

PIANO ATTUATIVO REGIONALE PER LA POPOLAZIONE ANZIANA (PAR)

PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

e i SINDACATI REGIONALI DEI PENSIONATI SPI CGIL - FNP CISL - UILP UIL

1. Premessa

Alla luce del proficuo lavoro svolto nelle precedenti legislature e della rilevanza dello strumento rappresentato dal Tavolo PAR (Piano attuativo regionale per la popolazione anziana) in termini di osservatorio privilegiato degli interventi intersettoriali rivolti alla popolazione anziana, le attività ad esso inerenti sono state inserite a pieno titolo tra le azioni del Programma di mandato quinquennale dell'XI legislatura riferite alla Vicepresidente ed Assessore al Contrasto alle disuguaglianze e transizione ecologica: Patto per il clima, Welfare, Politiche abitative, Politiche giovanili, Cooperazione internazionale allo sviluppo, Relazioni Internazionali, Rapporti con l'UE, Elly Schlein.

Si richiama, nello specifico, l'Obiettivo 3 del Programma di mandato della Vicepresidente in cui – tra gli interventi volti a ridurre le disuguaglianze e realizzare nuovi servizi di prossimità per le persone – si colloca la valorizzazione del PAR, quale importante sede di confronto e di dialogo nell'ottica del rafforzamento dei servizi rivolti alla popolazione anziana.

Sul punto, le Organizzazioni sindacali regionali dei pensionati SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL – con cui la Vicepresidente ha intrapreso nuove e proficue interlocuzioni a partire dall'incontro preliminare del 02 ottobre 2020 – esprimono soddisfazione per la riattivazione dei lavori relativi al PAR, confluiti, in primo luogo, nell'aggiornamento dei membri del Gruppo di coordinamento interassessorile e del Gruppo tecnico misto (cfr. Determinazione del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta n. 23032 del 23/12/2020), con l'ausilio dei quali vengono portati avanti attività e progetti individuati nel Tavolo.

2. Considerazioni generali

Pur in assoluta continuità e coerenza con i principi che hanno condotto, dapprima, all'approvazione del "Piano di azione per la comunità regionale - Una società per tutte le età: invecchiamento della popolazione e prospettive di sviluppo" e dei relativi indirizzi attuativi (cfr. D.G.R. n. 2299 del 22/11/2004) e, successivamente, al Protocollo d'Intesa siglato l'11.01.2005 tra la Regione ed i sindacati regionali dei pensionati SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL nonché all'Accordo allargato di attuazione del PAR del 06.06.2011, le Parti stipulanti il presente Protocollo d'intesa (d'ora in avanti: "Parti") concordano sulla necessità di rimodularne ed integrarne i contenuti, alla luce dei profondi mutamenti intervenuti nel contesto sociale, culturale ed economico in cui vive ed opera la popolazione anziana – non scevro da talune difformità locali – che rendono a maggior ragione necessaria l'adozione di politiche innovative ed omogenee su tutto il territorio regionale.

A detti mutamenti è seguita – quale spartiacque storico tra il *prima* e il *dopo* – l'emergenza pandemica da Covid-19, che ha alterato prepotentemente la realtà nazionale e locale, modificando l'assetto sociale e sociosanitario ed impattando, con particolare virulenza, sulla popolazione più fragile e vulnerabile, tra cui quella anziana, massicciamente coinvolta a livello non solo epidemiologico ma anche esistenziale.

Il Covid-19 ha, dunque, accelerato l'evolversi di preesistenti dinamiche di fragilità, facendo tuttavia anche affiorare nuove esigenze, cui consegue la necessità di una mirata ricostruzione del quadro sociale e dei relativi servizi nel dopo emergenza, con il contributo delle stesse organizzazioni sindacali regionali dei pensionati, con cui istaurare rinnovate alleanze e sinergie in vista della promozione del benessere della popolazione anziana, nell'ottica di rafforzare gli interventi ad essa rivolti e di riconoscerne appieno il ruolo attivo sul territorio.

