

## QUADRO DI RIFERIMENTO E LINEE PROGRAMMATICHE

IL CUPLA DELL'EMILIA-ROMAGNA desidera sensibilizzare le realtà istituzionali, politiche e sociali, sulle principali problematiche che riguardano gli anziani ed i possibili percorsi per realizzare una politica di welfare che sia non solo adeguata alla situazione di oggi, ma sia anche predisposta agli scenari sociali del prossimo futuro.

L'innalzamento dell'età media della popolazione sta evidenziando come nella società la componente anziana è in costante crescita. Questa, pur riconosciuta come evidente risorsa su molti aspetti, necessita peraltro di una particolare attenzione sulle tutele e sui servizi ad essa offerti. La società regionale deve prendere atto di questo se vuole assicurarsi per i prossimi anni uno sviluppo armonico e non conflittuale fra le generazioni.

Già ora sono chiare le principali problematicità da affrontare:

- l'isolamento sociale (molti anziani vivono soli e hanno limitate interazioni sociali)
- l'accesso insufficiente ai servizi sanitari (difficoltà nell'accesso alle cure mediche specialistiche e preventive che incidono negativamente sulle condizioni di salute)
- la carenza di strutture adeguate per l'assistenza (carenza di case di riposo e residenze assistite, con sovraffollamento e assistenza inadeguata )
- situazioni di povertà e disagio economico (molti anziani vivono con pensioni minime ed hanno difficoltà a coprire le spese essenziali di cibo, medicine e bollette)

Alle Regioni, tenuto conto che hanno già un ruolo di programmazione e gestione (anche delle risorse) su alcune materie, e che la nuova legge 86 sulla autonomia differenziata consente di acquisire competenza diretta su altre di interesse, purché concordate, viene affidato un ruolo rilevante per affrontare e risolvere tanti problemi legati agli anziani.

Le responsabilità conseguenti non devono impedire di costituire e rafforzare le iniziative di sviluppo delle politiche sociali territoriali e non devono diventare strumento di autorizzazione all'aumento automatico del prelievo fiscale o delle tariffe, o essere moltiplicatore di incarichi e poltrone.

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio

Per far ciò è necessario che il dialogo ed il confronto con la Regione continui con la stessa intensità del passato; ad esempio dando attuazione, e dove necessario aggiornandolo, al Protocollo d'Intesa del 2021 sottoscritto in frangenti diversi dal CUPLA e da tutte le altre rappresentanze dei pensionati dell'Emilia-Romagna.

La condivisione e la concertazione di percorsi ed obiettivi con i cittadini e le loro rappresentanze devono costituire i normali strumenti di supporto all'attività amministrativa regionale. Costituiscono il passaggio che fa la differenza fra la promessa elettorale e una responsabilità partecipata.

Il Piano delle Azioni Regionali (PAR) rimane uno strumento privilegiato per l'indirizzamento ed il coordinamento delle politiche e della rete dei servizi rivolti alla popolazione anziana. Il Tavolo PAR è il momento principale di interlocuzione, confronto e monitoraggio con tutte le rappresentanze della popolazione coinvolta.

## LE QUESTIONI DI CONFRONTO

Avendo chiaro i principi che ispirano l'attività CUPLA e considerato lo scenario attuale, ne consegue l'individuazione dei principali temi su cui indirizzare il confronto con i candidati alla elezioni regionale prima, e con la nuova Giunta Regionale successivamente.

### PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)

Quali sono le ricadute ad oggi sul territorio regionale dei progetti approvati;

- Stato di attuazione della **Missione 5 – Inclusione e Coesione**. Approvati 157 progetti per 105 milioni di euro.
- Stato di attuazione della **Missione 6 – Salute** (strutture e strumentazioni). Approvati 601 progetti per 701 milioni di euro.

### LA SANITA'

Si riscontrano evidenti criticità per quanto riguarda le **liste d'attesa** rispetto alle visite specialistiche e agli esami diagnostici. E' necessario puntare all'aumento dell'efficienza del sistema attraverso: l'ampliamento dei giorni e delle fasce orarie di utilizzo degli ambulatori diagnostici e specialistici, la messa in rete condivisa del sistema di prenotazione attraverso un **CUP unico regionale**.

