiamento attivo. Il TU è una legge dedicata a tutti i cittadini umbri, che contiene anche indicazioni specifiche per la popolazione anziana, in ottica di IA (ad es. artt. 291, 292 e 293). A riguardo, in particolare, il TU promuove l'invecchiamento attivo trasversalmente nelle sue varie dimensioni (ad es. volontariato, formazione, *caregiving*, *grandparenting*, sport, attività del tempo libero, attività culturali, turismo, giardinaggio/orticoltura, nuove tecnologie). In tale normativa, per persone anziane si intendono coloro che hanno compiuto 65 e anni di età.

Da quando è stata approvata la legge n. 14/2012, compatibilmente al quadro economico-finanziario regionale, sono state stanziate risorse piuttosto ingenti per finanziare la stessa e sostenere quindi gli interventi e i progetti per favorire l'IA. Si è partiti da una dotazione di 250.000 euro all'anno (prevista dalla L.R. n. 14/2012), così ripartiti: 100.000 euro ai Comuni capofila delle 12 Zone Sociali regionali (per finanziare lo sviluppo di Piani zonali per l'invecchiamento attivo e relativi progetti); 150.000 messi a disposizione tramite bandi rivolti a vari soggetti (ad es. associazioni e organizzazioni del terzo settore, università della terza età, ecc.) per finanziare progetti a supporto dell'*active ageing*. In sede di focus group è stato evidenziato come nel periodo 2012-2019, attingendo a vari fondi (ad es. fondo sociale regionale, fondo sanitario nazionale, fondi comunitari del fondo sociale europeo – FSE 2014-2020) si arriva a una somma cumulata pari a 1 milione e 250mila euro per finanziare gli interventi previsti dalla legge sull'IA poi confluita nel TU. Grazie a tali fondi, la Regione ha finanziato 55 progetti che riguardano tutte le aree previste dalla legge (ad es. cultura, formazione permanente, scambio intergenerazionale, impegno civile degli anziani, digitalizzazione, ecc.). Un aspetto sottolineato come rilevante è avere contribuito a stimolare la progettazione *bottom-up*, finanziati in modo mirato ("finanziamenti a progetto", monitorati e valutati per risultati ed efficacia), interrompendo una negativa tradizione di finanziamenti "a pioggia". Questa scelta ha contribuito anche a far migliorare la qualità della progettazione da parte delle associazioni di anziani che rispondevano ai bandi e tale aspetto è stato

riscontrato da parte della Regione, che si occupa di selezionare i progetti che vengono finanziati. L'aumento della qualità progettuale si è affiancata anche a una migliore gestione dei progetti (ad es. in termini di rendicontazione), e in questo senso un ruolo decisivo lo ha avuto la scelta di ricorrere a risorse del FSE[49], in aggiunta alle risorse regionali, per finanziare interventi di IA, attraverso i bandi del 2017[50] rivolti sia ad associazioni di anziani che a cooperative sociali (queste ultime più strutturate e con più esperienza nel soddisfare le stringenti regole di rendicontazione del FSE).
Si sottolinea che l'idea/sfida di scegliere il FSE per finanziare interventi di IA ha avuto effetti positivi e li continuerà ad avere nel medio-lungo periodo, perché non solo sono risorse aggiuntive a quelle regionali, ma hanno anche un orizzonte che va oltre i tempi della politica regionale. A riguardo, la Regione intende investire nel settore dell'IA dedicandovi risorse del FSE anche nell'ambito del nuovo ciclo di programmazione comunitaria 2021-2027.
Va inoltre segnalato che la Regione predispone periodicamente atti di indirizzo (menzionati nella sezione "Altro materiale") affinché attraverso la programmazione regionale si definiscano le azioni per l'applicazione delle norme (contenute prima nella L.R. n. 14/2012 e in seguito confluite nella L.R. n. 11/2015) volte a sostenere l'IA, promuovendo, come accennato, bandi regionali per stimolare lo sviluppo di progettualità e interventi di carattere innovativo in tale ambito.
A seguire si forniscono cenni di analisi in merito alle restanti norme e interventi a sostegno dell'IA in Umbria menzionati nella Tabella 2.
Il Titolo VIII ("Agriturismo, fattorie didattiche, agricoltura sociale e fattorie sociali") della Legge regionale 9 aprile 2015, n. 12 ("Testo unico in materia di agricoltura") regolamenta le attività agrituristiche, le fattorie didattiche, l'agricoltura sociale e le fattorie sociali, che sono in linea con la politica regionale di IA. Al momento della stesura del presente rapporto non esisteva ancora il regolamento attuativo per tali attività. Durante il focus group è emerso l'auspicio che tale regolamento attuativo possa essere approvato entro il 2020, e che, prendendo spunto anche da *policy* e azioni già avviate in altre Regioni (ad es. Marche) in tale ambito, indichi delle priorità di intervento e destini contributi finanziari al fine incentivare gli imprenditori agricoli a sviluppare attività di fattoria sociale a beneficio degli anziani. Su questo fronte si è pertanto in una situazione di non piena implementazione della normativa, seppure nel territorio ci sono già delle esperienze concrete di fattorie sociali.
La Legge regionale 28 novembre 2003, n. 23 ("Norme di riordino in materia di edilizia residenziale sociale"), all'articolo 11 prevede contributi e interventi strutturali a beneficio delle abitazioni per anziani autosufficienti. Negli anni sono stati realizzati interventi sperimentali finalizzati ad adeguare le abitazioni di proprietà, abbattere le barriere architettoniche e rendere più agevole l'uso della casa da parte degli anziani. È stata anche finanziata la possibilità di ristrutturare internamente l'appartamento degli anziani suddividendolo in due alloggi, uno dei quali destinato a ospitare, ove presente, il/la badante. La spesa per tali interventi è stata pari a 1,2 milioni di euro, che, come osservato in sede di focus group, non è ritenuta una cifra elevata rispetto agli standard di spesa dell'edilizia residenziale pubblica. Un tema rilevante emerso in sede di discussione è connesso al processo di possibile perdita di autonomia degli anziani autosufficienti che vivono (oltre che a domicilio) in strutture residenziali e semiresidenziali. A riguardo, il Regolamento regionale 7 novembre 2012 n. 16 individua i servizi e le strutture socioassistenziali a carattere residenziale e semiresidenziale per anziani autosufficienti (case di quartiere, gruppi appartamento e residenze servite). Tale provvedimento regolamenta vari aspetti connessi al funzionamento di tali strutture (circa 70 con 1.200 posti), promuovendo, in un'ottica di IA, la coresidenza/*cohousing*. Durante il focus group è stata espressa la volontà di sviluppare politiche e creare strutture che siano "in grado di seguire l'evoluzione delle condizioni di salute degli anziani" (ad

[49] Asse II, Obiettivo tematico (OT) 9 - Inclusione sociale e contrasto alla povertà del POR-FSE regionale 2014-2020.
[50] Si veda: http://www.regione.umbria.it/notizie/-/asset_publisher/54m7RxsCDsHr/content/invecchiamento-attivo-pubblicati-due-bandi-della-regione?read_more=true