3. Funzioni del Tavolo PAR

Il Tavolo PAR rappresenta il luogo d'elezione per la trattazione multidisciplinare ed integrata delle tematiche concernenti la popolazione anziana: attraverso l'interazione tra Assessorati regionali, rappresentanti tecnici degli Enti Locali e rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei pensionati (come pure tra tutti questi e le realtà associative e territoriali regionali), il Tavolo- sotto la guida politica della Vicepresidente – mira ad intervenire in modo propositivo al fine di contribuire alla predisposizione di attività, interventi e programmi in favore della popolazione anziana, anche mediante la condivisione e la socializzazione delle esperienze regionali e locali.

Le Parti convergono sul fatto che esso – lungi dal volersi sovrapporre ad altri gruppi o tavoli regionali a valenza tecnica o di contrattazione, rispetto ai quali evitare duplicazioni ed interferenze – debba avere la funzione di porsi in una logica d'azione proattiva con cui analizzare, approfondire e elaborare risposte in riferimento ai molteplici bisogni della popolazione anziana, tra cui quelli legati al benessere nella rete territoriale dei servizi sanitari e sociosanitari, alla vivibilità ambientale, alla mobilità sostenibile, alla socialità e all'aumento delle competenze digitali.

Funzione precipua del Tavolo è, dunque, quella volta all'elaborazione di progettualità condivise e partecipate, a partire dall'analisi del contesto sociale ed epidemiologico caratterizzante la popolazione anziana, dallo studio delle criticità esistenti e dalla valorizzazione delle esperienze maturate, assicurando altresì il monitoraggio periodico sulle azioni condotte.

4. Settori di intervento del PAR

Specifici settori d'intervento mirati alla popolazione anziana e oggetto di attenzione del PAR, risultano essere:

- l'integrazione sociosanitaria, il contrasto alle disuguaglianze e il welfare;
- la promozione del benessere e la prevenzione della salute;
- la qualità urbana e le politiche abitative;
- la mobilità sostenibile e il trasporto pubblico;
- la sicurezza territoriale e in ambito domestico;
- l'economia sostenibile e il commercio responsabile;
- la cultura, la formazione e conoscenza;
- lo sviluppo della cittadinanza e delle competenze digitali;
- il turismo e l'attività sportiva.

Al riguardo, le Parti condividono la necessità di coinvolgere nell'analisi delle varie tematiche, nell'elaborazione delle proposte e nello sviluppo delle relative attività i diversi Assessorati Regionali, i membri tecnici degli Enti locali del Tavolo, i rappresentanti delle altre realtà associative regionali dei pensionati e del territorio, come illustrato nel § 6 del presente Protocollo d'Intesa.

5. Obiettivi e finalità del PAR

Per ciascuno dei settori d'intervento sopra richiamati, le Parti concordano nel perseguire i seguenti obiettivi e finalità:

- Il rafforzamento delle cure territoriali primarie ed intermedie, attraverso il completamento della rete multiprofessionale delle Case della Salute su tutto il territorio regionale e la valorizzazione – al loro interno – del ruolo dei MMG, necessari per promuovere la medicina d'iniziativa.

Il potenziamento delle cure territoriali deve altresì riguardare, da un lato, gli Ospedali di Comunità – già risorsa preziosa sul territorio – e, dall'altro, le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, che si sono rivelate indispensabili nell'arginare il fenomeno della diffusione dei contagi durante l'epidemia, così come i Dipartimenti di Sanità pubblica e le task force aziendali (sovra-distrettuali e/o distrettuali), la cui funzione deve continuare ad essere valorizzata. Nello stesso tempo, a supporto delle cure territoriali è necessario investire sulle dimissioni protette e sui ricoveri di sollievo come ulteriori elementi della rete dei servizi diffusa sul territorio.

- Il potenziamento della domiciliarità, che deve costituire il perno dell'intera sistema dei servizi sociosanitari: si rende necessario, a tal fine, promuovere una maggiore integrazione tra servizi sanitari e sociosanitari per contribuire fattivamente a preservare – quanto più possibile – l'autonomia degli anziani.