Nonostante l'introduzione sperimentale dei **Centri di Assistenza Urgenze (CAU)**, i **Pronto soccorso** risultano ancora in grande sofferenza nella gestione degli accessi, probabilmente sia a causa di abitudini e mancati servizi storicizzati da parte dell'utenza, che per una informazione relativa alla innovazione non capillare e non riproposta con frequenza. Il programma di realizzazione delle **Case di comunità (ex Case della Salute)**, che in Emilia-Romagna hanno anche funzione di gestire le emergenze sanitarie non complesse, non è stato ancora completato: 132 realizzate su 185 previste.

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio

Le **farmacie** possono essere valorizzate andando oltre la mera distribuzione dei farmaci e, attraverso specifiche convenzioni, possono costituire un importante servizio di prossimità per la erogazione di servizi sanitari non complessi (ad esempio, di supporto a pazienti cronici a domicilio) e per le funzioni di sportello CUP alla generalità dei cittadini.

**E necessario continuare il monitoraggio e l'attenzione anche su altri importanti servizi, quali:**

**Cure primarie e malattie croniche.** La medicina di base, erogata sia all'interno delle **Case della Comunità**, che con un rapporto più intenso e dinamico con i **medici di famiglia (MMG)**, integrata dalle **Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)** già apprezzate durante l'emergenza COVID, costituisce uno strumento importante di mantenimento della domiciliazione dei pazienti anziani con patologie croniche.

**Ospedali di Comunità.** Sono strumenti di continuità delle cure e di integrazione ospedale-territorio. Costituiscono in molti casi la vera garanzia di applicazione delle **dimissioni protette** dopo le cure ospedaliere urgenti. Attualmente nella Regione ne risultano attivi 28.

I **Day hospital** insieme ai **Servizi di Riabilitazione** contribuiscono alla de-istituzionalizzazione del paziente consentendogli di rimanere il più possibile presso la propria abitazione.

**Numero Unico Europeo per emergenze (NEA):** la partenza sperimentale nei prossimi mesi di questo servizio (NEA 116117) dovrà essere accompagnata da adeguata informazione a tutti i residenti.

**Tecnologia e innovazione:** strumentazione e tecniche sanitarie d'avanguardia.

**Formazione e prevenzione:** campagne per i cittadini, ad esempio sul corretto uso dei farmaci, sulla prevenzione degli incidenti domestici, sull'importanza delle vaccinazioni. Ma anche campagne per screening ed esami preventivi su patologie specifiche.

**Accesso alle professioni sanitarie e mediche.** E' assurdo continuare su politiche corporative di numero chiuso per l'accesso alle facoltà mediche e di specializzazione, in un quadro di cronica e grave carenza di queste figure negli organici delle strutture sanitarie.

**Cure Palliative e Hospice**

**Salute mentale.**

## **IL SOCIO SANITARIO E SOCIALE**

Non vi possono essere ripensamenti sulla strategia di **integrazione dei servizi** di area sanitaria con quelli prettamente sociali e misti socio-sanitari. Il percorso, iniziato in questa Regione due decenni or sono, va confermato nell'ottica che il bisogno del cittadino (e ancor di più dell'anziano) è generalmente composto da più aspetti che richiedono una valutazione multifattoriale ed una risposta armonica complessiva e di rete. Principio, quest'ultimo, ribadito dalla legge n. 33/2023.

**Sono da sostenere e sviluppare:**

**Servizi Residenziali:** oltre all'aumento del numero di posti convenzionati nelle **RSA e Case protette** (16.300 posti complessivi al 2018), va assicurata una adeguata politica di sostegno sui costi dovuti per le rette e di controllo sulle condizioni effettive di trattamento degli ospiti.

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio

Anche le **Case Famiglia** sono strutture residenziali private che, di fatto, integrano in modo importante la disponibilità nella erogazione di assistenza a persone generalmente sole ed autosufficienti o solo parzialmente non autosufficienti. Sono 401 (dati del 2018) quelle dedicate a soli anziani, a cui si aggiungono altre 128 strutture che ospitano disabili.

Invece, per quanto attiene la rete di servizi per il mantenimento della persona al proprio domicilio si rimarca l'importanza di

**Assistenza domiciliare:** sia quella di base (ADB) che quella integrata (ADI);

**Centri diurni;**

**Infermiere di quartiere;**

**Teleassistenza e Telemedicina;**

### **LA NON AUTOSUFFICIENZA**

Il **sostegno alla domiciliarità** deve essere ulteriormente potenziato non solo attraverso attività di sviluppo delle già citate Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), ma anche con adeguati servizi di supporto ai **caregiver familiari**, peraltro previsti dalla legge regionale n. 2/2014 aggiornata recentemente dalla legge regionale n. 5/2024. Anche la telemedicina e la teleassistenza sanitaria sono di aiuto alla domiciliarità delle persone parzialmente o totalmente non autosufficienti.