as. da autosufficienti a non autosufficienti) cercando di limitare trasferimenti e connessa perdita di relazioni sociali, che hanno benefici sulla salute anche in chiave di IA.
Tra le varie tematiche rilevanti su cui la Regione ha investito in termini di politiche a sostegno dell'IA attenzione specifica è stata dedicata anche alla digitalizzazione. In particolare, grazie ai principi e agli obiettivi della Legge regionale 29 aprile 2014 n. 9 (come indicato all'art. 1, è volta a promuovere lo sviluppo, la diffusione e l'utilizzo delle ICT tra la cittadinanza), alle risorse del fondo sociale regionale, del fondo sanitario regionale e del POR-FSE 2014-2020, nella Regione sono state sviluppate specifiche azioni sull'IA per l'inclusione digitale e il miglioramento della qualità della vita degli anziani, contrastando il *digital divide*. In tale contesto, e nell'ambito dell'Agenda digitale regionale, è stata avviata #OpenUmbria (Azione di animazione e sviluppo per la partecipazione civica, la collaborazione e il dialogo con cittadini/*stakeholder*) e il connesso "progetto #Gemma" (di cui è capofila il Comune di Montone), che offre percorsi gratuiti di sapere digitale dedicati a cittadini di tutte le età. Con riferimento agli over 65, il progetto ha i seguenti obiettivi specifici: ridurre il divario di sapere digitale sostenendo l'uso di tecnologie per il proprio benessere attraverso internet e applicazioni; b) promuovere l'utilizzo dei servizi digitali della Pubblica Amministrazione (ad es. accesso al fascicolo sanitario elettronico, scaricare referti sanitari, effettuare prenotazioni e pagamenti online). Nell'ambito di tali iniziative sono stati attivati circa 350 corsi di formazione gratuiti volti ad accrescere la qualità della vita, il benessere delle persone e la cultura digitale in diverse Zone sociali dell'Umbria, e gran parte di tali attività si rivolgono ad anziani over 65. Tale iniziativa di formazione avviene nei cosiddetti "Digipass", ovvero presidi/sportelli di facilitazione al digitale presenti nelle varie Zone sociali, allo scopo di cercare di coprire con tali azioni il territorio regionale in modo capillare.
Sviluppare competenze per l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (uno dei temi dell'Agenda digitale umbra, anche al fine di superare il *digital divide*), soprattutto tra gli over 65, è uno degli obiettivi del progetto "Muse per Esculapio. La cultura aiuta il ben-essere", incluso all'interno del "Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018". Tale progetto mira a favorire l'IA basandosi sul presupposto che i luoghi della cultura (musei e biblioteche) siano strumenti per la promozione della salute e lo sviluppo del benessere, anche attraverso l'*health literacy* e iniziative volte a facilitare la partecipazione attiva delle persone anziane. In particolare, la frequentazione dei luoghi della cultura, e gli stimoli che arrivano anche in età avanzata dalle attività culturali, contribuiscono al mantenimento psicofisico dell'individuo, alla socialità, alla percezione positiva dello stato di salute e al benessere personale. Il progetto, alla data di stesura del presente rapporto, era prossimo alla sua partenza e implementazione. In sede di focus group si è sottolineato come le biblioteche e gli altri luoghi della cultura regionale potrebbero giocare un ruolo importante nel medio-lungo periodo anche sul fronte dell'educazione permanente e dell'alfabetizzazione digitale. Durante il focus group è emersa disponibilità da parte del settore cultura a collaborare con altri servizi, in un'ottica di integrazione e in linea con i principi e i contenuti delle politiche umbre per l'IA. È stata anche evidenziata l'opportunità di una nuova legge regionale sul sistema bibliotecario, che potrebbe facilitare tali processi e si è segnalato come il progetto nazionale DIPOFAM-INRCA potrebbe anche stimolare un coordinamento delle politiche culturali nelle varie Regioni per favorire l'IA.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Umbria: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	C	R
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	X	X
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	X
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il tema dell'IA in Umbria è oggetto di una significativa elaborazione culturale e di una attenzione specifica tale da informare ed essere considerata in tutte le politiche pubbliche regionali. Seppur non esista un tavolo formale interassessorile per la *governance* delle politiche di IA, sono presenti collaborazioni tra servizi sociali (che hanno in capo il coordinamento delle politiche per l'IA) e altri settori, quali ad esempio digitalizzazione e sanità e vi è anche interesse a costruire e/o consolidare *partnership* e azioni con alti settori/servizi regionali, come cultura e agricoltura. Le politiche e gli interventi volti a promuovere l'IA sono trasversali, coordinati, organici e abbracciano l'ampio ventaglio di ambiti di intervento che connotano l'IA. La normativa e la politica umbra per la promozione dell'IA è pertanto tutt'altro che rimasta sulla carta, e risulta pienamente operativa ed efficace. Nella sua attuazione ha finora fornito risultati positivi, ad esempio in termini di anziani coinvolti (che si stimano nelle 7mila persone raggiunte direttamente e indirettamente dai progetti e dalla campagna di comunicazione regionale denominata "Vivi Attivo – l'esperienza è una risorsa per tutti"[51]), di soggetti (pubblici e non) protagonisti nella sua implementazione e di progetti finanziati e realizzati. In sede di focus group si è segnalato che i risultati legati all'attuazione della legge sono andati al di sopra delle aspettative, in quanto la normativa ha fornito uno strumento organico per "mettere a sistema" e valorizzare le potenzialità degli anziani e la progettazione di interventi a loro favore (in un'ottica di IA), il cui "fiorire" è stato definito "sorprendente". Gli aspetti positivi sono legati in particolare agli obiettivi che la Regione si era posta in materia di IA in occasione dell'approvazione della legge nel 2012, ovvero la crescita culturale in materia di IA da parte dei vari servizi regionali, delle istituzioni locali e delle stesse associazioni di anziani. Le risorse dedicate a finanziare gli interventi di IA sono di fonte mista e su tale fronte un aspetto innovativo, come già notato in precedenza, è l'essere ricorsi da parte della Regione al FSE 2014-2020 (OT9 – Inclusione sociale e contrasto alle povertà), che rappresenta un canale aggiuntivo e con orizzonte di medio-lungo termine per realizzare interventi di IA. Altro aspetto innovativo è la messa in campo di azioni di valutazione e monitoraggio

[51] Si veda: http://www.regione.umbria.it/notizie/-/asset_publisher/54m7RxsCDsHr/content/invecchiamento-attivo-al-via-l%E2%80%998-gennaio-la-campagna-di-comunicazione-per-promuovere-il-benessere-delle-persone-anziane-e-valorizzarne-il-ruolo-nella-?read_more=true

dell'efficacia e dell'impatto di interventi e progetti attuati per l'IA (come ad esempio, come segnalato in sede di focus group, il progetto "Custodi del Territorio"[52]). Il principale elemento di criticità (al di là della necessità di mantenere e garantire risorse per finanziare gli interventi in materia di IA) è rappresentato dalle risorse umane che si occupano di coordinare e implementare politiche a favore dell'IA, la cui dotazione, anche in funzione dei processi di riorganizzazione degli uffici regionali, è ritenuta non adeguata da parte dei testimoni privilegiati coinvolti nel focus group.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

L'analisi dei documenti inerenti leggi, interventi e politiche a sostegno dell'IA implementati in Umbria mostra che negli stessi vi è un'esplicita promozione dell'integrazione e partecipazione degli anziani nella società regionale. Ne sono esempi i richiami alla promozione di politiche per: agevolare una vita di relazione attiva, al fine di prevenire i fenomeni di isolamento sociale, sostenendo a tale scopo, la diffusione sul territorio di centri sociali e di spazi e di luoghi di incontro, socializzazione e partecipazione (Art. 292, c.2 del TU); favorire la partecipazione delle persone anziane sia ad attività culturali, ricreative e sportive, che alla vita della comunità locale, anche attraverso l'impegno civile nel volontariato e nell'associazionismo o in ruoli di cittadinanza attiva, responsabile e solidale (artt. 293 e 293 del TU). Espliciti richiami all'integrazione e partecipazione degli anziani alla società locale sono presenti in altre parti del TU nonché nelle politiche e azioni volte a promuovere l'alfabetizzazione/uso delle ICT e a contrastare il *digital divide* degli anziani. Va anche notato che nel disegno degli interventi previsti dalle norme e politiche umbre per l'IA sono contemplate e operative forme di cooperazione tra la Regione e vari *stakeholder*, al fine di costruire reti e prassi operative partecipate. Questo avviene ad esempio tramite il coinvolgimento e confronto con istituzioni locali, forze sociali e terzo settore (ad es. associazioni e organizzazioni sindacali di anziani) per l'approvazione da parte della Giunta del piano operativo annuale volto ad integrare le diverse politiche e risorse regionali relative alla programmazione degli interventi e ai servizi a tutela della promozione e della valorizzazione dell'IA, al fine di coordinare e armonizzare le diverse azioni per sostenere l'*active ageing* in Umbria. Oltre che ad essere coinvolti e "farsi sentire" sui finanziamenti e sulla programmazione delle politiche regionali per l'IA, coinvolgimento di vari *stakeholder* e *partnership* si osservano anche in relazione alla co-progettazione di iniziative per promuovere l'inclusione degli anziani nel settore culturale e nei progetti per la digitalizzazione (in questo ambito si hanno varie collaborazioni con la società civile, seppur non strutturate). Per quanto concerne le *partnership* "esterne", esiste la consuetudine da parte dei servizi regionali che hanno in carico il coordinamento delle politiche sull'IA di organizzare riunioni con gli *stakeholder* della società civile (ad es. sindacati pensionati, associazioni di anziani) prima dell'uscita degli avvisi/bandi per finanziare interventi di IA, per raccogliere input al fine di tarare gli interventi per promuovere l'IA.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

Come già emerso, nelle politiche e iniziative per l'IA in Umbria, sono presenti azioni e progetti volti a contrastare le disuguaglianze, ad esempio promuovendo l'alfabetizzazione informatica e lo sviluppo delle competenze in materia di utilizzo delle ICT da parte degli anziani, funzionali a ridurre il *digital divide*, l'accesso alle tecnologie, e le disparità nell'acquisizione di risorse o capacità necessarie a partecipare alla società. Inoltre, inclusione sociale e contrasto della povertà rappresentano gli obiettivi tematici cui la Regione ha fatto

[52] Per dettagli, si veda: https://orvietosi.it/2018/10/custodi-del-territorio-ingegni-maturi-per-valorizzare-beni-culturali-e-artigianato-locale/. La valutazione di tale progetto per l'IA (finanziato dal POR-FSE 2014-2020, OT9 – Inclusione sociale e contrasto alle povertà) è in capo alla Dott.ssa Scettri.

riferimento nella scelta di utilizzare le risorse del FSE 2014-2020 per finanziare interventi di IA. L'avere costruito un nesso tra inclusione sociale e IA è stato ritenuto in sede di focus group un aspetto molto importante, in considerazione della multidimensionalità del concetto di IA. Va anche notato che le politiche trasversali per l'IA, mobilitando in vari ambiti le risorse e le potenzialità delle persone anziane, contribuiscono anche a riflettere sul potenziale che tali politiche hanno per sostenere una crescita economica eque e sostenibile del contesto locale.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