Risulta opportuno, in tal senso, superare la logica “prestazionale” che, a volte, ancora contraddistingue alcuni servizi sociosanitari a domicilio, la cui erogazione – suscettibile di rivelarsi frammentata e discontinua – necessità di essere maggiormente coerente con la presa in carico globale e continuativa dell'assistito. Per questo motivo, è necessario supportare la domiciliarità investendo anche su progetti che mettano in rete tutti i vari interventi di risposta ai bisogni, sia quelli più strutturati che gli interventi a bassa soglia più innovativi.

- A tale scopo, risulta altresì strategico il rafforzamento dei Servizi Sociali e sanitari territoriali, in modo tale che essi siano nelle condizioni – da un lato – di offrire un accesso sempre più semplificato ai servizi e, dall'altra, di attuare una presa in carico maggiormente personalizzata,

attraverso la definizione di Piani Assistenziali che tengano conto delle necessità dell'anziano e del nucleo familiare e relazionale in cui vive. In proposito, risulta opportuno valorizzare il ruolo delle UVM/UVG e la loro distribuzione, sufficiente ed omogenea, su tutto il territorio regionale.

- Altrettanto importante risulta essere il sostegno del caregiver, figura centrale nella realizzazione del Piano assistenziale e, più in generale, nella promozione del mantenimento dell'anziano a domicilio: le misure di riconoscimento in favore del caregiver familiare devono essere concretamente riconosciute, svolgendo questi un ruolo essenziale nell'accudimento dell'assistito, con tutte le incombenze materiali e morali che ne derivano.
- Infine, gli stessi assistenti familiari devono essere posti al centro degli interventi, non solo per continuare a regolarizzarne le posizioni lavorative ma anche prevedendo, in loro favore, specifici corsi di formazione e di acquisizione di competenze professionali adeguate al sostegno del lavoro di cura del caregiver.
- A supporto della domiciliarità e, a maggior ragione, della domiciliarità protetta, deve concorrere con una robusta rete di servizi ad essa complementari, dal cui efficace ed efficiente funzionamento non si può prescindere in vista dell'obiettivo di favorire la permanenza dell'anziano nel proprio contesto domestico, relazionale ed affettivo. Ci si riferisce, nello specifico:
 - all'efficientamento del sistema dei trasporti pubblici, che deve poter favorire, quanto più possibile, l'autonomo e sicuro spostamento delle persone anziane, secondo modalità agevolate e semplificate;
 - alla qualificazione dei contesti sociali ed ambientali, nelle zone urbane così come nelle zone maggiormente isolate – rurali e montane – che devono essere messe nelle condizioni di favorire i momenti di socialità della popolazione anziana, anche al fine di evitare, per quanto riguarda queste ultime, fenomeni quali lo spopolamento e l'eradicazione dalle proprie tradizioni ed abitudini di vita;

- all'aumento del comfort abitativo degli anziani, cui corrisponde – da un lato – la riqualificazione degli spazi e il rafforzamento delle misure volte all'eliminazione delle barriere architettoniche e – dall'altro – l'implementazione del ricorso agli strumenti tecnologici oggi a disposizione anche della popolazione anziana, quali la teleassistenza, il telesoccorso e, più in generale, la domotica;
- alla maggiore sicurezza e vivibilità, con particolare – ma non esclusivo – riferimento all'edilizia residenziale pubblica, per cui è necessario promuovere azioni che rendano gli anziani meno esposti all'isolamento ed all'eventualità di subire reati e abusi.
- Soluzioni alloggiative più idonee alle esigenze degli anziani devono riguardare, tuttavia, non solo coloro che – grazie ad ampi margini di autonomia residua – hanno la possibilità di rimanere nel proprio domicilio, ma anche (se non, addirittura, maggiormente), coloro che non hanno questa stessa possibilità. A tal fine, partendo dalle esperienze sviluppate virtuosamente su alcuni territori, è obiettivo comune che esse diventino patrimonio regionale rendendole omogeneamente diffuse nel territorio: si pensi ad iniziative come il portierato sociale, il senior housing e il social housing, i condomini sociali.
- Nell'ottica della promozione del benessere della popolazione anziana, risulta, inoltre, opportuno perseguire politiche di invecchiamento attivo, sostenendo tutte le misure di prevenzione della salute e di promozione e dell'attività fisica, della corretta alimentazione e, più in generale, dell'attenzione alla salubrità degli stili di vita. Un'attenzione peculiare va rivolta, in tal senso, alle esigenze della popolazione anziana femminile, contraddistinta da alcune specificità quali un reddito più basso, un maggior rischio di isolamento sociale, una più elevata partecipazione al lavoro di cura.
- Analogamente, è necessario dare prosecuzione alle iniziative, già portate avanti negli scorsi anni con crescente successo, volte all'aumento delle competenze digitali che, nel promuovere le politiche della cittadinanza digitale, danno l'opportunità anche alla popolazione anziana di