In questa direzione vanno potenziati anche i contributi per l'adattamento domestico (domotica) e l'abbattimento delle barriere architettoniche. Inoltre si rende necessario approfondire l'apporto che la Regione può dare alla effettiva realizzazione della Legge 33/2023. Trattandosi di una recente legge di riforma, quindi in fase di attuazione delle azioni previste dai decreti, è necessaria una forte attenzione verso il sistema territoriale chiamato a dare forma ai nuovi servizi previsti per gli anziani non autosufficienti.

Sono pertanto da prevedere e/o monitorare:

**Attuazione legge di riforma n. 33/2023:** comprese le **sperimentazioni** previste, la **Valutazione multifattoriale dei bisogni**;

**Supporto economico:** assegni ed indennità integrative o sostitutive dell'assegno di accompagnamento, ma anche contributi per l'adattamento dell'abitazione (domotica) e la eliminazione delle barriere architettoniche

**Tecnologie assistenziali:** teleassistenza, telesorveglianza protetta;

**Promozione benessere, sostegno psicologico;**

**Ricoveri di sollievo:** consentono di supportare la famiglia ed il **caregiver** familiare potendo far ospitare l'anziano presso strutture residenziali per brevi periodi nell'anno;

**Attuazione legge regionale n. 2/2014.**

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio

## LE AREE INTERNE SVANTAGGIATE

Il presidio del territorio e il contrasto allo spopolamento delle aree interne e svantaggiate, montagna *in primis*, è fortemente connesso alle azioni tese a supportare le popolazioni residenti dai disagi connessi all'abitare e vivere. Le attività economiche (produttive, commerciali e dei servizi) che esistono in questi territori e che già sopportano maggiori costi, vanno agevolate attraverso sgravi e snellimento burocratico. Per quanto attiene ai servizi alla persona, devono essere mantenuti e garantiti sul posto i presidi sanitari per le cure primarie, il Pronto Soccorso, gli Ospedali, le Guardie Mediche (ora CAU-Case della Comunità), e potenziati i Servizi di (ADI) e le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA).

Quindi è opportuno:

**Mantenimento presidi sanitari generali, ospedalieri e di pronto soccorso;**

**Potenziamento di tutti i servizi assistenziali e socio sanitari;**

**Agevolazioni per attività produttive:** agricole, artigianali, commerciali e di vicinato;

**Agevolazioni per Mobilità e Trasporti;**

**Linee trasmissione dati ed internet veloce:** sia per le aziende che per i privati.

## IL DISAGIO SOCIALE

L'accesso ai servizi pubblici rivolti alla persona, compresi i sanitari, socio-sanitari e sociali, richiede competenze digitali che sovente gli anziani non hanno, e quando non hanno familiari cui rivolgersi, essi risultano penalizzati. Gli **sportelli fisici** di questi servizi vanno mantenuti in numero adeguato perché l'informatica, pur se utile e necessaria, non può essere causa di esclusione dai diritti fondamentali da parte delle fasce sociali che non possiedono le abilità necessarie.

**La sicurezza personale** fisica e psicologica dell'anziano sia quando è dentro casa che quando frequenta spazi pubblici deve essere tutelata. Furti, scippi, frodi devono essere prevenuti con adeguate misure di controllo (fisico e videosorvegliato) dell'ambiente ed informazione degli anziani, a cui deve essere anche garantito supporto psicologico quando diventano vittime di tali eventi.

## LA DIFESA DEL POTERE DI ACQUISTO

Gli effetti positivi sui bilanci familiari dovuti dagli sgravi fiscali governativi possono essere vanificati dall'aumento dei canoni per servizi, dalle tariffe per le utenze domestiche o dei servizi comunali, dai ticket, dalle tasse ed imposte locali (es. smaltimento rifiuti, addizionale IRPEF, IMU sugli immobili). Serve attivare un monitoraggio puntuale di tutte le componenti. Inoltre, posto che il tema delle pensioni, delle indicizzazioni dei trattamenti previdenziali è materia legislativa nazionale sulla quale il Coordinamento nazionale è impegnato, c'è tutta la materia delle esenzioni, agevolazioni ed erogazioni dei sistemi degli

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio

enti locali, sulle quali i Cupla territoriali devono agire con valutazioni e proposte al fine di dare maggiore efficienza ed equità al sistema dei servizi.