Gli interventi di edilizia sociale residenziale rivolti agli anziani e il Regolamento regionale 16/2012 cercano di offrire risposte innovative, per facilitare (anche in funzione di adattare il sistema di protezione sociale) l'*ageing in place*, evitare l'istituzionalizzazione precoce degli anziani autosufficienti, promuovere co-residenza e favorire creazione e mantenimento di *network* relazionali tra persone anziane. In generale, le politiche trasversali e specifiche per singoli ambiti volte a promuovere l'IA rappresentano una strategia coerente e funzionale per una ricalibratura del sistema di protezione sociale regionale di fronte alle sfide poste dall'invecchiamento della popolazione. Tuttavia, per un adattamento del sistema di protezione sociale è stato anche segnalata l'importanza di adottare norme di carattere generale e nazionale per favorire l'IA, ad esempio misure per favorire l'uscita graduale dal mercato del lavoro o per rendere più agevole il prolungamento della vita lavorativa dettato dalle recenti riforme pensionistiche.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Questo aspetto è considerato ad esempio nelle iniziative intergenerazionali promosse dal TU volte alla trasmissione dei saperi, anche in collaborazione con imprese e sindacati. Inoltre la stessa normativa (c.2 dell'art. 291 del TU) promuove e sostiene protocolli operativi con le scuole di ogni ordine e grado per la realizzazione di progetti che prevedono la messa a disposizione da parte delle persone anziane del proprio tempo, per tramandare alle giovani generazioni i mestieri, i talenti e le esperienze. Come evidenziato dalla referente regionale, dopo l'approvazione della L.R. n. 14/2012 sono stati finanziati appositi progetti sulla trasmissione dei saperi da parte degli anziani a favore dei giovani, che hanno interessato varie aree tematiche (ad es. agricoltura, colture arboree, tessile-ricamo, cucina tradizionale, salute). Va anche sottolineato che lo scambio di saperi è avvenuto anche attraverso l'operato di giovani nei confronti degli anziani in progetti in cui i ragazzi fungevano da formatori per l'alfabetizzazione informatica. Tali progetti sono stati attuati anche nelle classi di varie scuole, con la collaborazione degli istituti scolastici regionali. In sostanza, da un lato la politica umbra per l'IA intende contribuire a preparare il mercato del lavoro regionale alle nuove sfide che lo attendono tramite la trasmissione di conoscenze e *know-how* da parte degli anziani ai giovani. Dall'altro lato, questa materia è parzialmente oggetto di attenzione nell'ambito della L.R. n. 12/2015 che offre una cornice e regola le fattorie sociali. In attesa dell'approvazione del regolamento attuativo in materia, tra i vari servizi di potenziale attuazione, è contemplato anche l'inserimento lavorativo di anziani svantaggiati.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Umbria tratta in modo specifico e articolato questo aspetto. Ad esempio, l'art. 291 ("Interventi e servizi per la formazione permanente delle persone anziane") del TU (Parte II - Titolo III - Capo III "Servizi e interventi sociali") specifica che (c.1) la Regione promuove la partecipazione delle persone anziane a processi educativi, alle attività ricreative e alla formazione lungo tutto l'arco della vita e sostiene le attività delle

università della terza età, comunque denominate. Inoltre (c.3), sostiene percorsi formativi finalizzati a: progettare un invecchiamento attivo, con particolare attenzione ai temi dell'impegno civile e della cittadinanza attiva; ridurre il divario nell'accesso reale alle tecnologie; promuovere stili di consumo ecocompatibili e gestire efficacemente il risparmio; perseguire la sicurezza stradale e domestica. Va inoltre osservato che anche gli interventi già implementati o previsti da azioni e progetti per favorire lo sviluppo di competenze ICT tra gli anziani e contestualmente ridurre il loro *digital divide* (ad es. Azione #Open Umbria; progetto "Muse per Esculapio), sono in linea con un approccio volto a promuovere apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Umbria, attraverso le politiche trasversali e le iniziative descritte a sostegno dell'IA contribuisce in modo sostanziale al miglioramento della qualità della vita, al benessere e alla vita indipendente dei cittadini anziani. In particolare, a ciò concorrono, ad esempio, *policy* e misure per stimolare tra gli anziani umbri l'impegno civico, il volontariato, i rapporti intergenerazionali, la riduzione del *digital divide*, la promozione di autonomia abitativa, domiciliarità, co-residenza, fruizione attiva dei luoghi della cultura, l'educazione permanente, e, quando regolamentate e implementate, attività di agricoltura sociale e fattoria sociale.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La politica regionale in materia di IA delineata nel TU riconosce e promuove il valore della differenza di genere, ad esempio nel campo della partecipazione degli anziani a processi ricreativi, educativi e di *lifelong learning*, ma non si hanno evidenze empiriche sulla concretizzazione di tale principio negli interventi attuati per l'IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Nella normativa a favore dell'IA si specifica che il volontariato civile degli anziani si realizza – tra l'altro – attraverso azioni di assistenza, anche domiciliare, a minori, anziani (link con la dimensione assistenza informale ad anziani) e disabili a supporto degli operatori dei servizi sociali. La stessa normativa (c. 1 dell'art. 291 del TU) incentiva la mutua formazione inter e intra generazionale tra appartenenti a culture differenti; valorizza le esperienze professionali acquisite e le metodologie didattiche, nonché il ruolo attivo delle persone anziane nella trasmissione dei saperi alle nuove generazioni durante l'orientamento o i percorsi di prima formazione, anche con il concorso delle imprese e delle organizzazioni sindacali. Come già descritto nella sezione "Preparare il mercato del lavoro", sono stati concretamente finanziati e attuati vari progetti volti alla trasmissione dei saperi in ottica di collaborazione e solidarietà intergenerazionale.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta in modo diretto e specifico questo aspetto, in ambito IA. Tuttavia, in modo indiretto si può affermare che le misure per favorire l'alfabetizzazione informatica e la digitalizzazione in strutture culturali (ad es. musei, biblioteche) o nei presidi "Digipass", nonché gli interventi di edilizia residenziale sociale e per promuovere soluzioni residenziali e semiresidenziali per persone anziane autosufficienti contribuiscono in parte anche a rendere le città innovative e sostenibili.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)
L'analisi condotta evidenzia che l'impianto culturale e l'implementazione di politiche trasversali e azioni e interventi in singoli ambiti per promuovere l'IA in Umbria si allineino in modo sostanziale agli impegni MIPAA, osservandosi pertanto come si stiano conseguendo significativi risultati in relazione agli stessi e ciò sta contribuendo a realizzare la strategia MIPAA a livello regionale. Sono stati messi in luce i punti di forza dell'impianto di *policy* umbra per l'IA, in primo luogo la presenza del tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche regionali, in linea con l'approccio di *mainstreaming ageing*. Naturalmente, pur nel quadro positivo delineato, non mancano margini di miglioramento, ad esempio per quanto concerne ulteriori interventi per contribuire ad una crescita economica sostenibile, nonché, in termini più generali e al di là degli impegni MIPAA, per sviluppare sinergie con altri settori/servizi regionali (ad es. cultura e agricoltura) per promuovere l'IA.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

I referenti della Regione Umbria hanno sottolineato l'opportunità e utilità dell'approvazione di una legge quadro nazionale sull'IA, sia per fornire un *framework* regolatore unitario per lo sviluppo di politiche coordinate in materia di IA, sia mettendo a disposizione risorse ad hoc per finanziare politiche in tale area. Si è inoltre suggerito che in tale normativa quadro dovrebbero essere pensati e inclusi degli incentivi e una sorta di premialità nella ripartizione delle risorse tra le Regioni, evitando una erogazione "a pioggia" ed indirizzando i fondi prioritariamente alle Regioni che investono maggiormente e con risultati positivi misurabili in materia di politiche a supporto dell'IA. Ad esempio, ciò può concretizzarsi attraverso la modalità del bando non competitivo che assicura risorse certe a tutte quelle Regioni che, con la propria progettazione, soddisfano i criteri minimi stabiliti dal decisore, mentre vengono accompagnate al raggiungimenti di tali livelli le altre Regioni che ancora non li hanno raggiunti, garantendo così uniformità di livelli minimi in tutto il territorio nazionale. Altro suggerimento dei referenti delle Regione Umbria è quello di stabilire una quota soglia minima per tutte le Regioni e applicare i criteri di riparto e di assegnazione delle risorse (ad es. demografici, ecc), solamente al di sopra di tale soglia. Ciò permetterebbe a tutte le Regioni, in particolar modo a quelle meno popolose, di avere una dotazione base di risorse utili a garantire l'attivazione degli interventi a favore dell'IA.