conoscere ed utilizzare le tecnologie più innovative e i mezzi di comunicazione on line, in modo da ridurre il divario generazionale delle abilità informatiche.

- Infine, poiché l'accessibilità ai servizi sociosanitari e di welfare disponibili in rete diventa effettiva unicamente se essi sono realmente conoscibili da parte della popolazione, l'informazione, lungi dal poter essere solo genericamente disponibile, deve conformarsi ed essere adeguata, in virtù della sua rilevanza strategica, alla popolazione anziana. A tal fine, è intendimento comune non solo promuovere e strutturare canali informativi mirati ed agevolati, contenenti strumenti di semplificazione che possano guidare i percorsi di accesso alle informazioni all'interno dei portali istituzionali dei servizi, ma anche favorire l'implementazione di alcune delle recentissime norme nazionali più rilevanti in tema di transizione digitale, quali la prevista istituzione del Sistema di gestione deleghe (SGD), con cui anche le persone che hanno meno confidenza con i sistemi informatici e lo SPID – come gli anziani – potranno avere accesso a molteplici servizi resi on-line dalla pubblica amministrazione.

Quando, tuttavia, l'anziano non è più in grado di beneficiare pienamente di tutti gli interventi di cui sopra, in quanto divenuto progressivamente incapace di determinare le proprie scelte di vita – autonomamente e/o con il supporto della rete relazionale – il sistema dei servizi residenziali e semiresidenziali deve venire in soccorso, accompagnando lui e sostenendo il nucleo familiare tutto nel percorso di accentuazione delle disabilità fisiche e/o psichiche, spesso destinate all'irreversibilità.

È di tutta evidenza, infatti, che non si può fare a meno, ogni volta che non sia più possibile mantenere l'anziano al proprio domicilio, ricorrere a soluzioni di semiresidenzialità o di residenzialità, temporanee o definitive; a tal proposito, le parti convergono sui seguenti obiettivi e finalità:

- La qualificazione del sistema dei servizi residenziali e semiresidenziali accreditati, da potenziare anche alla luce di alcune fragilità palesatesi in modo più evidente durante la fase emergenziale dell'epidemia da Covid-19, nell'ambito di talune strutture sociosanitarie per anziani non autosufficienti.

Nella consapevolezza della necessità di avviare un ripensamento dell'intero sistema della rete di offerta residenziale e semiresidenziale, cui far seguire – nelle opportune sedi di contrattazione, *altre* rispetto al Tavolo PAR – un confronto congiunto tra OO.SS. confederali, committenza pubblica, gestori accreditati e associazioni di familiari, le cui determinazioni saranno oggetto di discussione negoziale e materia di provvedimenti regionali, non di meno le Parti concordano nel ritenere che i lavori del PAR possano contribuire a tracciare il percorso di riflessione e di approfondimento delle criticità ravvisate e delle opportunità da cogliere, anche alla luce dei positivi correttivi imposti dal Covid-19, da valorizzare una volta tornati alla gestione ordinaria dei servizi.

- L'attenzione va parimenti riposta nei confronti di quelle strutture che, attualmente, non fanno parte della cornice dell'accreditamento sociosanitario: ci si riferisce, nello specifico, a realtà come le Case Famiglia che, proprio perché non assoggettate al regime dell'autorizzazione al funzionamento, sfuggono maggiormente alle attività ispettive da parte delle istituzioni territoriali di rispettiva ubicazione.