Vanno implementate le **misure di sostegno all'abitare**: dalla edilizia residenziale pubblica (es. case popolari e alloggi ERP) a quella privata (contributi per l'affitto, garanzie di solvenza per il locatario e sconti quando pratica canoni agevolati), e quella associata (social housing, co-housing, portierato sociale).

Sarà necessario approfondire questi temi:

**Indicizzazione delle pensioni alla inflazione regionale;**

**Politiche fiscali regionali e locali:** tasse e tariffe comunali;

**Sussidi per servizi essenziali;**

**Supporto alimentare:** per i nuclei indigenti.

## **INVECCHIAMENTO ATTIVO**

La Regione Emilia-Romagna già in occasione della “Conferenza regionale per l'invecchiamento attivo”, da essa promossa il 16 ottobre 2023, ha riconosciuto la necessità di avere al più presto una propria legge specifica di politica attiva su tale materia, risultando insufficienti e non organici fra loro i riferimenti contenuti in alcuni provvedimenti succedutisi nel tempo, quali: la L.R 5/1994 (tutela e valorizzazione delle persone anziane), la Delibera 2299/2004 (istituzione del PAR), la L.R. 19/2018 (promozione della salute e del benessere della persona e della comunità) ed il PSSR (piano socio-sanitario regionale) che, però, è in attesa di aggiornamento in quanto l'ultimo piano triennale è terminato nel 2019.

Il confronto di merito dovrà promuovere prospettive ed iniziative che non siano imperniate esclusivamente sul mondo del volontariato (come accade ora), ma impegnino tanto le Istituzioni ed i servizi locali quanto le associazioni ed i singoli privati.

Ecco alcune linee operative:

**Promozione di stili di vita sani e del benessere fisico e mentale;**

**Attività sociali:** presidi davanti alle scuole, alle mostre, nei musei;

**Attività ricreative, culturali;**

**Turismo e attività all'aria aperta;**

**Partecipazione e coinvolgimento:** ai consigli di quartiere, alle iniziative istituzionali;

**Educazione continua, anche finanziaria e di accesso alle tecnologie;**

**Supporto psicologico e contrasto agli effetti della solitudine;**

**Iniziative di integrazione intergenerazionale:** scuole bottega per mestieri della tradizione o nuovi, incontri con le scolaresche sulle esperienze di vita e di lavoro fatte dagli anziani.

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio



## PROTOCOLLO D'INTESA REGIONALE

Vi è la necessità di verificare l'attuazione del Protocollo d'Intesa tra la Regione e le Parti Sociali (CUPLA e CGIL, CISL e UIL Pensionati) siglato nel 2021 anche in considerazione delle profonde trasformazioni innescate dal periodo COVID.

E' indispensabile tornare sui temi del Protocollo, con un aggiornamento alla situazione attuale, per:

**Integrazione sociosanitaria, contrasto alle disuguaglianze e welfare;**

**Centralità della domiciliarità;**

**Promozione del benessere e prevenzione per la salute;**

**Qualità urbana e politiche abitative;**

**Mobilità sostenibile e trasporto pubblico;**

**Sicurezza territoriale e in ambito domestico;**

**Economia sostenibile e commercio responsabile;**

**Cultura, formazione e conoscenza;**

**Sviluppo della cittadinanza partecipativa e delle competenze digitali;**

**Turismo e attività sportiva;**

## AUTONOMIA DIFFERENZIATA

Con l'approvazione della legge n. 86/2024 la Regione Emilia-Romagna potrà incrementare le proprie competenze dirette su materie importanti ed ulteriori rispetto alle attuali.

Il CUPLA è interessato a conoscere e confrontarsi con la Regione sulle linee guida che essa intende adottare nel merito e che coinvolgono tutti i cittadini e la popolazione anziana in particolare.

## CONCLUSIONI

Il CUPLA Regionale, in coerenza sia con il documento finale dell'incontro con la Conferenza delle Regioni e delle Provincie Autonome, sia del Protocollo d'Intesa ANCI, ritiene che i temi sopra trattati siano una guida che deve orientare il nostro impegno, in sintonia con la carta dei Valori CUPLA e con il Documento Programmatico del CUPLA Nazionale recentemente aggiornato.

Bologna 09/09/2024

Associazioni Pensionati Aderenti



Confartigianato



Confagricoltura



Confesercenti



Coldiretti



Conf.Naz.Artigianato



Conf.Italiana Agric.



Confcommercio