Altro materiale

- Riferimenti alle Organizzazioni di volontariato e alle Associazioni di promozione sociale – D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 - Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106.
- Atti delle Giunta regionale di indirizzo per la promozione dell'invecchiamento attivo:
    - DGR n. 160 del 18.02.2015 http://www.regione.umbria.it/amministrazione-trasparente/ricerca33?p_p_id=48_INSTANCE_b1JGksUNHM9o&_48_INSTANCE_b1JGksUNHM9o_iframe_criterio=5&_48_INSTANCE_b1JGksUNHM9o_iframe_azione=reset
    - DGR n. 1278 del 06.11.2017 http://www.regione.umbria.it/documents/18/11199799/dgr+1278+invecchiamento+attivo/fbc4d3bc-efe5-466b-85f1-de97487fdb1f

Piano Triennale della Prevenzione 2014/2018 – Regione Umbria:
- Parte I - L'analisi di contesto e programmazione strategica
- Parte II - I Progetti
- Il Piano di monitoraggio e valutazione del Piano Regionale di Prevenzione 2014 - 2018

- L.R. 37/90 "Norme in materia di biblioteche, archivi storici, centri di documentazione, mediateche di Enti locali e di interesse locale". Programma annuale 2018. Priorità, criteri e modalità per l'assegnazione di

contributi – B.U.R. n. 14 del 04.04.2018 - Supplemento ordinario n.2 D.G.R n. 278 del 26/03/2018 - Allegato n.1 Allegato n.2
- Legge regionale 3 maggio 1990 , n. 37. Norme in materia di biblioteche, archivi storici, centri di documentazione, mediateche di Enti locali e di interesse locale
- Legge regionale 6 Agosto 2004, n. 17. Norme in materia di spettacolo.
Legge regionale 29 luglio 2009, n. 16. Disciplina delle manifestazioni storiche.
- Legge regionale 5 luglio 2004, n. 9. Promozione della cultura musicale bandistica e corale

Hanno partecipato alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott.ssa Serenella Tasselli, responsabile della "Sezione Inclusione sociale, contrasto alle povertà e Anziani" del "Servizio Programmazione socio-sanitaria dell'assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore" afferente alla Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045337; e-mail: stasselli@regione.umbria.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:
Dott.ssa Paola Casucci Dirigente. Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045675; e-mail: pcasucci@regione.umbria.it
Dott.ssa Ida Merli, Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045671; e-mail imerli@regione.umbria.it; Dott.ssa Sara Ansano, Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045623; e-mail: sansano@regione.umbria.it; Dott.ssa Antonella Pinna, Dirigente. Direzione regionale "Agricoltura, Ambiente, Energia, Cultura, Beni Culturali e Spettacolo". Tel. 075-5045405; e-mail: apinna@regione.umbria.it; Dott.ssa Olimpia Bartolucci, Direzione regionale "Agricoltura, Ambiente, Energia, Cultura, Beni Culturali e Spettacolo". Tel. 075-5045426; e-mail: obartolucci@regione.umbria.it; Dott.ssa Carla Ciucci, Direzione regionale "Governo del Territorio e Paesaggio. Protezione Civile. Infrastrutture e Mobilità". Tel. 075-5042687; e-mail: cciucci@regione.umbria.it; Ing. Giovanni Gentili, Direzione regionale "Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali. Affari Generali e Riforme, Turismo e Agenda Digitale". Tel. 075-5045929; e-mail: gentili@regione.umbria.it; Dott. Giorgio Leti Acciaro, Direzione regionale "Agricoltura, Ambiente, Energia, Cultura, Beni Culturali e Spettacolo". Tel. 075-5045024; e-mail: gleti@regione.umbria.it; Massimiliano Rizzotto, Direzione regionale "Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali. Affari Generali e Riforme, Turismo e Agenda Digitale". Tel. 075-5045191; e-mail: mrizzotto@regione.umbria.it; Dott.ssa Marta Scettri (Trasversale a tutto come Valutazione), Dirigente. Servizio regionale "Valutazione e verifica degli investimenti pubblici – segreteria tecnica del nucleo regionale di valutazione". Tel: 075-5045646; e-mail: mscettri@regione.umbria.it; Dott.ssa Anna Tosti, Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045241; e-mail: atosti@regione.umbria.it; Dott. Alessandro Maria Vestrelli, Dirigente. Direzione regionale "Salute e Welfare". Tel. 075-5045686, e-mail: avestrelli@regione.umbria.it.

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Marco Socci e Andrea Principi

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Valle d'Aosta

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Claudia Di Matteo

Maggio 2020

La Regione Valle d'Aosta ha una struttura organizzativa composta da sette assessorati, tra cui l'Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche Sociali il quale svolge anche funzioni di indirizzo, finanziamento e controllo dei servizi per gli anziani operando in sinergia con altri attori pubblici e della società civile per la realizzazione di politiche sociali e socio-sanitarie, nonché cura la gestione della quota regionale del Fondo nazionale politiche sociali. Tale Assessorato è composto a sua volta da due dipartimenti, ovvero il Dipartimento Salute e Sanità e il Dipartimento Politiche Sociali.
Tenuto conto della generale riduzione delle risorse finanziarie, l'impalcatura politico-istituzionale che sorregge il sistema regionale di welfare necessita di una revisione per razionalizzare l'utilizzo delle risorse, garantendo comunque la qualità nell'offerta. Dunque, partendo da tale realtà, per ora lo sviluppo di un complesso di politiche rivolte all'invecchiamento attivo (IA) non è stato reso organico. Ad ogni modo, storicamente gli operatori che si trovano ad affrontare quotidianamente la gestione dei servizi rivolti alle persone anziane individuano frequentemente strategie creative, volte a valorizzare le risorse di chi si avvicina ai servizi in veste di utente cui è in grado, se valorizzato, di portare un proprio contributo. Si tratta di buone pratiche sostenute dal Dipartimento Politiche Sociali e messe in campo nel quotidiano, spesso condivise tra gli operatori nel segno della valorizzazione, anche se non esplicitata attraverso testi legislativi, dell'invecchiamento attivo. Infine, alla cultura politico-istituzionale è richiesta una logica innovativa che consideri l'anziano come una risorsa e che possa tradursi anche in emanazione di norme che prevedano azioni e interventi in tal senso. Recentemente il territorio regionale sembra presentare una maggiore vivacità nonché una vasta e differenziata offerta di interventi che rispondono alla logica del valorizzare e mantenere le competenze e capacità degli anziani, considerati come membri che partecipano a pieno titolo allo sviluppo delle comunità territoriali.

L'invecchiamento in Valle d'Aosta: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Valle d'Aosta, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	22	26	48	35,7	40,1	38,0
65+	13	17	30	21,5	26,1	23,8
Livello di istruzione						
Basso (ISCED 0-2)	14	17	31	63,9	69,0	66,7
Medio (ISCED 3-4)	6	6	12	28,0	23,2	25,4
Alto (ISCED 5 e +)	2	2	4	8,1	7,8	7,9
Occupati						
55-64	5	5	10	60,1	56,7	58,4
65+	1	0	1	6,9	2,6	4,5
Volontari						
55+	-	-	-	-	-	-
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	6	7	14	49,6	43,3	46,1
Né bene né male	5	8	13	35,2	50,1	43,6
Male	-	-	-	-	-	-
Molto male	-	-	-	-	-	-

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

In Valle d'Aosta, il 38,0% della popolazione regionale supera i 55 anni di età. Per quanto concerne il livello di istruzione, il 92,1% della popolazione ha un livello di istruzione medio-basso. L'occupazione, per le persone

tra i 55 e i 64 anni si attesta al 58,4%, ma mentre l'occupazione maschile per quella fascia d'età raggiunge il 60,1%, l'occupazione femminile raggiunge una soglia più bassa, il 56,7%. L'attività di volontariato dei 55+ nella regione non è valutabile, ma il dato per la macro - area del Nord-Ovest (si veda la tabella 1A in appendice) riferisce di un 12,5% di incidenza, con prevalenza maschile. Altro indicatore importante è lo stato di salute percepita dalla popolazione anziana, dove si evidenzia come la maggioranza della popolazione over 64 (89,7%) riferisce di sentirsi bene o né bene né male.