In virtù della loro particolare configurazione autorizzativa e a causa della loro regolamentazione, sovente solo parziale, queste strutture sono più esposte a possibili criticità e disfunzioni, a detrimento degli ospiti e delle famiglie che a tali strutture si affidano per il mantenimento dei loro cari.

Per questo motivo, le Parti ritengono opportuno rafforzare il ruolo di governo regionale del sistema e quello di programmazione e di verifica degli Enti Locali, sottolineando altresì il ruolo attivo dei Comitati di distretto nella pianificazione del sistema dei servizi territoriali e dei relativi interventi di monitoraggio e controllo, nel rispetto dei regolamenti sottoscritti con i diversi Comuni.

- Non bisogna tuttavia dimenticare l'attenzione strategica che la Regione Emilia-Romagna pone, istituzionalmente ed in maniera consolidata, nei confronti del tema della popolazione anziana e – più in generale – della non autosufficienza, in favore della quale essa, da lungo tempo, mette

a disposizione specifiche risorse che annualmente confluiscono nel FRNA e che hanno permesso lo sviluppo di un sistema di offerta complessivamente solido ed efficiente.

In considerazione della visione pionieristica della Regione e grazie alle virtuose esperienze territoriali accumulate negli anni, le Parti condividono l'obiettivo di fare da traino nei confronti delle altre Regioni che ancora non presentano un sistema sociosanitario altrettanto avanzato, nonché da elemento di sollecitazione e di sensibilizzazione a livello nazionale, mediante la promozione congiunta di un disegno di legge nazionale organico sulla non autosufficienza, che ponga al centro degli interventi non solo i soggetti non autosufficienti ma anche i rispettivi contesti familiari e il sistema assistenziale tutto.

Ad ogni modo, la finalità ultima del perseguimento di detti obiettivi risulta quella che essi vengano tradotti in specifici interventi ed attività, mediante la corretta individuazione e la concreta esplicitazione degli stessi nei più rilevanti atti di programmazione regionale, a partire da quelli che coinvolgono il sistema sanitario e sociosanitario e che devono trovare idoneo ed adeguato spazio nel prossimo Piano Sociale e Sanitario regionale.

6. Metodologia di lavoro del Tavolo PAR

Data la natura versatile e trasversale delle esigenze degli anziani, le Parti ritengono necessario che le tematiche poste di volta in volta all'attenzione del Tavolo, a seconda della priorità che saranno individuate in modo condiviso, vengano affrontate nella loro unitarietà e globalità, facendo in modo di uscire dalla settorialità dei singoli argomenti, al fine di scongiurare l'ipotesi che, alla trattazione dei diversi temi, segua la loro mancata traduzione in termini operativi.

Rammentate le funzioni del Tavolo PAR, che si concretizzano in attività di studio e di ricognizione delle condizioni della popolazione anziana regionale, di analisi delle criticità emergenti e dei punti di forza da diffondere nell'intero territorio regionale, le Parti concordano nel fatto che la rivisitazione del sistema dei servizi ad essa dedicata non sia perseguibile se non nell'ottica di un più complessivo ripensamento degli interventi e delle azioni da porre in essere in termini innovativi sul fronte della prevenzione, dell'invecchiamento attivo, della vivibilità ambientale e delle politiche urbanistiche, dell'aumento delle occasioni di socialità e delle competenze digitali, dell'implementazione della rete dei trasporti locali, dei presidi di sicurezza, dell'economia sostenibile e del consumo responsabile.

Per questo motivo, le Parti convergono sulla necessità che venga assicurato il coinvolgimento di tutti gli Assessorati regionali competenti nelle diverse tematiche trattate, riuniti nel Gruppo di coordinamento interassessorile, cui spetta di:

- esprimere una valutazione preventiva di congruità degli atti rilevanti di programmazione regionale settoriale con le strategie e gli obiettivi indicati dal PAR;
- predisporre una sintetica relazione biennale sul grado di attuazione degli obiettivi specifici del PAR nella programmazione e nelle azioni di stimolo e di sostegno promosse dalla Regione;
- proporre suggerimenti e azioni specifiche per assicurare un più elevato livello di integrazione delle politiche di settore per quanto riguarda l'impatto sulla popolazione anziana e fragile.