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Valle d'Aosta

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	/
Legge I.A. singole dimensioni	Legge regionale 4 maggio 1984, n. 15 - Concessione di un contributo annuo per il funzionamento della Cooperativa Culturale Regionale "Università Valdostana della Terza Età"
I.A. in altre leggi	Legge regionale 15 dicembre 1982, n. 93 Testo unico delle norme regionali in materia di promozione di servizi a favore delle persone anziane ed inabili.
Politiche I.A.	/
Progetti Europei I.A.	1. MISMI 2. PROSOL 3. AREE INTERNE BASSA VALLE

La fotografia dell'attuale situazione presente in Valle d'Aosta ci mostra una realtà normativa caratterizzata da una polarizzazione temporale: ovvero da un lato seppur una legge in materia di IA trasversale tra i vari ambiti è assente, è comunque presente una legge che istituisce le Università della terza età (L.R. 15/1984) nonché un corpus di articoli di legge che promuovono ambiti ristretti di invecchiamento attivo (L.R. 93/1982). Entrambe le leggi sono però state approvate agli inizi degli anni '80. Dall'altro lato, recentissimi sono i tre progetti, MISMI (già attivo e in fase di conclusione, prevista per il 31 marzo p.v.), PROSOL, e AREE INTERNE BASSA VALLE che, seppur approvati, non sono ancora stati attivati nel concreto.
La legge regionale 93/1982 pur essendo il testo più rilevante a livello legislativo regionale, oltre ai successivi Piani per la salute e il benessere sociale sulla promozione di servizi a favore delle persone anziane (in altro materiale), non segue la logica dell'anziano attivo. Invece, le Università della terza età istituite dalla l.r. 15/1984 sono diventate nel tempo soggetti attivi e promotori di una cultura rivolta all'invecchiamento attivo e in salute. Le università sono decentrate su più poli, arrivando a essere presenti in località fino a 2000 abitanti. Tale realtà è talmente capillare che il finanziamento delle Università della terza età, che nel 2019 ammontava a 10.000 euro (delibera reg. n. 1691 del 29 novembre 2019), attualmente deriva dal costo delle iscrizioni.
Per quanto riguarda la programmazione europea, il MISMI ha come linea di intervento prioritaria lo sviluppo di una partnership transfrontaliera tesa a favorire servizi socio-sanitari per la lotta contro lo spopolamento delle aree montane e rurali. Si rivolge dunque alla popolazione alpina che vive nelle zone di montagna, ovvero in grande maggioranza alla popolazione anziana. L'obiettivo primario è accrescere il capitale sociale e comunitario rafforzando reti di solidarietà e di prossimità, anche attraverso l'uso delle tecnologie innovative, oltre a monitorare le criticità sanitarie in una logica preventiva.
Il progetto PRO-SOL (Prossimità Solidale) prosegue e rafforza l'intervento portato avanti dal MISMI. Infatti, la proposta principale riguarda la costituzione di un piano integrato tra diverse regione italiane e transfrontaliere che favorisca l'integrazione socio-sanitaria e lo sviluppo di comunità solidali che diano sostegno alle famiglie che vivono in aree montane non facilmente raggiungibili. La proposta di Piano integrato si articola in 4 progetti, tra cui il progetto *Senior* che si articola in attività tese a rafforzare la promozione del

benessere, cura, socialità attiva per l'invecchiamento di qualità in montagna. Il Progetto '*Senior*' comporta una spesa complessiva prevista, pari a euro 216.919,74, di cui euro 184.381,78 per la quota di contributo dell'Unione europea (FESR) e euro 32.537,96 per la quota di contributo del Fondo di rotazione statale (l. 183/1987). PRO-SOL, infine, si inserisce all'interno di un programma di cooperazione transfrontaliera 2014 - 2020 tra Italia e Francia denominato 'Alcotra' (FESR) dotato di fondi (8milioni di euro circa) teso allo sviluppo di una governance nelle regioni alpine-montane.

Il progetto AREE INTERNE BASSA VALLE promuove, assieme ai due progetti precedenti, le azioni e gli interventi rivolti all'empowerment di comunità. Le linee di intervento qui analizzate si riferiscono alla promozione della salute nelle aree montane nonché alla promozione e all'uso innovativo di risorse territoriali. Il costo del progetto ammonta a 378.000,00 euro, suddivise in € 104.200,00 per l'anno 2018, € 134.150,00 per l'anno 2019 e € 139.650,00 per l'anno 2020. Infine, come nota per il lettore, in assenza di una strategia definita in materia di IA nonché mancando un impianto normativo specifico in materia, tutte le sezioni che seguono evidenziano comunque le azioni che riguardano diversi ambiti di IA affrontati dai singoli progetti, pratiche e interventi regionali.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Valle d'Aosta: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	-	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	X	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	-	-
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	-
8	Approccio di genere	-	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	-
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	-	X
	SDGS		
1	Povertà	X	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	-	-
8	Lavoro	-	-
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	X	X
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	-
17	Partnerships	X	X
	C=Considerato nei documenti; R=Realizzato		

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

Il tema dell'invecchiamento attivo non è trattato esplicitamente in nessuno dei documenti analizzati, cosi come sopra descritto. Tuttavia, le pratiche territoriali e le esperienze progettuali portate avanti dal Dipartimento Salute e Sanità e dal Dipartimento Politiche Sociali si configurano come interventi rivolti ad ambiti specifici dell'invecchiamento attivo come partecipazione sociale, formazione e apprendimento permanente, cultura e turismo, sport e tempo libero, assistenza informale.
Attualmente, la Valle d'Aosta si trova in una fase di ripensamento e revisione dei servizi: la domanda che si pone il dipartimento politiche sociali è innanzitutto rivolta a capire cosa si intende per anziano. Ovvero, utilizzando una prospettiva rivolta alla predisposizione di politiche e servizi, il discorso rivolto alla mera età

(gli anziani sono considerate le persone di 65+ anni) pare superato in quanto sembra più opportuno utilizzare il discrimine autosufficienza/non autosufficienza oppure fragilità/risorse. A tal proposito, la Regione è attivamente impegnata in un'opera di ricognizione dei bisogni espressi nel territorio regionale. Rimane una criticità, tuttavia, l'attenzione rivolta alle politiche relative all'IA che non sempre è coordinata e continuativa. A tal proposito la Regione Valle d'Aosta è attivamente impegnata in un'opera di ricognizione dei bisogni espressi dal territorio regionale che, tra l'altro, stanno evidenziando l'esigenza di individuare strutture residenziali a valenza socio-sanitaria e non socio-assistenziale. L'elemento intergenerazionale ha lungamente anticipato quello di IA in Regione, in quanto già dagli anni '90 e per molti anni a seguire, sono stati promossi progetti territoriali in ambito di politiche giovanili, coinvolgendo anche le associazioni giovanili del territorio, enfatizzando lo scambio di conoscenze tra generazioni (es. utilizzo delle nuove tecnologie). E dunque, è stata sviluppata una logica di gestione multilivello delle politiche. A tal proposito, molti altri sono esempi territoriali virtuosi che però mancano di coordinamento, di riconoscimento istituzionale, e di accompagnamento per far sì che tali esperienze possano diventare buone pratiche. Dunque, obiettivo di medio-lungo termine, insieme ad una legge regionale su IA, è ricercare un certo equilibrio tra servizi di cura e assistenza integrati con servizi di prevenzione e mantenimento delle capacità funzionali per la popolazione anziana che ancora non ha sviluppato delle (gravi) fragilità e deficit psico-fisici. Si auspica, a tal proposito, una forte regia regionale che permetta lo sviluppo di strumenti progettuali e la loro applicazione operativa attraverso i piani di zona. In questo modo, anno dopo anno, si riuscirà a sviluppare una cultura relativa alle politiche di IA.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Per quanto riguarda il tema dell'integrazione e delle partnerships, il progetto europeo Strategia delle Aree Interne Bassa Valle si configura come una strategia europea ad ampio spettro che a livello regionale coinvolge una pluralità di attori pubblici e privati, come la Presidenza della Regione, l'assessorato sanità, salute, politiche sociali, l'assessorato istruzione e cultura, l'assessorato turismo, sport commercio, trasporti, l'assessorato agricoltura e risorse naturali, l'assessorato attività produttive, energia, politiche del lavoro. La *vision* in cui il progetto si inserisce, nell'area che riguarda la Bassa Valle, è legata al potenziamento e alla promozione delle piccole aziende agricole locali, alla valorizzazione della filiera agricola anche attraverso il coinvolgimento degli anziani in varie attività. Infatti, la popolazione anziana, in forma di partecipazione volontaria, svolge funzioni di ricettività turistica diffusa nonché di guida del territorio e quindi si posiziona come soggetto di raccordo tra territorio e turismo.

Per quanto riguarda l'integrazione tra diversi ambiti pubblici, come detto in precedenza, il Dipartimento politiche sociali, attraverso lo strumento del Piano per la salute e il benessere sociale (inserito in altro materiale) promuove una cultura integrata nell'attuazione di progetti per stimolare il coinvolgimento di una pluralità di assessorati, attori locali e associazioni. Tuttavia, anche in questo caso, l'ultimo piano socio-sanitario approvato risale all'anno 2013 ed è dunque datato nel tempo, seppur recentemente sforzi sono stati fatti per un suo aggiornamento e si è in fase di definizione del nuovo Piano 2020/2025 (inserito in altro materiale).

Infine, i tre progetti esaminati (MISMI, PROSOL, AREE INTERNE BASSA VALLE) instaurano e rafforzano partnerships transnazionali con un ampio spettro di attori. Seppure tali progettualità sono recenti e in una fase iniziale, i progetti finanziati con fondi europei si inseriscono in una lunga tradizione dipartimentale usata nel promuovere e finanziare interventi in diversi ambiti ricompresi all'interno del concetto di IA. Il progetto Aree Interne Bassa Valle prevede partnership tra l'Azienda Sanitaria Locale e gli attori del terzo settore e del privato (in particolare aziende agricole facenti parte della c.d. filiera corta). Il progetto PRO- SOL prevede il

partenariato tra l'Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali della Regione Valle d'Aosta con Regione Piemonte, coordinatrice del Piano integrato, Regione Liguria, Métropole Nice, Côte d'Azur, Agglomération de Dignes-Les-Bains, Fédération A.D.M.R. des Alpes Maritimes. Infine, il progetto MISMI, prevede la cooperazione transfrontaliera tra L'EHPAD La Centaurée (EHPAD de Bozel), Il CIAS EHPAD « La Maison du Soleil » (RSA d'Aime), Il Centro Ospedaliero d'Albertville-Moûtiers (CHAM), l'associazione L'IFREMMONT, L'Assemblée du Pays Tarentaise Vanoise (APTV), L'Istituto Superiore Mario Boella sulle Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione (ISMB), Il Piano di Zona della Valle d'Aosta (ovvero tutti gli attori pubblici e del terzo settori ivi compresi), L'Azienda USL Valle d'Aosta in quanto figura leader.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA, ma se ne occupa a livello trasversale, soprattutto per quanto riguarda l'area della povertà, garantendo a tutte le persone (quindi il focus non è esclusivo alle persone anziane) che ne hanno necessità dei supporti di protezione sociale previsti dalla normativa regionale vigente.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La Valle d'Aosta, attraverso il Dipartimento Politiche Sociali, è impegnata sul fronte dello sviluppo di servizi territoriali efficienti attraverso il monitoraggio costante dei bisogni della popolazione.
Attraverso il progetto europeo denominato MISMI è stato attivato un lavoro di mappatura e monitoraggio dei bisogni degli anziani, utilizzando gli *sportelli sociali* come nodo del sistema per il coordinamento delle attività nonché come punto informativo territoriale e istituendo la figura dell'animatore di comunità. La logica è quindi proattiva e l'obiettivo è quello di potenziare in particolare l'ambito della prevenzione socio sanitaria; in sinergia con gli infermieri di comunità dell'Azienda USL, l'animatore di comunità è 'sensore' o 'sentinella' e ha un rapporto diretto con gli anziani al loro domicilio con la finalità di informarsi e monitorarne lo stato di salute psico-fisica nonché opera in sinergia con le reti formali e informali, rafforzando attività culturali e di socializzazione. Ad esempio, sono state prodotte attività con una valenza sociale e culturale come passeggiate in montagna che hanno coinvolto le persone anziane, favorendo una logica di aggregazione ma anche scambio tra generazioni in quanto la partecipazione era aperta alla popolazione.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La legge che disciplina le Università della terza età ha l'obiettivo di promuovere la formazione e la partecipazione culturale e sociale delle persone della terza età, attraverso corsi e attività promozionali. Tale organismo ha nel tempo creato una realtà vivace e radicata nel territorio.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La progettazione europea è stata utilizzata in ambito regionale per sviluppare attività e interventi che hanno l'obiettivo di migliorare la qualità della vita, la salute e il benessere delle popolazioni che risiedono in zone montane, in maggioranza persone anziane.
Il progetto europeo PRO-SOL si rivolge ad anziani ultrasessantacinquenni che abitano nelle zone montane e si prefigge la promozione di sani stili di vita, in particolare attraverso iniziative di educazione alimentare e di vita attiva nella terza e quarta età (DGR. 363/2017). In particolare, le attività di prevenzione sanitaria mirano

a creare una rete virtuosa, coinvolgendo i familiari di persone anziane che sono affette da malattie croniche e in particolare senilità e demenza assieme a medici ed enti locali. Oggetto della politica è promuovere il benessere, la cura, la socialità attiva rafforzando le azioni mirate a un invecchiamento di qualità in montagna.

Il Progetto Aree interne Bassa Valle rispetto all'area della salute vede l'Azienda Sanitaria Locale titolare di una funzione di regia rispetto ad attività di prevenzione nonché di facilitazione per l'accesso ai servizi sanitari, coinvolgendo però in maniera trasversale anche i servizi sociali e gli attori del terzo settore.

Infine, il Dipartimento Politiche Sociali, per quanto riguarda l'invecchiamento attivo e la vita indipendente, sta approfondendo il tema e le conoscenze in materia tramite percorsi di formazione e scambio di buone pratiche con altre regioni italiane già impegnate sul tema.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito IA.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Il progetto PRO-SOL si inserisce in linea teorica all'interno della tematica di assistenza informale, in quanto in particolare vorrebbe avviare delle sinergie con associazioni di donne e di giovani presenti sul territorio regionale ma ancora si ha esclusivamente la descrizione del disegno progettuale, in quanto non sono ancora state individuate nello specifico le azioni e gli attori che daranno avvio alla fase attuativa.

Città sostenibili (SDG 11)

Il Progetto Aree Interne Bassa Valle prevede azioni diverse tra loro che messe insieme hanno un impatto non solo sociale che riguarda la vivibilità dei territori ma anche geografico-territoriale, che concerne la trasformazione e lo sviluppo di comunità. In particolare, coinvolge le tre *Unités des communes valdotaines* (ex Comunità montane) ricomprese nella bassa valle. Seppur molte azioni sono ancora in fase solo progettuale, alcuni interventi sono stati effettivamente portati avanti anche sul piano operativo, ovvero:

- creazione e manutenzione di un percorso di camminata, che risponde all'ottica di prevenzione e promozione della salute nonché di aggregazione sociale;
- adattamento del trasporto pubblico: gestione dei sistemi di trasporto a chiamata e condivisione dell'automobile privata. Infatti, i mezzi pubblici non sono capillari in tutto il territorio montano e quindi è previsto un servizio di chiamata diretta che era partita ad uso turistico ma che con il tempo si è trasformato e ampliato sia a livello di trasporto pubblico messo a disposizione alla cittadinanza sia inteso come trasporto privato in condivisione;
- valorizzazione di attività artigianali e agroalimentari (es. promozione e sponsorizzazione di fiere), promozione della filiera corta, creazioni di reti d'impresa, sviluppo di collaborazioni tra scuola e impresa (es. animazione territoriale di carattere economico rivolte al mondo della scuola, start-up).

Il progetto MISMI delinea una serie di azioni rivolte al mantenimento delle persone anziane al proprio domicilio cercando allo stesso tempo di affrontare il problema dello spopolamento dei territori nelle aree montane della regione, quindi grande attenzione è rivolta a interventi comunitari con forte valenza di coesione sociale (es. feste di comunità, attività di aggregazione).

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

Da una prima ricognizione dello stato dell'arte relativamente agli interventi normativi per l'IA, la Regione mostra una discrepanza tra l'impianto legislativo da un lato, il quale è molto datato nel tempo e basato su una logica assistenzialista (vedi l.r. 93/1982) e, dall'altro lato, l'architettura di servizi territoriali che invece mostra una grande vivacità, grazie anche alla regia e continuità progettuale assicurata, seppur faticosamente, dal lavoro svolto dal Dipartimento Politiche Sociali della Regione. Dunque, la strategia MIPAA vede la realizzazione nelle buone pratiche valdostane, seppur manchi ancora una consapevolezza e una sensibilità verso l'approccio di genere. Infine, sembra essere assente una reale strategia rivolta agli ambiti quali mercato del lavoro, povertà, sviluppo economico sostenibile in quanto i progetti esaminati si rivolgono soprattutto ai giovani e alla fase di ingresso nel mercato del lavoro e vengono sottovalutate le sfide poste nella fase di uscita dal mercato e la transizione al pensionamento.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

Si richiede al livello politico centrale una risposta forte che produca strumenti di guida e coordinamento associati ad azioni di vincolo e controllo in modo da garantire una trasformazione continua e duratura all'interno dei territori, evitando azioni spot che danno soddisfazioni immediate nel breve periodo ma non producono un impatto politico-culturale. Un primo passo in tal senso potrebbe essere lo sviluppo di linee guida in ambito di IA, prendendo spunto da altri interventi che hanno avuto un impatto prorompente nei territori, i quali ne hanno tratto un beneficio a livello regionale e locale. A tal proposito si richiama l'esperienza attivata dalla legge nazionale n.285/1997 recante "Disposizioni per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza", la quale non solo ha istituito un fondo nazionale e definito delle linee guida, ma ha anche previsto momenti di formazione di funzionari locali appartenenti a diversi settori professionali che si sono incontrati a livello nazionale e hanno condiviso lo scambio di conoscenze in materia. Analogo percorso è attualmente attivo per il progetto "Pippi" nell'ambito di interventi per le famiglie fragili con minori. Dunque, essenziale per non sviluppare linee guida fini a sé stesse, si dovrebbero prevedere attività di monitoraggio e valutazione rispetto alle azioni regionali nonché assicurare scambi formativi e di buone pratiche tra i diversi attori e tra regioni. Infine, oltre a preparare i territori a lavorare seguendo una logica basata su IA, occorrerebbe prevedere dei fondi che possano dare forza e accompagnare il processo di cambiamento territoriale e lo sviluppo di servizi efficienti.

Altro materiale

- Deliberazione di Giunta regionale n. 52 del 21 gennaio 2019 " Predisposizione del nuovo Piano regionale per la salute e il benessere sociale (2015-2020). Approvazione della metodologia di elaborazione secondo un percorso di programmazione locale partecipata."