I rappresentanti degli Assessorati potranno essere chiamati ad intervenire anche singolarmente o a gruppi ristretti, a seconda della materia di volta in volta trattata, ferma restando la necessità sia di ricondurre ad unitarietà tutti gli interventi sia di “fare rete”, ossia di condividere costantemente informazioni ed iniziative settoriali di interesse in modo da socializzare progetti e contenuti, anche per il tramite del referente regionale del PAR, quale collettore cui far confluire informazioni ed iniziative e strumento di raccolta delle varie istanze, affinché ciascuna di esse diventi bene conoscitivo comune.

Analogo coinvolgimento dovrà essere assicurato nei confronti dei tecnici locali riuniti nel Gruppo tecnico misto – cui, nello specifico, spetta di relazionare annualmente sullo stato di attuazione del PAR al Consiglio Regionale delle Autonomie Locali – delle altre associazioni regionali dei pensionati e delle associazioni territoriali, prevedendo altresì il coinvolgimento del terzo settore, anche per approfondimenti specifici che si renderanno eventualmente necessari nel corso dell’attuazione del Piano.

Le Parti concordano, inoltre, sulla necessità di una calendarizzazione dei lavori, in modo da dare continuità alle azioni intraprese, con incontri e forme di raccordo strutturato – anche on line – che abbiano cadenza trimestrale: detti incontri potranno essere svolti anche in gruppi ristretti, a seconda degli argomenti all’ordine del giorno, ferma restando l’adeguata rappresentatività di tutti i soggetti coinvolti: in ogni caso, le risultanze dei lavori saranno sottoposte a tutti i componenti, mediante resoconti sintetici che sarà cura del referente regionale del PAR redigere.

Annualmente, si procederà, inoltre, ad organizzare un incontro allargato finalizzato alla socializzazione delle azioni intraprese dagli Assessorati, dagli Enti locali e – più in generale – dalle varie associazioni regionali coinvolte nei temi della popolazione anziana, come sopra identificate. Nell’occasione, si farà il punto dello stato di avanzamento del PAR, in modo da consentire una valutazione sull’efficacia del percorso intrapreso e la coerenza dei risultati con gli obiettivi fissati.

7. Gli impegni reciproci

Tutto quanto integralmente premesso, considerato e condiviso, la Vicepresidente della Regione Emilia-Romagna ed i Segretari dei Sindacati regionali dei pensionati SPI CGIL, FNP CISL, UILP UIL si impegnano, per quanto di rispettiva competenza:

- a) a perseguire gli obiettivi e le finalità del Piano Attuativo Regionale per la popolazione anziana, così come declinate, a titolo esemplificativo e non esaustivo, nel presente Protocollo d'Intesa, in relazione a ciascuno dei settori d'intervento oggetto di trattazione;
- b) a concertare i contenuti oggetto di analisi, riflessione e di approfondimento, secondo priorità condivise ed apposita calendarizzazione degli incontri, assicurando il corretto e compiuto svolgimento delle attività, rispettando le funzioni e la metodologia di lavoro del Tavolo PAR così come sopra illustrati;
- c) a garantire la disponibilità a promuovere le attività del PAR con il concorso del Gruppo di coordinamento interassessorile e del Gruppo tecnico misto, assicurando nel contempo il dialogo con le altre associazioni regionali dei pensionati, le associazioni territoriali, prevedendo altresì il coinvolgimento del terzo settore, anche per approfondimenti specifici che si renderanno eventualmente necessari nel corso dell'attuazione del Piano;
- d) a monitorare l'andamento dei lavori del PAR, tenuto conto della coerenza tra obiettivi fissati e risultati conseguiti, anche per mezzo delle specifiche funzioni assegnate, rispettivamente, al Gruppo di coordinamento interassessorile e al Gruppo tecnico misto.

SPI CGIL, il Segretario regionale

FNP CISL, il Segretario regionale

UILP UIL, la Segretaria regionale

REGIONE EMILIA-ROMAGNA, la Vicepresidente

Bologna, _____