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale: Dott.ssa Paola Betti, Assistente sociale, Struttura servizi alla persona, Ufficio Servizi a favore degli anziani / Unità di Valutazione Multidimensionale per le collocazioni. Tel. 0165/274634; email: p.betti@regione.vda.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:
Dott.ssa Patrizia Scaglia, Coordinatrice del Dipartimento Politiche Sociali.
Dott.ssa Nadia Chenal, Dirigente della Struttura Servizi alla persona e alla famiglia, email: n.chenal@regione.vda.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di: Claudia Di Matteo

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente

Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei Ministri

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
INRCA
HEALTH AND SCIENCE ON AGING

Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Veneto

(previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T1)

Francesco Barbabella

Dicembre 2020

La Giunta della Regione Veneto è organizzata in 9 assessorati e 7 aree, articolate ciascuna in più direzioni. Il mandato della Giunta attuale terminerà a maggio 2020. Negli ultimi anni la Regione ha sviluppato e attuato in forma sistematica una concezione multidimensionale dell'IA, aggiornando la propria normativa che in precedenza copriva solamente l'area del volontariato in età anziana. Esiste una legge trasversale sull'IA che abbraccia i diversi ambiti di utilità sociale, lavoro, formazione, salute, cultura e altri ancora. Tale politica è monitorata e implementata dalla Direzione per i Servizi Sociali dell'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con le Direzioni per la Programmazione Sanitaria (Area Sanità e Sociale) e per il Lavoro (Area Capitale Umano, Cultura e Programmazione Comunitaria). La fase di avvio di questa politica trasversale ha già riscosso interesse tra gli stakeholder e raggiunto buoni risultati. Ad oggi i meccanismi della legge sono portati avanti e resi sostenibili dalla normativa esistente.

L'invecchiamento in VENETO: background socio-demografico

Tabella 1. Profilo socio-demografico della popolazione anziana in Veneto, Media 2018 (dati in migliaia e incidenze percentuali)

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	**F**	**TOT**	**M**	**F**	**TOT**
Popolazione all'1/1/2019						
55+	825	980	1.805	34,4	39,1	36,8
65+	489	633	1.122	20,4	25,3	22,9
Livello di istruzione (55+)						
Basso (ISCED 0-2)	492	675	1.167	61,4	71,5	66,8
Medio (ISCED 3-4)	235	204	439	29,4	21,6	25,1
Alto (ISCED 5 e +)	74	66	140	9,2	7,0	8,0
Occupati						
55-64	214	156	369	65,5	46,1	55,6
65+	43	14	57	9,0	2,3	5,3
Volontari						
55+	119	105	224	15,0	11,7	13,2
Salute autopercepita 65+						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	205	212	417	42,9	34,1	37,9
Né bene né male	193	246	439	40,5	39,6	40,0
Male	50	107	157	10,5	17,1	14,2
Molto male	22	34	56	4,6	5,4	5,1

Il simbolo "–" indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l'affidabilità
Fonte: ISTAT

I tassi di popolazione anziana del Veneto sono in linea con quelli a livello nazionale. La tabella mostra come circa il 23% dei residenti siano ultrasessantacinquenni e circa il 37% coloro oltre i 55 anni. Due terzi della popolazione con 55 anni o più in Veneto ha un livello di istruzione basso che non supera la scuola secondaria di primo grado (licenza media), con una percentuale ancora più alta per le donne (oltre il 71%). Esiste una differenza di genere anche in ambito lavorativo, dove meno della metà delle donne tra i 55 e i 64 anni hanno un'occupazione lavorativa, contro il 65,5% degli uomini. Anche in questo caso, si tratta di statistiche in linea con la media italiana (43,9% per le donne e 64,2% per gli uomini), mentre il tasso di volontariato è molto più alto in Veneto (13,2% contro il 9,8%) che complessivamente in Italia. A livello di salute percepita, oltre un terzo degli anziani dichiara di stare bene (37,9%) mentre meno di un quinto sente di stare male o molto male. Tuttavia, le donne registrano una insoddisfazione più alta per la propria salute rispetto agli uomini (34,1% delle donne dichiara si sentirsi bene, contro il 42,9% degli uomini).

Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L'invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Veneto

L'APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	**INTERVENTI**
Legge I.A. trasversale	L.R. 23/2017 Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo con i programmi attuativi annuali per il 2018 (D.G.R. 1170/2018) e per il 2019 (D.G.R. 908/2019)
Legge I.A. singole dimensioni	-
I.A. in altre leggi	-
Politiche I.A.	D.G.R. 1315/2019 Programma Operativo Regionale - Fondo Sociale Europeo 2014-2020 - Obiettivo generale "Investimenti in favore della crescita e l'Occupazione
Progetti Europei I.A.	-

La Regione Veneto ha approvato nel 2017 una legge regionale trasversale sull'IA (LR 23/2017) che riguarda diversi ambiti, inclusi: mercato del lavoro; volontariato e impegno civile; formazione; sport; attività del tempo libero; attività culturali; turismo; ambiente; abitazioni; salute; sicurezza. Tale legge abroga e idealmente allarga in modo consistente una legge precedente dedicata al servizio civile degli anziani (LR 9/2010).
La nuova normativa ha l'obiettivo principale di valorizzare il ruolo delle persone anziane nella comunità, promuovendo la loro partecipazione sociale, autonomia e benessere tramite politiche integrate che sostengano interventi e progetti di soggetti pubblici e privati. In primo luogo, la legge regionale istituisce una Consulta regionale sull'IA quale organo che favorisce la partecipazione della popolazione anziana ai processi decisionali, con il fine ultimo di migliorarne il benessere e la qualità della vita. Della Consulta fanno parte: l'Assessore alle Politiche Sociali; dirigenti delle strutture regionali competenti per servizi sociali, sanità e formazione/lavoro; rappresentante di ANCI Veneto; rappresentante dei Centri di servizi per anziani; il Portavoce del Forum regionale del terzo settore; il Presidente della Conferenza regionale del volontariato; un rappresentante della cooperazione sociale; un rappresentante dei sindacati confederali dei pensionati maggiormente rappresentativi; un rappresentante del Coordinamento unitario dei pensionati del lavoro autonomi (CUPLA); un rappresentante dei Centro Servizi Volontariato (CSV).
La Giunta regionale redige, insieme alla Consulta, un Piano triennale sull'IA, da approvare in sede di Consiglio Regionale. La Direzione per i Servizi Sociali coordina un tavolo di lavoro permanente della Regione Veneto (con rappresentanti delle direzioni regionali interessate) per l'attuazione di tale Piano triennale sull'IA e proporre i piani attuativi annuali, da condividere con la Consulta e da approvare in sede di Giunta Regionale.
I piani attuativi annuali (v. DGR 1170/2018 per il 2018 e DGR 908/2019) indicano priorità, linee di attività, risorse allocate e requisiti per finanziare interventi (progetti) di IA promossi da enti pubblici e/o non-profit. Sin dall'approvazione della legge regionale, la Giunta ha deliberato stanziamenti annuali di 1 milione di euro (attingendo sia dal Fondo Sanitario Regionale che dal Fondo Nazionale Politiche Sociali), finanziando 18 progetti nel 2018 (decreto direttoriale 171/2018) e 28 progetti nel 2019 (decreto direttoriale 165/2019) presentati da Comuni, Unioni di Comuni, Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB), Aziende Unità Locali Socio-Sanitarie (ULSS) e associazioni. In particolare le priorità tematiche dei bandi regionali sono state:

- nel 2018: incremento dell'attività motoria; attivazione di attività di utilità sociale per il supporto alla domiciliarità; promozione dell'alfabetizzazione digitale; riconoscimento del ruolo delle persone anziane nella comunità;
- nel 2019: alimentazione e attività fisica; conoscenza delle sane abitudini comportamentali; riconoscimento degli eventi sentinella; sviluppo di comunità resilienti; isolamento sociale; relazioni

intergenerazionali; esperienze professionali; educazione e formazione; impegno civico e sociale; attività culturali, ricreative e sportive; vicinato solidale.

In aggiunta alla legge regionale sull'IA, un'altra politica recente riguarda alcuni aspetti di IA. Si tratta di una delibera della Giunta (DGR 1315/2019) che esplicitamente richiama alla dimensione dell'IA e ha tra gli obiettivi quello di aiutare i lavoratori anziani a rimanere attivi il più a lungo possibile, contribuendo al tempo stesso allo sviluppo culturale, sociale ed economico della società. La delibera approva lo stanziamento di finanziamenti, da erogare tramite bando, per progetti che realizzino percorsi professionali di crescita dei lavoratori e valorizzino la loro esperienza personale. Il bando si colloca all'interno del Programma Operativo Regionale (POR), su risorse (2,5 milioni di euro) rese disponibili dal Fondo Sociale Europeo 2014-2020 per l'Asse I Occupabilità. I progetti finanziabili devono riferirsi ad una di queste tre azioni: preparazione finalizzata al trasferimento delle competenze e all'avvio di processi di trasformazione aziendale; strumenti di supporto nel trasferimento delle competenze e nella trasformazione organizzativa; azione di riavvio per l'impresa dopo il passaggio generazionale.

Tabella 3. L'invecchiamento attivo nella Regione Veneto: relazione con impegni MIPAA E SDGs

	Impegni del MIPAA	**C**	**R**
1	Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche	X	X
2	Integrazione e partecipazione degli anziani nella società	X	X
3	Crescita economica equa e sostenibile	-	-
4	Adattare i sistemi di protezione sociale	X	X
5	Preparare il mercato del lavoro	X	X
6	Apprendimento lungo tutto l'arco della vita	X	X
7	Qualità della vita e vita indipendente	X	X
8	Approccio di genere	X	-
9	Sostegno ad assistenza informale agli anziani e solidarietà	X	X
10	Realizzare Strategia Regionale MIPAA	X	X
	SDGs		
1	Povertà	-	-
3	Salute e benessere	X	X
4	Istruzione	X	X
5	Genere	X	-
8	Lavoro	X	X
10	Disuguaglianze	X	-
11	Città sostenibili	-	-
16	Pace, giustizia (e.g. intergenerazionale), istituzioni	X	X
17	Partnerships	X	X
C=Considerato nei documenti; R=Realizzato			

Tema dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche (MIPAA 1)

La Regione Veneto ha sviluppato e attuato in modo sistematico una collaborazione trasversale ai fini delle politiche per l'IA tra aree e direzioni negli ambiti di servizi sociali, sanità e lavoro/formazione. Il meccanismo principale è quello del tavolo di lavoro permanente per l'IA. La Direzione per i Servizi Sociali assume compiti di coordinamento in ordine all'attuazione del Piano triennale sull'IA, avvalendosi di un tavolo di lavoro permanente tra le diverse strutture regionali interessate (in particolari le Direzioni per la Programmazione Sanitaria e per il Lavoro). Il tavolo ha il compito di predisporre un programma di attuazione annuale diretto a rendere operativi le finalità e gli indirizzi della legge.

Integrazione e partecipazione degli anziani nella società, partnerships (MIPAA 2, SDG 17)

Per realizzare le azioni previste e rendere quindi effettiva l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società, come previsto dalla legge regionale sull'IA, la Regione coinvolge sia tra strutture interne competenti (in materia di politiche sociali, sanità, formazione/lavoro) nel tavolo di lavoro permanente, sia altri attori istituzionali quali i comuni (singoli o associati) e le Aziende ULSS. Altri attori pubblici coinvolti (non dipendenti direttamente dalla Regione) sono le strutture residenziali e le istituzioni scolastiche. Inoltre, la Consulta per l'IA, la quale ha poteri prevalentemente di indirizzo strategico, include rappresentanti di varie strutture regionali e della società civile, inclusi associazioni, sindacati, ANCI e CSV, tra gli altri. Si può dunque affermare che esiste un meccanismo in vigore e ben rodato di consultazione e partecipazione degli stakeholder nel processo di programmazione sul tema dell'IA.

Disuguaglianze, povertà e crescita economica equa e sostenibile (SDG 10, SDG 1, MIPAA 3)

La legge sull'invecchiamento attivo non esclude interventi che considerino in tali ambiti pur non menzionandoli direttamente nel testo, ma è difficile valutare il grado di implementazione di queste (eventuali) azioni a livello locale.

Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)

La legge regionale trasversale promuove esplicitamente l'inclusione sociale e la partecipazione degli anziani alla vita sociale, civile, economica e culturale. In tal senso, nei bandi promossi dalla Regione Veneto si ritrovano temi di cittadinanza attiva, utilità sociale, reti di supporto ed altri ancora, i quali mirano a migliorare servizi e iniziative locali, anche a vantaggio di categorie fragili. Nei progetti già approvati e finanziati si rileva dunque un certo grado di attuazione parziale di questo aspetto.

Preparare il mercato del lavoro (MIPAA 5, SDG 8)

Sia nella legge regionale (LR 23/2017), sia nel bando POR (DGR 1315/2019) si rileva il tema del lavoro e della formazione professionale in ambito di IA. Nella legge trasversale la Regione Veneto si impegna a sostenere interventi che agevolino il completamento della vita lavorativa, la preparazione al pensionamento e il trasferimento di competenze ai lavoratori più giovani (art. 7), nonché la valorizzazione e la trasmissione degli antichi mesteri (art. 6). Nel bando POR si finanziano progetti di formazione e partecipazione al mercato del lavoro anche tramite formazione professionale e trasferimento delle competenze a lavoratori più giovani. Questi aspetti sono dunque integrati e attuati nelle politiche di IA della Regione Veneto.

Apprendimento e istruzione lungo l'arco della vita (MIPAA 6, SDG 4)

La Regione Veneto stabilisce l'obiettivo strategico di apprendimento permanente tutto l'arco della vita nella legge trasversale sull'IA (art. 8). Alcuni interventi finanziati sono riconducibili all'educazione degli anziani per potenziare le competenze adattative, la cultura, la formazione inter- e intragenerazionale. Tali percorsi di formazione si legano a temi di inclusione sociale, cittadinanza attiva, sicurezza domestica e stradale, contrasto a dipendenze e truffe, impegno sociale. Le disposizioni normative trovano applicazione operativa sotto forma di progettualità.

Qualità della vita, salute, benessere e vita indipendente (MIPAA 7, SDG 3)

La Regione Veneto non considera esplicitamente il collegamento tra IA e il piano regionale della prevenzione. Tuttavia, all'art. 9 la prevenzione costituisce un tema centrale e si fa riferimento alla promozione di protocolli operativi da inserire nei piani di zona tra enti locali, aziende sanitarie, terzo settore, organizzazioni sindacali, in raccordo con la programmazione sociosanitaria. Ad ogni modo, un obiettivo esplicito dei bandi per progetti di IA promossi dalla legge trasversale è quello di salute, benessere e autonomia. Alcuni progetti finanziati sono relativi all'attività motoria e alla promozione della salute per gli anziani. Questo aspetto sembra dunque recepito nella normativa e attuato sotto forma di progettualità.

Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)

Nella legge regionale c'è un solo riferimento di principio al contrasto di discriminazioni, esclusione e pregiudizio e alla promozione delle pari opportunità delle persone anziane (art. 1, comma 4), mentre a livello attuativo questo aspetto non è presente.

Sostegno ad assistenza informale agli anziani, solidarietà intergenerazionale (MIPAA 9, SDG 16)

Questi aspetti è parzialmente presente nella legge regionale sull'IA. Infatti, tra le attività di utilità sociale e di formazione si riscontrano quelle di aiuto, supporto e accompagnamento delle persone anziane ad altri anziani o persone in disagio, solitudine e difficoltà. Inoltre, il favorire lo sviluppo e il mantenimento di rapporti intergenerazionali costituisce una dimensione trasversale a vari temi e azioni. Sono previste iniziative di utilità sociale, lavoro, formazione, salute e cultura a carattere intergenerazionale che coinvolgono giovani per la trasmissione di conoscenze e il miglioramento delle relazioni e dell'inclusione sociale. Tali aspetti sono dunque rintracciabili in buona parte degli interventi attuati dai soggetti finanziati dalla legge regionale.

Città sostenibili (SDG 11)

La Regione non tratta specificamente questo aspetto in ambito di IA.

Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)

La Regione Veneto ha compiuto un passo avanti importante e sostanziale verso il raggiungimento degli obiettivi del MIPAA grazie alla LR 23/2017. Pur con margini di miglioramento (si veda ad esempio la dimensione di genere), tale legge copre la maggior parte degli aspetti del MIPAA e adotta un modello multidimensionale di IA che mira a politiche integrate. In tal senso, la legge è stata attuata sin dalla sua approvazione con finanziamenti importanti (1 milione di euro all'anno) da parte della Regione. I meccanismi della legge, complementati da altri interventi ad hoc (come la DGR 1315/2019), sono applicati, sostenibili ed efficaci.

Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale

La Regione Veneto ha sviluppato una legge regionale globale sull'IA cercando di integrare vari aspetti. Le strutture che coordinano l'implementazione e il monitoraggio della legge sono in grado di portare avanti tale politica in modo continuativo e sembra rilevarsi una consapevolezza (interna alla Regione e esterna tra gli stakeholder) piuttosto matura in materia di IA. Al di là di un possibile potenziamento delle risorse regionali stanziate (ingenti ma probabilmente non sufficienti a soddisfare l'intera domanda dai territori) e di una focalizzazione maggiore sulle linee di azioni più rilevanti per gli stakeholder, i miglioramenti attesi non sono molti, né si avverte l'esigenza specifica di un intervento politico o normativo a livello nazionale in materia.

Altro materiale

- L.R. 3/2015 Disciplina del servizio di affido a favore di anziani o di altre persone, a rischio o in condizione di disagio sociale
- L.R. 17/2018 Iniziative regionali di accrescimento del benessere sociale attraverso l'educazione economica e finanziaria

Hanno partecipato e alla raccolta e all'analisi delle informazioni:

Referente principale:

Dott. Stefano Guerra, Direzione per i Servizi Sociali, Area Sanità e Sociale, Regione Veneto. Tel. 0412791378, e-mail stefano.guerra@regione.veneto.it

Altri referenti coinvolti nella collaborazione:

Dott.ssa Silvia Ceschel, Direzione per i Servizi Sociali, Area Sanità e Sociale, Regione Veneto. Tel. 0422323950, e-mail silvia.ceschel@aulss2.veneto.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail f.barbabella@inrca.it

Sito Internet: http://invecchiamentoattivo.gov.it

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente