



Rapporto sociale
Anziani

terza edizione dicembre 2011





L'impostazione e la realizzazione del documento sono state curate dal Servizio Controllo Strategico e Statistica

Coordinamento generale: Giuseppina Felice

Coordinamento tecnico, raccolta e selezione dei materiali ed elaborazioni: Nilde Tocchi

Hanno collaborato: Antonella Carafelli, Ilaria Mazzetti, Mauro Mirri, Maria Grazia Pascucci, Simonetta Puglioli, Priscilla Sassoli De Bianchi, Valentina Savioli, Barbara Schiavon, Eleonora Verdini (DG Sanità e politiche sociali); Raffaele Lungarella, Michele Zanelli (DG Programmazione territoriale e negoziata, intese. Relazioni europee e relazioni internazionali); Elisabetta Di Pardo, Sandra Poluzzi, Serenella Sandri, Claudia Serra, Maura Serrazanetti (DG Cultura, formazione e lavoro); Roberta Morico (DG Reti infrastrutturali, logistica e sistemi di mobilità); Maria Francesca Buroni, Paola Castellini (DG Attività produttive, commercio, turismo); Agostina Betta, Maria Elisabetta Luciani, Angelina Mazzocchetti (DG Organizzazione, personale, sistemi informativi e telematica); Claudia Ceccacci, Giovanni Sacchini (Gabinetto del Presidente della Giunta).

Si ringrazia Gianni Lupi per il prezioso supporto.



Rapporto sociale
Anziani

terza edizione
dicembre 2011



INDICE

	INTRODUZIONE	6		
	INQUADRAMENTO			
	Gli anziani in Emilia-Romagna	9		
	Aspetti demografici	9		
	Famiglie con anziani	13		
	Lo stato di salute	17		
	Gli stili di vita	19		
	Percezione della propria sicurezza	23		
	RENDICONTAZIONE			
	La matrice di rendicontazione	28		
	SICUREZZA	31		
	Salute - Domiciliarità	33		
	Salute - Assistenza residenziale	34		
	Salute - Lungodegenza e hospice	36		
	Salute - Assistenza farmaceutica	37		
	Salute - Prevenzione	38		
	Salute - Formazione e aggiornamento degli operatori	39		
	Diritto alla casa	41		
	Sicurezza urbana	42		
	Riqualificazione urbana	43		
	INDIPENDENZA	45		
	Autonomia - Adattamento dell'ambiente domestico	46		
	Autonomia - Valorizzazione commerciale	47		
	Mobilità	48		
	INCLUSIONE	51		
	Accesso al sapere - Alfabetizzazione informatica	52		
	Accesso al sapere - Università della terza età	53		
	Tempo libero - Sostegno all'offerta culturale	54		
	Tempo libero - Sostegno all'attività motoria e sportiva	55		
	Tempo libero - Sostegno all'offerta turistica	56		
	PARTECIPAZIONE	59		
	CONCLUSIONI	60		

Con la pubblicazione della terza edizione del Rapporto sociale “Anziani”, la Regione Emilia-Romagna consolida la sperimentazione avviata nel 2008 e conferma l’obiettivo di trasparenza e accountability¹ delle proprie politiche.

Questa edizione consiste in un aggiornamento dei dati e delle attività poste in essere dalla Regione a favore degli anziani. Per eventuali approfondimenti di natura metodologica e descrittiva si rinvia alla prima edizione.

Nella realizzazione del rapporto sociale, punto di riferimento è la visione/obiettivo delle politiche per gli anziani della Regione Emilia-Romagna dichiarata nel PAR “Piano di Azione Regionale” per la popolazione anziana e che 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 ed organizzato degli anziani nella discussione delle politiche e degli interventi che hanno impatto sulla qualità della vita.”





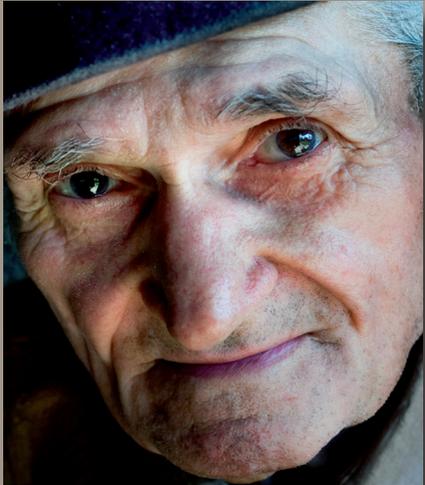
Tale visione è stata poi declinata in specifici gruppi di politiche, che definiscono gli ambiti in cui si è realizzata la rendicontazione sociale:

- **SICUREZZA** ➤ controllo sul proprio corpo, sulla propria identità, sui propri valori individuali.
- **INDIPENDENZA** ➤ possibilità di organizzare la propria vita in maniera il più possibile autonoma.
- **INCLUSIONE** ➤ essere attivamente partecipi dei processi sociali ritenuti - da sé e dagli altri - necessari o rilevanti.
- **PARTECIPAZIONE** ➤ contare nel processo politico (“far valere la propria voce”).

Dall'incrocio tra le “funzioni” della Regione (produzione normativa; allocazione di risorse; realizzazione di servizi tramite agenzie) e gli ambiti della rendicontazione sociale degli anziani (sicurezza, indipendenza, inclusione, partecipazione) si ricava la seguente matrice che rappresenta lo schema di riferimento dell'intero processo:

1. Per quanto riguarda la rendicontazione sociale non esistono riferimenti specifici per le Regioni sotto il profilo normativo, ma soprattutto non esistono modelli e standard consolidati che tengano conto delle specificità di un ente come la Regione e che possano costituire un valido riferimento metodologico. In termini generali sono due i principali riferimenti: a) Direttiva ministeriale del febbraio 2006, che non ha fornito, per quanto riguarda le Regioni, precisi indirizzi; b) linee guide del Gruppo Bilancio Sociale.

	PRODUZIONE NORMATIVA	ALLOCAZIONE RISORSE	SERVIZI TRAMITE AGENZIA
SICUREZZA			
INDIPENDENZA			
INCLUSIONE			
PARTECIPAZIONE			
ORGANIZZAZIONE			
RISORSE			



INQUADRAMENTO

Gli anziani in Emilia-Romagna

Aspetti Demografici

Gli anziani residenti in Emilia-Romagna al 1° gennaio 2011 sono oltre 986 mila, pari al 22,3% del totale della popolazione regionale. Gli ultrasettantacinquenni sono circa 517 mila (11,7% della popolazione complessiva) e le persone che hanno superato gli ottant'anni risultano 314.652 (7,1%). La componente femminile è prevalente e costituisce il 57,6% dei residenti di 65 anni e oltre e sale al 65% tra i grandi anziani (80 anni e oltre)

con conseguenze destinate a ripercuotersi sulla definizione delle politiche regionali rivolte agli anziani. Nell'ultimo decennio l'incidenza della popolazione anziana è inizialmente aumentata, passando dal 22,2% del 2001 al 22,8 del 2007, anno in cui il trend si è invertito, fino a giungere all'attuale 22,3. Negli ultimi anni i ritmi di crescita della popolazione anziana sono risultati inferiori a quelli della popolazione giovanile, se questa tendenza dovesse

Tabella 1 Popolazione residente in Emilia-Romagna per provincia di residenza e grandi classi di età al 1/1/2011

Provincia	0-14 anni	15-39 anni	40-64 anni	65 anni e oltre	Totale
Piacenza	36.617	80.937	103.432	68.901	289.887
Parma	57.621	129.588	156.504	98.357	442.070
Reggio Emilia	80.489	162.295	183.903	103.701	530.388
Modena	99.403	207.386	249.136	144.989	700.914
Bologna	127.347	273.383	359.430	231.838	991.998
Ferrara	39.401	93.420	136.152	91.021	359.994
Ravenna	50.364	107.515	141.928	92.651	392.458
Forlì-Cesena	52.863	114.947	140.109	87.567	395.486
Rimini	45.676	97.251	118.497	67.820	329.244
Emilia-Romagna	589.781	1.266.722	1.589.091	986.845	4.432.439

Fonte: RER – Rilevazione sulla popolazione - Servizio controllo strategico e statistica



continuare si giungerebbe ad una sostanziale stabilità del peso degli anziani.

Le previsioni demografiche indicano nel periodo 2010-2030 una crescita complessiva della popolazione anziana (65 e oltre) che potrebbe superare il 20%.

In particolare, l'incremento sarà concentrato sui grandi anziani che aumenteranno di circa il 29%: fra 20 anni, circa un terzo degli anziani residenti in regione avrà più di 80 anni.

L'entità di tale aumento sarà molto differenziata all'interno del territorio poiché, in funzione del naturale ricambio generazionale,

i territori caratterizzati oggi da un elevato grado di invecchiamento tenderanno a ringiovanire e la crescita della quota di anziani sarà invece maggiore nei territori che si caratterizzano oggi per strutture più giovani.

Negli ultimi anni, tuttavia, va segnalata una ripresa della natalità in regione che, accompagnata da una consistente dinamica del saldo migratorio interno ed estero, ha invertito la tendenza dell'indice di vecchiaia (numero di persone di età superiore ai 64 anni su 100 persone di età inferiore a 15 anni). L'indice diminuisce per effetto degli incrementi che hanno caratterizzato la popolazione in età giovanile, più marcati rispetto agli aumenti della popo-

Figura 1 Popolazione 65 e oltre residente in Emilia-Romagna - % sul totale popolazione



Fonte: RER – Rilevazione sulla popolazione - Servizio controllo strategico e statistica



lazione in età senile. Il valore dell'indice passa da 196,8 anziani su 100 giovani nel 1999 a circa 167 anziani su 100 giovani nel 2011.

Da una comparazione tra i valori dei principali indicatori demografici calcolati per l'Emilia-Romagna, per l'Italia e per l'Europa, risulta che la nostra si configura come una regione complessivamente anziana, con indice di vecchiaia e percentuale di persone con 65 anni e più, superiori sia al dato nazionale sia a quello europeo, anche se il trend mostra una tendenza al ringiovanimento.

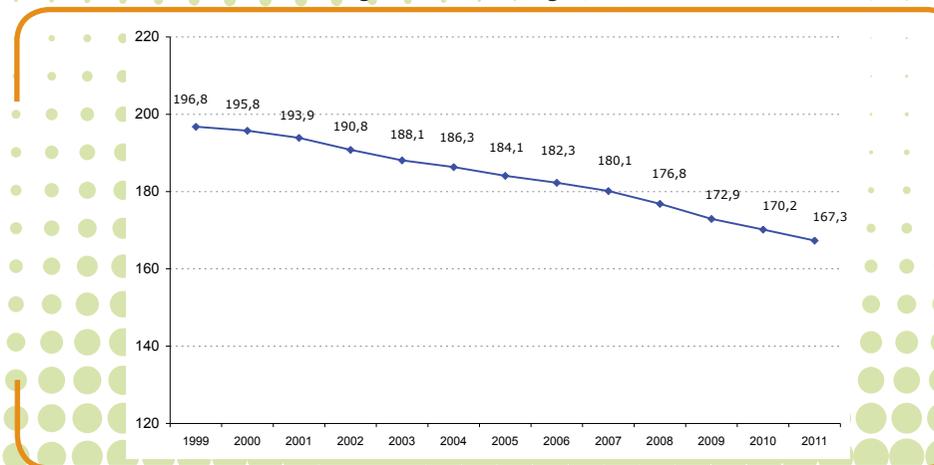
L'Indice di vecchiaia è di circa 56 punti più alto rispetto a quello

europeo e 23 in più rispetto alla media italiana.

A livello territoriale, si rileva una grande variabilità dell'indice di vecchiaia, sia tra i confini provinciali sia trasversalmente ad essi. Classificando i Comuni in base alla zona altimetrica, nel passaggio dalla zona montana alla pianura, l'indice di vecchiaia passa da 240,5 a 161,2 con un valore intermedio di 172,9 per la zona collinare.

L'indice di dipendenza (55,2) risulta più alto della media italiana e di quella europea. Per indice di dipendenza si intende il rapporto, in percentuale, tra il numero di persone con età superiore ai

Figura 2 Andamento dell'indice di vecchiaia in Emilia-Romagna dal 1° gennaio 1999 al 1° gennaio 2011



Fonte: RER – Rilevazione sulla popolazione - Servizio controllo strategico e statistica



64 anni più il numero di persone con età 0-14 e il numero di persone con età 15-64. Il valore elevato è il risultato di dinamiche differenziate nelle componenti dell'indice: da un lato l'aumento della popolazione anziana e giovanile e dall'altro una contrazione della popolazione in età lavorativa (15-64 anni), che nel 1999 costituiva circa il 67% della popolazione residente e nel 2011 il 64,4%.

La conoscenza della condizione demografica e della sua evoluzione è un dato necessario per la lettura delle dinamiche sociali; le politiche della Regione non possono prescindere da questa dimensione che è al contempo spaziale e temporale.

Tabella 2 Confronto Emilia-Romagna, Italia e UE27*

	RER	Italia	UE27
Indice di vecchiaia (1)	167,3	144,5	111,3
% Pop. 65 anni e oltre	22,3	20,3	17,4
% Pop. 75 anni e più	11,7	10,1	8,2
% Pop. 80 anni e più	7,1	6,0	4,7
% Pop. fino a 14 anni	13,3	14,0	15,6
Indice di dipendenza totale (2)	55,2	52,3	49,3

(1) popolazione in età superiore ai 64 anni per 100 residenti in età 0-14 anni.

(2) popolazione in età 0-14 anni e in età superiore ai 64 anni per 100 residenti in età 15-64 anni.

* per E-R e Italia 1° gennaio 2011, per EU27 1° gennaio 2010

Fonte: Eurostat (dato UE27 provvisorio)

Famiglie con anziani

L'indagine Multiscopo Istat 'Aspetti della vita quotidiana' fornisce informazioni sul numero di famiglie con anziani. In Italia, e in misura maggiore in Emilia-Romagna, le famiglie con anziani sono più di una su tre, rispettivamente il 36,5% e il 37,4%. L'Emilia-Romagna, a causa del maggiore invecchiamento della popolazione, evidenzia valori superiori alla media italiana per tutti gli indici che descrivono la presenza di anziani in famiglia.

La percentuale di famiglie con anziani negli ultimi anni è cresciuta e ciò pone evidenti problemi rispetto alla tenuta delle reti familiari di sostegno, sollecitando adeguate strutture di supporto da parte dei servizi pubblici.

Nel "Rapporto annuale sulla situazione del Paese" di Istat riferito a dati del 2010 si sottolinea come: *"le tendenze demografiche e i cambiamenti nel rapporto delle donne con il mercato del lavoro sono state alla base di difficoltà crescenti della rete informale di aiuti. La rete di parentela è sempre più stretta e lunga. Ogni potenziale caregiver (persona di 14 anni e più che fornisce aiuto gratuito a persone non coabitanti) ha meno persone con cui condividere l'aiuto nella rete di parentela, meno tempo da dedicare agli aiuti e un maggior numero di individui bisognosi di aiuti per un periodo di tempo più lungo."* Si tratta di considerazioni che si adattano in misura ancora più pressante alla realtà della nostra regione, caratterizzata da un tasso di occupazione femminile più alto rispetto alla media italiana.



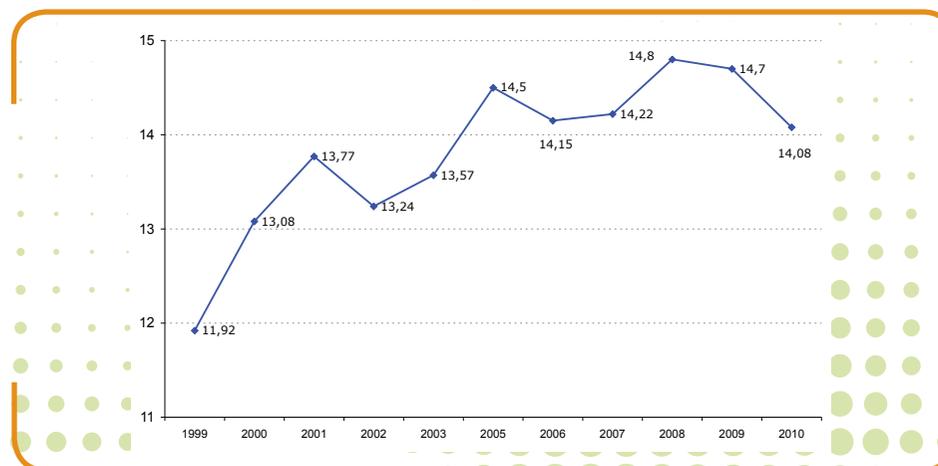


Attraverso i dati dell'indagine Multiscopo possiamo inoltre focalizzare l'attenzione sugli anziani che vivono soli.

Dal 1999 al 2010 in Emilia-Romagna la quota di famiglie costituite da un solo componente di più di 65 anni è aumentata, passando da poco meno del 12% al 14,08%.

Nel 2010, il 27,65% degli anziani emiliano-romagnoli vive solo, ovvero più di 270 mila persone.

Figura 3 Percentuale di famiglie costituite da un solo componente anziano Emilia-Romagna 1999-2010*



* manca il dato relativo al 2004

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Tabella 3 Famiglie con anziani per regione - media anni 2008-2009 (valori assoluti in migliaia e %)

	Famiglie	Famiglie con almeno un anziano		Famiglie con solo anziani		Famiglie con almeno un anziano di 65-74 anni		Famiglie con almeno un anziano di 75-84 anni		Famiglie con almeno un anziano di 80 anni e più	
	v. a.	v. a.	%	v. a.	%	v. a.	%	v. a.	%	v. a.	%
Piemonte	1.938	722	37,3	504	26,0	425	21,9	296	15,3	87	4,5
Valle d'Aosta	57	19	33,3	13	23,4	12	20,7	7	12,1	2	4,0
Lombardia	4.014	1.386	34,5	894	22,3	826	20,6	515	12,8	196	4,9
Trentino-Alto Adige	410	131	32,0	88	21,4	79	19,2	50	12,3	16	4,0
<i> Bolzano/Bozen</i>	196	62	31,5	39	19,9	38	19,1	22	11,3	8	4,3
<i> Trento</i>	213	69	32,4	49	22,7	41	19,3	28	13,2	8	3,7
Veneto	1.921	677	35,2	403	21,0	393	20,5	266	13,8	100	5,2
Friuli-Venezia Giulia	525	204	38,9	134	25,6	121	23,0	81	15,4	27	5,2
Liguria	755	316	41,9	230	30,5	168	22,2	130	17,2	57	7,5
Emilia-Romagna	1.853	693	37,4	459	24,8	408	22,0	280	15,1	94	5,1
Toscana	1.521	614	40,4	373	24,5	319	21,0	265	17,4	102	6,7
Umbria	356	146	41,0	93	26,1	77	21,6	63	17,6	26	7,4
Marche	614	247	40,3	144	23,4	140	22,8	103	16,8	41	6,7
Lazio	2.344	829	35,4	536	22,9	485	20,7	320	13,7	108	4,6
Abruzzo	513	203	39,6	120	23,4	111	21,7	86	16,8	36	7,0
Molise	125	52	41,7	33	26,6	25	20,0	24	19,5	9	7,0
Campania	2.021	686	34,0	391	19,3	373	18,4	288	14,3	92	4,6
Puglia	1.479	527	35,6	341	23,1	305	20,6	205	13,9	82	5,5
Basilicata	225	88	38,9	56	24,8	46	20,6	39	17,5	11	5,0
Calabria	757	281	37,2	169	22,4	163	21,5	118	15,6	31	4,1
Sicilia	1.906	700	36,7	438	23,0	376	19,7	303	15,9	95	5,0
Sardegna	647	231	35,7	131	20,2	141	21,8	89	13,8	28	4,3
Italia	23.979	8.752	36,5	5.549	23,1	4.992	20,8	3.528	14,7	1.241	5,2

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Distinguendo questa quota per genere, si osserva un divario notevole: la percentuale di uomini anziani soli è pari al 15,03% contro il 37,02% delle donne. A livello nazionale, la situazione è abbastanza differenziata seppure, in funzione del generale invecchiamento della popolazione italiana, la quota di anziani che vive sola non scende mai al di sotto del 20%: si va dal massimo della Valle D'Aosta (33,56%) al minimo delle Marche (22,92%). L'Emilia-Romagna si colloca in posizione intermedia, occupando il 14° posto nella graduatoria decrescente delle regioni italiane, ed al di sotto della media italiana, che è del 28,06%.

Tabella 4 Percentuale di anziani che vivono soli per regione - 2010

	Totale	Maschi	Femmine
Piemonte	29,82	18,62	38,15
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	33,56	18,34	44,87
Lombardia	27,00	12,53	37,40
Trentino A.A.	29,39	15,30	39,72
Veneto	26,14	13,13	35,64
Friuli V.G.	29,17	16,01	38,50
Liguria	33,16	18,96	43,14
Emilia-Romagna	27,65	15,03	37,02
Toscana	28,41	17,42	36,48
Umbria	23,93	11,27	33,38
Marche	22,92	11,03	31,84
Lazio	31,18	19,82	39,50
Abruzzo	25,77	13,66	34,90
Molise	28,06	13,16	39,06
Campania	25,49	11,97	35,34
Puglia	27,40	14,87	36,85
Basilicata	32,00	17,87	42,91
Calabria	28,34	12,80	40,40
Sicilia	29,81	15,46	40,62
Sardegna	27,69	16,18	36,45
ITALIA	28,06	15,11	37,60

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Lo stato di salute

L'indagine Multiscopo 'Aspetti della vita quotidiana' si rivela preziosa anche per cogliere la percezione da parte degli intervistati, dello stato di salute, inteso, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come stato di "completo benessere fisico, mentale e sociale".

In Emilia-Romagna il 30% degli ultrasessantacinquenni dichiara di stare bene o molto bene mentre il 19% si ritiene in cattive condizioni di salute. Differenze di genere si riscontrano su tutto il territorio nazionale e in tutte le classi d'età, tuttavia lo svantaggio femminile diventa più evidente tra gli anziani. Ciò è spiegato anche dal fatto che tra le donne sono più diffuse le patologie croniche di tipo invalidante.

Tabella 5 Percezione stato di salute nelle persone di 65 anni e più - 2009 (per 100 persone di uguale sesso e fascia di età)

	Molto bene/bene			Male/molto male		
	M	F	T	M	F	T
Emilia-Romagna	34,4	26,7	30,0	14,8	22,1	19,0
Nord-ovest	40,5	30,8	34,9	12,1	18,6	15,9
Nord-est	38,3	29,6	33,3	15,0	21,8	18,9
Centro	36,4	25,2	29,9	14,6	23,9	19,9
Sud	26,7	17,3	21,3	20,8	29,4	25,7
Isole	28,1	18,3	22,5	27,1	35,9	32,1
Italia	35,0	25,3	29,4	16,6	24,3	21,1

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

La presenza di disabilità può condizionare in modo rilevante la qualità della vita, limitando in misura più o meno grave l'autonomia della persona. In Emilia-Romagna circa il 17% degli ultrasessantacinquenni dichiara di avere limitazioni gravi a causa di problemi di salute. L'incidenza delle limitazioni è maggiore per le donne anziane rispetto agli uomini: 18,7% contro 15%.

Il processo di invecchiamento è caratterizzato, in misura più accentuata per le donne rispetto agli uomini, dalla presenza di una o più patologie croniche che nelle donne insorgono più precocemente, con un decorso che degenera fino a forme più o meno gravi di multi cronicità.

Tabella 6 Persone di 65 anni e più con limitazioni fisiche gravi a causa di problemi di salute - 2009 (per 100 persone di uguale sesso e fascia di età)

	Persone di 65 anni e più			Persone di 80 anni e più		
	M	F	T	M	F	T
Emilia-Romagna	15,0	18,7	17,2	26,3	32,9	30,8
Nord-ovest	9,9	17,0	14,1	20,7	28,9	26,4
Nord-est	15,8	20,0	18,3	27,1	35,2	32,5
Centro	13,0	19,5	16,8	22,2	35,0	30,5
Sud	15,0	20,9	18,4	27,4	31,9	30,3
Isole	21,3	24,8	23,3	30,2	39,7	36,0
Italia	14,0	19,7	17,3	25,0	33,3	30,5

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

La compromissione delle condizioni di salute impatta evidentemente sulla qualità della vita, influenzando in senso negativo la percezione del proprio stato di salute.

Osservando l'incidenza di alcune malattie croniche fra la popolazione di 65 anni e più, si nota come il diabete, l'ipertensione, l'osteoporosi presentino in Emilia-Romagna valori notevolmente inferiori alla media nazionale, mentre l'ulcera, le malattie allergiche e quelle cardiache presentino una occorrenza maggiore.

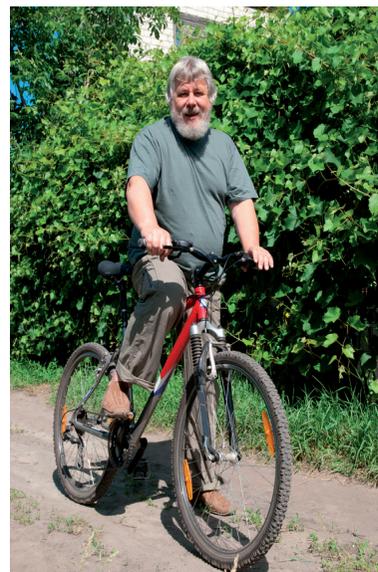


Tabella 7 Incidenza di alcune malattie croniche fra le persone di 65 anni e più - 2009 (per 100 persone di uguale fascia di età)

	Diabete	Ipertensione	Bronchite cronica	Artrosi artrite	Osteoporosi	Malattie del cuore	Malattie allergiche	Disturbi nervosi	Ulcera gastrica o duodenale
Emilia-Romagna	10,8	42,5	16,7	52,0	20,0	13,6	9,4	10,1	9,9
Nord-ovest	14,0	44,4	13,7	47,4	23,4	12,2	7,9	8,2	5,4
Nord-est	12,3	43,4	14,1	47,9	19,0	14,1	8,9	8,8	9,8
Centro	15,6	43,5	17,1	54,0	26,4	11,9	9,1	9,4	6,0
Sud	21,2	51,0	20,9	60,7	32,9	12,8	9,1	11,6	6,9
Isole	18,8	52,3	20,0	58,5	32,8	11,4	10,0	12,9	7,1
Italia	16,0	46,2	16,7	52,8	26,1	12,6	8,8	9,8	6,9

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Gli stili di vita

Per delineare un ritratto più puntuale degli anziani in Emilia-Romagna è interessante esaminare le loro abitudini rispetto ad alcuni comportamenti, come la pratica sportiva, il rapporto con i media e i consumi culturali. Ne emerge un quadro per molti versi incoraggiante, di individui più attivi della media dei coetanei nel resto del Paese, persone che non hanno perso l'interesse per la realtà che li circonda e, ove la salute lo consenta, la capacità di godere delle opportunità culturali e di svago.

Nel 2009 in Emilia-Romagna più della metà degli ultrasessanta-

cinquenni pratica sport o almeno qualche attività fisica per mantenersi in forma, si tratta di una percentuale superiore di quasi dieci punti alla media italiana e inferiore soltanto a quella del Nord-est, dove l'attività fisica è una tradizione legata al rapporto con l'ambiente e in particolare con la montagna.

L'Emilia-Romagna è però la regione dove si ha il maggior numero di anziani che praticano sport in modo continuativo (11,1%), con un vantaggio degli uomini (13,6%) rispetto alle donne (9,2%).

Tabella 8 Persone di 65 anni e più che praticano sport, qualche attività fisica e non praticanti - 2009 (per 100 persone di uguale fascia di età)

	Praticano sport		Praticano solo qualche attività fisica	Non praticano sport né attività fisica	Non indicato
	In modo continuativo	In modo saltuario			
Emilia-Romagna	11,1	4,1	34,9	50,0	-
<i>Maschi</i>	13,6	5,7	36,9	43,8	-
<i>Femmine</i>	9,2	2,9	33,4	54,6	-
Nord-ovest	6,7	4,0	34,8	54,0	0,3
Nord-est	9,9	6,1	38,8	45,1	0,1
Centro	5,7	3,4	33,1	57,0	0,7
Sud	2,7	1,3	20,6	74,5	0,8
Isole	1,8	1,7	19,2	77,2	0,2
Italia	5,8	3,5	30,7	59,6	0,5

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Anche rispetto al rapporto con i media gli indici degli emiliano-romagnoli superano sempre la media italiana: il 35,6% ascolta la radio contro una media italiana del 34,9%, i quotidiani vengono letti almeno una volta alla settimana con una frequenza del 58,7% (in Italia 51,2%) e il 34,1% ha letto almeno un libro negli ultimi 12 mesi. L'utilizzo della televisione è più generalizzato: il 96,6% degli ultrasessantacinquenni emiliano-romagnoli dichiara di vederla almeno qualche giorno alla settimana (95,1% Italia).

L'analisi multiscopo fornisce indicazioni anche sull'uso del computer e di internet. Nei 12 mesi precedenti l'intervista, in Emilia-Romagna ha utilizzato il computer il 6,8% degli anziani (in Italia 6,4%) e il 5,6% ha navigato in internet (valore medio italiano 5,2%). Si tratta di percentuali sopra la media nazionale, che però mostrano ancora una sacca consistente di analfabetismo informatico.

In Emilia-Romagna il 65,7% degli ultrasessantacinquenni dichiara di usare il cellulare, sorpassando la media nazionale di oltre 5 punti (60,3%).



Tabella 9 Persone di 65 anni e più che usano i media - 2009 (per 100 persone di uguale fascia di età)

	Ascoltano la radio	Guardano la Tv	Leggono quotidiani	Leggono libri	Usano		
					Il personal computer	Internet	Il cellulare
Emilia-Romagna	35,6	96,6	58,7	34,1	6,8	5,6	65,7
Nord-ovest	39,5	95,3	62,9	34,4	7,7	6,2	66,6
Nord-est	40,1	95,4	62,3	34,7	7,4	5,7	59,3
Centro	34,2	95,8	51,6	31,3	7,9	6,8	63,9
Sud	26,1	94,3	32,4	16,3	3,7	2,9	49,8
Isole	31,7	94,2	35,0	20,6	3,3	3,1	58,5
Italia	34,9	95,1	51,2	28,6	6,4	5,2	60,3

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Tabella 10 Persone di 65 anni e più che negli ultimi 12 mesi hanno fruito di spettacoli e intrattenimenti - 2009 (per 100 persone di uguale fascia di età)

	Teatro	Cinema	Musei, mostre	Concerti di musica classica, opera	Altri concerti di musica	Spettacoli sportivi	Discoteche, balere, ecc.	Siti archeologici e monumenti
Emilia-Romagna	11,1	15,6	17,2	7,4	4,9	10,0	8,1	11,6
Nord-ovest	12,3	13,1	15,5	7,7	5,3	8,0	4,6	11,6
Nord-est	12,9	13,2	18,0	8,8	5,9	9,5	6,5	12,9
Centro	13,0	16,5	14,4	6,5	3,9	7,3	4,5	11,8
Sud	6,8	9,7	6,0	3,4	5,7	5,5	1,3	4,8
Isole	7,9	10,4	8,5	3,6	3,4	4,9	2,5	6,1
Italia	11,0	12,8	13,0	6,3	5,0	7,3	4,1	9,9

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Per quanto riguarda gli eventi culturali e ricreativi che implicano una fruizione esterna alla propria abitazione, in generale, con la sola eccezione dei concerti, la popolazione over 65 dell'Emilia-Romagna è più assidua nella partecipazione rispetto al complesso dei coetanei italiani, in particolare si colloca al primo posto in Italia nella frequentazione di mostre, musei e spettacoli sportivi. Non deve inoltre stupire la frequenza al ballo (8,1%), quasi doppia della media nazionale (4,1%), perché si tratta di una tradizione particolarmente radicata sia in Emilia che in Romagna.

Di pari passo con la fruizione di eventi ricreativi e culturali va la sod-

disfazione manifestata per l'anno trascorso, rispetto alla situazione economica, alla salute, alle relazioni familiari ed amicali e al tempo libero: sotto tutti questi aspetti gli emiliano-romagnoli con 65 anni e più si dichiarano generalmente più soddisfatti della media italiana. In particolare per quanto riguarda le relazioni amicali (81,2% di persone soddisfatte) e l'impiego del tempo libero (77,3%), l'Emilia-Romagna presenta gli indici di maggiore soddisfazione, rimandando l'immagine di una regione dove, se pure con margini di miglioramento, le condizioni di vita degli anziani sono mediamente più soddisfacenti che in gran parte del Paese.

Tabella 11 Persone di 65 anni e più per livello di soddisfazione per l'anno trascorso, su situazione economica, salute, relazioni familiari e amicali, tempo libero – 2009
(per 100 persone di uguale fascia di età)

	Situazione economica		Salute		Relazioni familiari		Relazioni con amici		Tempo libero	
	Molto/Abbastanza	Poco/Per niente	Molto/Abbastanza	Poco/Per niente	Molto/Abbastanza	Poco/Per niente	Molto/Abbastanza	Poco/Per niente	Molto/Abbastanza	Poco/Per niente
Emilia-Romagna	54,1	44,3	64,0	33,9	89,9	7,6	81,2	17,1	77,3	20,4
Nord-ovest	54,3	43,4	64,3	33,4	91,2	6,0	76,7	20,5	74,4	22,5
Nord-est	55,5	42,0	66,0	31,4	90,6	6,2	77,7	19,2	74,0	22,8
Centro	45,2	53,0	58,8	39,3	89,8	8,2	75,6	22,3	71,8	26,0
Sud	38,2	60,2	48,8	49,4	88,2	9,8	68,5	29,5	61,4	36,2
Isole	28,0	69,8	44,2	53,6	89,0	8,7	66,7	30,9	66,4	30,8
Italia	46,5	51,4	58,2	39,7	89,9	7,6	73,9	23,6	70,2	27,0

Fonte: Istat Indagine Multiscopo Aspetti della vita quotidiana

Percezione della propria sicurezza

L'indagine sulla sicurezza dei cittadini condotta da Istat a partire dal 1997-98 con cadenza quasi quinquennale permette di conoscere il fenomeno della criminalità attraverso il punto di vista della vittima. Fra le altre informazioni, offre il quadro della percezione soggettiva della sicurezza (la paura e la preoccupazione di subire reati), del rischio percepito della criminalità nella zona in cui si vive, nello spazio pubblico della strada e privato della propria casa.

Tra le persone di 65 anni e più, l'insicurezza in Emilia-Romagna

sembra coinvolgere un numero non trascurabile di cittadini, seppure in misura minore rispetto al resto del Paese: il 14,8% prova poca sicurezza e il 7,7% nessuna sicurezza quando esce da solo ed è buio, mentre il 16% non esce mai da solo e il 19,5% non esce affatto.

L'insicurezza è diffusa soprattutto fra le donne e sono pochissime (7%) quelle che si dichiarano 'Molto sicure'. Bisogna però notare che il 42% degli anziani emiliano-romagnoli dichiara di sentirsi sicuro al buio nella propria zona rispetto alla media italiana del

Tabella 12 Persone di 65 anni e più per un indicatore di sicurezza della propria zona - 2008-09 (per 100 persone di uguale fascia di età)

	Quanto si sente sicuro/a per strada quando è buio ed è solo nella sua zona					
	Molto sicuro/a	Abbastanza sicuro/a	Poco sicuro/a	Per niente sicuro/a	Non esce mai da solo/a	Non esce mai
Emilia-Romagna	12,8	29,2	14,8	7,7	16,0	19,5
<i>Maschi</i>	20,8	42,0	14,4	4,0	5,0	13,7
<i>Femmine</i>	7,0	19,7	15,0	10,3	24,1	23,8
Nord-ovest	11,9	27,7	15,8	7,7	16,2	20,7
Nord-est	14,6	28,8	15,1	6,7	15,2	19,5
Centro	11,4	29,0	18,9	9,1	12,7	18,8
Sud	10,3	26,9	15,3	9,7	16,0	21,8
Isole	12,9	27,7	15,3	6,6	14,5	23,0
Italia	12,1	28,0	16,2	8,1	15,1	20,5

Fonte: Istat Indagine telefonica 'Sicurezza dei cittadini 2008-2009'

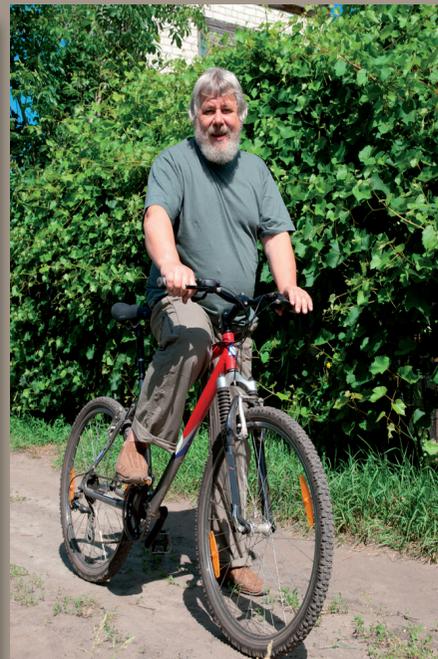
40,1%. In casa, il pericolo percepito è meno elevato: se si trova solo di notte, il 10,9% degli anziani si sente poco sicuro e il 2,7% per niente, ma la grande maggioranza prova molta e abbastanza sicurezza (rispettivamente 40,2% e 46,2%). Anche in questo caso l'insicurezza è maggiore fra le donne e gli anziani emiliano-romagnoli sono complessivamente meno spaventati in casa propria della media italiana.



Tabella 13 Persone di 65 anni e più per un indicatore di sicurezza della propria casa - 2008-09
(per 100 persone di uguale fascia di età)

	Quanto si sente sicuro/a quando si trova da solo a casa ed è buio			
	Molto sicuro/a	Abbastanza sicuro/a	Poco sicuro/a	Per niente sicuro/a
Emilia-Romagna	40,2	46,2	10,9	2,7
<i>Maschi</i>	45,1	45,1	8,3	1,5
<i>Femmine</i>	36,6	47,0	12,7	3,6
Nord-ovest	40,4	45,9	10,6	3,1
Nord-est	41,3	45,3	10,7	2,7
Centro	38,4	45,3	12,8	3,5
Sud	36,3	46,0	13,5	4,1
Isole	42,7	43,5	10,9	3,0
Italia	39,6	45,4	11,7	3,3

Fonte: Istat Indagine telefonica 'Sicurezza dei cittadini 2008-2009'





RENDICONTAZIONE

La matrice di rendicontazione

		PROGRAMMI REGIONALI E ALLOCAZIONE DI RISORSE
SICUREZZA	SALUTE	<ul style="list-style-type: none"> - Rete delle cure domiciliari - Assegno di cura - Interventi di continuità terapeutica ospedale-territorio - Programmi regionali per la prevenzione - Progetti di sviluppo della telemedicina e teleassistenza - Progetti e-care - Attività di counseling ai familiari di pazienti affetti da demenza e oncologici - Ausili e protesi - Assistenza residenziale e semiresidenziale - Lungodegenza - Cure palliative e hospice - Assistenza farmaceutica - Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività formativa e di aggiornamento degli operatori
	CASA	<ul style="list-style-type: none"> - Alloggi Edilizia Residenziale Pubblica e Edilizia agevolata - Fondo Sociale per l’Affitto
	SICUREZZA E RIQUALIFICAZIONE URBANA	<ul style="list-style-type: none"> - Azioni di prevenzione del rischio di essere vittima di reato e misure di rassicurazione sociale - Interventi di riqualificazione urbana
INDIPENDENZA	AUTONOMIA	<ul style="list-style-type: none"> - Fondo regionale per l’eliminazione delle barriere architettoniche - Contributi per l’adattamento dell’ambiente domestico - Centri di informazione e consulenza per l’adattamento dell’ambiente domestico - Incentivi all’attivazione di esercizi polifunzionali - Progetti di valorizzazione commerciale - Finanziamenti per interventi di assistenza tecnica alle imprese che introducono innovazioni riguardanti servizio a domicilio - Finanziamenti alle associazioni dei consumatori per azioni di informazione e tutela

INDIPENDENZA	MOBILITÀ	<ul style="list-style-type: none"> - Abbonamenti a tariffa agevolata - Realizzazione di percorsi ciclabili e pedonali protetti, di zone a traffico limitato e velocità controllata - Contributi per migliorare l'accessibilità dei servizi autofiloviario e ferroviario - Contributi per l'adattamento di autoveicoli a favore di persone anziane con disabilità grave
	ACCESSO AL SAPERE	<ul style="list-style-type: none"> - Sostegno all'università della terza età - Sostegno a corsi di alfabetizzazione digitale (progetto "Pane e Internet")
INCLUSIONE	TEMPO LIBERO	<ul style="list-style-type: none"> - Sostegno a iniziative di promozione culturale rivolte al pubblico anziano (biglietti scontati, servizi...) - Sostegno all'offerta di servizi e contenuti di interesse culturale in digitale terrestre - Contributi ad enti di promozione sportiva - Abbattimento delle barriere architettoniche negli impianti e negli spazi sportivi - Interventi volti a migliorare la fruibilità e l'accessibilità delle aree turistiche, la qualità di servizi e strutture - Sostegno ad azioni di commercializzazione per il turismo degli anziani
	PARTECIPAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Attività del Gruppo Tecnico Misto



- **Salute**
- **Casa**
- **Sicurezza e Riqualificazione urbana**

politiche per la SICUREZZA

Le politiche volte a sviluppare la sicurezza delle persone anziane fanno riferimento ad *azioni che mirano ad assicurare il più possibile l'integrità fisica e psicologica delle persone, mettendole nella condizione di poter sviluppare al meglio il controllo sul proprio corpo, sulla propria identità e sui propri valori*. Tale area di intervento della Regione si articola in tre gruppi di azioni: salute; diritto alla casa; sicurezza e riqualificazione urbana.

Le politiche regionali relative alla salute degli anziani sono finalizzate a rafforzare l'autonomia individuale, prevenire la non autosufficienza, gli stati di disagio e di emarginazione e mantenere quanto più possibile la persona anziana nella propria famiglia e nella propria casa; assicurare assistenza qualificata a domicilio, in ospedale e in strutture residenziali.

Per quanto riguarda la casa, l'obiettivo della Regione è di contrastare il disagio abitativo che deriva sia da condizioni di svantaggio economico e sociale sia dalla non rispondenza delle abitazioni agli specifici bisogni delle persone anziane.

Nell'ambito delle politiche per la sicurezza e la riqualificazione urbana, la Regione promuove la qualità sociale e la qualità del tessuto urbano, la sicurezza degli spazi pubblici e privati,

l'impegno per l'integrazione e la lotta ai comportamenti criminali.

In particolare, ai fini del presente bilancio sociale sono stati rendicontati i seguenti interventi:

Salute

- a) domiciliarità
- b) assistenza residenziale
- c) accreditamento dei servizi socio sanitari
- d) lungodegenza e hospice
- e) assistenza farmaceutica
- f) programmi di prevenzione
- g) formazione e aggiornamento degli operatori

Casa

- a) programmi di edilizia residenziale pubblica e edilizia agevolata
- b) fondo sociale per l'affitto

Sicurezza e Riqualificazione urbana

- a) prevenzione del rischio di vittimizzazione e misure di rassicurazione sociale
- b) interventi di riqualificazione urbana

Il Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)

Con il **2010** la Regione ha dato inizio alla fase di **consolidamento e mantenimento dello sviluppo della rete dei servizi** per anziani e disabili, ponendo le basi per l'avvio dell'accreditamento dei servizi socio-sanitari. Nello stesso anno, le risorse del FRNA hanno registrato un incremento del 2% rispetto al 2009, con uno stanziamento di 425,6 milioni di euro. Al FRNA si aggiungono le risorse provenienti dalle assegnazioni del Fondo nazionale per la non autosufficienza (FNA), che nel 2010 segna l'ultima annualità non essendo stato riconfermato dalla finanziaria nazionale. Complessivamente le **risorse per la non autosufficienza (FRNA e FNA)** su cui hanno potuto contare i territori regionali, includendo le risorse trascinate dal 2009 in quanto non utilizzate, sono state **pari a 523,2 milioni di euro**.

Per quanto riguarda l'**area anziani, la spesa nel complesso ha evidenziato un lieve aumento pari all'1,2%**. Nell'ambito delle singole aree di intervento, si rileva una crescita del 2,6% sulla residenzialità a fronte di una diminuzione dell'1,8% per la domiciliarità. Tra gli interventi a sostegno della domiciliarità, si osserva l'incremento del contributo aggiuntivo di 160 euro per la regolarizzazione delle assistenti familiari (+ 47%). Un significativo aumento si è inoltre registrato nel potenziamento dell'accesso e presa in carico (+ 46%).

Il sistema nel 2010 è stato in grado di garantire circa 5,5 milioni di giornate in strutture residenziali (tra case residenze per anziani non autosufficienti, ricoveri di sollievo, inserimenti individuali ed accoglienza temporanea di sollievo) e circa 705 mila giornate in centri diurni. Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare finanziata con risorse del FRNA, nel 2010 sono state erogate più di 1,8 milioni di ore, garantendo servizi accessori a sostegno del progetto individualizzato di vita e di cure (trasporti, pasti, ecc.) a circa 11.200 anziani, mentre l'erogazione dell'assegno di cura ha interessato più di 21.400 utenti (di cui 6.595 con contributo aggiuntivo di 160 euro). Altri interventi hanno riguardato il sostegno ai familiari attraverso la partecipazione ad attività rivolte ai gruppi (formazione, informazione, caffè Alzheimer, ecc.), che nel 2010 hanno coinvolto circa 8.200 persone.

La **disponibilità del FRNA per il 2011** ammonta nel complesso a **463,9 milioni di euro**, tra risorse assegnate nel 2011 (486,4 milioni di euro) e risorse trascinate dal 2010. Nel 2011 si registra un aumento del 7,4% rispetto all'anno precedente (+32 milioni), incremento che interessa nel complesso tutte le aree di intervento e in modo particolare il sostegno alla domiciliarità (+20 milioni di euro per anziani e disabili).

Dal 2007 al 2011 (includendo le risorse del FSR per l'area disabili confluite totalmente nel FRNA a partire dal 2009), l'utilizzo del FRNA ha visto un aumento complessivo di 121 milioni di euro.

Nel 2011 una parte delle risorse del FRNA (circa 6,4 milioni di euro) sono state assegnate sulla base dell'impatto dell'accreditamento, a livello di singoli ambiti distrettuali, per le quote aggiuntive derivanti da gestioni pubbliche e particolari (es Anffas, Aias, ecc.). Relativamente a queste risorse, si è registrata una programmazione in 23 ambiti distrettuali (dislocati in 9 delle 11 Aziende USL) pari a complessivi 3,7 milioni di euro (3,2 milioni per l'area anziani e 0,5 per l'area disabili).

Domiciliarità

Obiettivi	Offrire risposte tra loro integrate al domicilio del paziente, ponendo l'assistito e la sua famiglia al centro del progetto di cura. Sostenere le famiglie che assistono in casa propria l'anziano non autosufficiente, alleviando il carico di fatica e disagio dell'accudimento.																																																		
Interventi	<p>Servizi e interventi socio sanitari e socio assistenziali a favore della popolazione non autosufficiente: assegno di cura; assistenza domiciliare e servizi connessi (pasti a domicilio, trasporti...); assistenza domiciliare integrata; strutture diurne (centri diurni assistenziali e centri socio-riabilitativi per disabili).</p> <p>Nuove opportunità assistenziali, tra le quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opportunità di accoglienza temporanea di sollievo in struttura; • iniziative di emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari; • servizi di e-care (in particolare, Telesoccorso e Teleassistenza); • iniziative di sostegno delle reti informali di solidarietà sociale qualificabili come servizi di prossimità (dal "portierato" al "custode" sociale, "alloggi con servizi"...); • attività rivolte ai gruppi (formaz/informaz/educaz, ad esempio "Caffè Alzheimer", gruppi di auto aiuto, incontri di aggiornamento/formazione con assistenti familiari o con familiari...); • dimissioni protette a tutela della continuità assistenziale tra strutture sanitarie e servizi territoriali e a domicilio. <p>Cure palliative domiciliari. In tutto il territorio regionale le Aziende sanitarie locali, con il coordinamento della Regione, hanno attivato programmi di miglioramento della qualità delle cure palliative offerte a domicilio, attraverso: interventi di formazione alla terapia del dolore e alle cure palliative diretti ai medici di famiglia, agli infermieri, agli operatori (medici e infermieri) delle associazioni di volontariato; la riorganizzazione dei percorsi di cura per i malati cronici, in primis per i malati oncologici; programmi di valutazione della qualità dell'assistenza ai malati cronici in fase avanzata di malattia (in questi programmi sono impegnati anche le associazioni di tutela dei pazienti).</p>																																																		
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi sono rivolti agli anziani non autosufficienti. La scelta di agire anche in un'ottica preventiva, estende alcuni interventi agli anziani fragili a rischio di isolamento e solitudine.																																																		
Dati essenziali	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">FRNA – anziani - domiciliarità, nuove opportunità assistenziali e sostegno famiglie - Risorse (€) 2010</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Accoglienza temporanea di sollievo</td> <td>3.999.000</td> </tr> <tr> <td>Strutture semi residenziali per anziani (centri diurni)</td> <td>14.033.000</td> </tr> <tr> <td>Assegno di cura anziani (compreso contributo di 160 € per regolarizzazione lavoro di cura)</td> <td>46.100.000</td> </tr> <tr> <td>Assistenza domiciliare e servizi connessi</td> <td>20.479.000</td> </tr> <tr> <td>Altri interventi domiciliarità (e-care, servizi di prossimità, adattamento domestico, ecc)</td> <td>1.685.000</td> </tr> <tr> <td>Servizi a sostegno del progr. individualizzato di vita e cura</td> <td>4.010.000</td> </tr> <tr> <td>Accesso e presa in carico</td> <td>1.725.000</td> </tr> <tr> <td>Atri interventi</td> <td>1.044.000</td> </tr> <tr> <td>Totale</td> <td>93.075.000</td> </tr> </tbody> </table>	FRNA – anziani - domiciliarità, nuove opportunità assistenziali e sostegno famiglie - Risorse (€) 2010		Accoglienza temporanea di sollievo	3.999.000	Strutture semi residenziali per anziani (centri diurni)	14.033.000	Assegno di cura anziani (compreso contributo di 160 € per regolarizzazione lavoro di cura)	46.100.000	Assistenza domiciliare e servizi connessi	20.479.000	Altri interventi domiciliarità (e-care, servizi di prossimità, adattamento domestico, ecc)	1.685.000	Servizi a sostegno del progr. individualizzato di vita e cura	4.010.000	Accesso e presa in carico	1.725.000	Atri interventi	1.044.000	Totale	93.075.000	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Interventi a favore della domiciliarità - 2010</th> </tr> <tr> <th>Servizi/prestazioni</th> <th>Utenti anziani</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Assegno di cura</td> <td>21.412</td> </tr> <tr> <td>Assistenza domiciliare *</td> <td>26.000</td> </tr> <tr> <td>Accoglienza temporanea di sollievo</td> <td>3.100</td> </tr> <tr> <td>Assistenza Domiciliare Integrata</td> <td>88.035</td> </tr> <tr> <td>Centri diurni</td> <td>5.200</td> </tr> <tr> <td colspan="2">*Assistenza domiciliare socio-assistenziale con oneri a rilievo sanitario, per cui è riconosciuto un rimborso orario pari attualmente a 11€</td> </tr> </tbody> </table>	Interventi a favore della domiciliarità - 2010		Servizi/prestazioni	Utenti anziani	Assegno di cura	21.412	Assistenza domiciliare *	26.000	Accoglienza temporanea di sollievo	3.100	Assistenza Domiciliare Integrata	88.035	Centri diurni	5.200	*Assistenza domiciliare socio-assistenziale con oneri a rilievo sanitario, per cui è riconosciuto un rimborso orario pari attualmente a 11€		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Assistenza Domiciliare (ADI di livello 3 e ADI oncologica)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Pazienti assistiti</th> <th>Episodi di cura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2009</td> <td>15.910</td> <td>18.969</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>16.796</td> <td>21.462</td> </tr> </tbody> </table>	Assistenza Domiciliare (ADI di livello 3 e ADI oncologica)				Pazienti assistiti	Episodi di cura	2009	15.910	18.969	2010	16.796	21.462
FRNA – anziani - domiciliarità, nuove opportunità assistenziali e sostegno famiglie - Risorse (€) 2010																																																			
Accoglienza temporanea di sollievo	3.999.000																																																		
Strutture semi residenziali per anziani (centri diurni)	14.033.000																																																		
Assegno di cura anziani (compreso contributo di 160 € per regolarizzazione lavoro di cura)	46.100.000																																																		
Assistenza domiciliare e servizi connessi	20.479.000																																																		
Altri interventi domiciliarità (e-care, servizi di prossimità, adattamento domestico, ecc)	1.685.000																																																		
Servizi a sostegno del progr. individualizzato di vita e cura	4.010.000																																																		
Accesso e presa in carico	1.725.000																																																		
Atri interventi	1.044.000																																																		
Totale	93.075.000																																																		
Interventi a favore della domiciliarità - 2010																																																			
Servizi/prestazioni	Utenti anziani																																																		
Assegno di cura	21.412																																																		
Assistenza domiciliare *	26.000																																																		
Accoglienza temporanea di sollievo	3.100																																																		
Assistenza Domiciliare Integrata	88.035																																																		
Centri diurni	5.200																																																		
*Assistenza domiciliare socio-assistenziale con oneri a rilievo sanitario, per cui è riconosciuto un rimborso orario pari attualmente a 11€																																																			
Assistenza Domiciliare (ADI di livello 3 e ADI oncologica)																																																			
	Pazienti assistiti	Episodi di cura																																																	
2009	15.910	18.969																																																	
2010	16.796	21.462																																																	

Assistenza residenziale

Obiettivi	Assicurare agli anziani non autosufficienti la possibilità di accoglienza in strutture con personale qualificato che garantiscano flessibilità, personalizzazione e intensità differenziata dell'assistenza.																					
Interventi	<p>La Regione sostiene le opportunità di accoglienza residenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • case protette e residenze sanitarie assistenziali (RSA) per anziani, centri socio-riabilitativi residenziali per disabili, soluzioni residenziali per le gravissime disabilità acquisite; • ricoveri temporanei in RSA per convalescenza e riabilitazione post dimissioni ospedaliere; • progetti assistenziali individuali presso strutture residenziali non convenzionate. 																					
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi sono rivolti ad anziani non autosufficienti.																					
Dati essenziali	<table border="1" data-bbox="660 929 1912 1362"> <thead> <tr> <th colspan="3">FRNA – anziani</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Interventi a favore della residenzialità (2010)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Num.</th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Case-residenza per anziani non autosufficienti (Case protette e RSA):</td> <td></td> <td>197.100.000*</td> </tr> <tr> <td> <i>Posti letto**</i></td> <td>15.500</td> <td></td> </tr> <tr> <td> <i>Utenti anziani</i></td> <td>25.600</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Progetti assistenziali individuali c/o strutture non convenzionate (interventi)</td> <td>590</td> <td>4.200.000</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Include assistenza sanitaria **Il numero di posti letto in strutture residenziali è pari al 3,1% della pop. ultrasettantacinquenne</p>	FRNA – anziani			Interventi a favore della residenzialità (2010)				Num.	Risorse €	Case-residenza per anziani non autosufficienti (Case protette e RSA):		197.100.000*	<i>Posti letto**</i>	15.500		<i>Utenti anziani</i>	25.600		Progetti assistenziali individuali c/o strutture non convenzionate (interventi)	590	4.200.000
FRNA – anziani																						
Interventi a favore della residenzialità (2010)																						
	Num.	Risorse €																				
Case-residenza per anziani non autosufficienti (Case protette e RSA):		197.100.000*																				
<i>Posti letto**</i>	15.500																					
<i>Utenti anziani</i>	25.600																					
Progetti assistenziali individuali c/o strutture non convenzionate (interventi)	590	4.200.000																				

Il processo di accreditamento dei servizi socio sanitari

La Delibera di Giunta 514 approvata il 20 aprile 2009 *“Primo provvedimento della Giunta Regionale attuativo dell’art. 23 della LR 4/2008 in materia di accreditamento dei servizi socio-sanitari”*, disciplina requisiti, condizioni e procedure delle tre distinte tipologie di accreditamento che articolano il percorso flessibile previsto dalla legislazione regionale per assicurare un avvio graduale del nuovo sistema di committenza ed erogazione dei servizi socio-sanitari:

- **l’accreditamento definitivo** dei servizi, che costituisce nel regime ordinario il modulo di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e degli Enti locali;
- **l’accreditamento transitorio**, quale percorso facoltativo introdotto per l’avvio dell’accreditamento e la trasformazione, in presenza di determinate condizioni, dei rapporti esistenti tra Enti Locali (e/o loro forme gestionali dei servizi) e AUSL e soggetti gestori per l’erogazione dei servizi socio-sanitari, nell’ambito di un processo graduale e progressivo di attuazione dell’accreditamento definitivo;
- **l’accreditamento provvisorio**, previsto quale modalità ordinaria per l’instaurazione, attraverso meccanismi trasparenti ad evidenza pubblica, di nuovi rapporti (ovvero, rapporti non ancora esistenti) tra Enti Locali e AUSL e soggetti gestori per l’erogazione dei servizi socio-sanitari, che si applicherà sia nella fase transitoria che in quella a regime.

In questa prima fase attuativa il sistema di accreditamento è applicato ai seguenti servizi: assistenza domiciliare; casa residenza per anziani non autosufficienti; centro socio-riabilitativo residenziale per disabili e centro socio-riabilitativo semiresidenziale per disabili.

Sono state definite le procedure e la relativa tempistica:

- **l’accreditamento definitivo dei servizi** verrà applicato a partire dal **1° gennaio 2013**;
- **la concessione dei provvedimenti di accreditamento transitorio** deve avvenire **di norma entro il 31 dicembre 2010**, escluse situazioni eccezionali, che rientrano nelle condizioni e nei limiti individuati dalla Giunta regionale con DGR 390/2011, per le quali l’accreditamento transitorio può essere concesso entro il 30 giugno 2011;
- **l’accreditamento provvisorio sino al 31 dicembre 2012** verrà rilasciato con l’applicazione dei **requisiti previsti per l’accreditamento transitorio. A partire dal 1° gennaio 2013**, gli accreditamenti provvisori saranno rilasciati con riferimento ai **requisiti dell’accreditamento definitivo**.

Nel territorio regionale sono state presentate complessivamente 970 domande di accreditamento transitorio, che si sono concluse con il rilascio di **915 provvedimenti di accreditamento**.

Dall’analisi delle domande secondo le tre macrotipologie di soggetti gestori (pubblici, privati o gestioni miste), emerge come la maggioranza delle domande di accreditamento transitorio (44%) sia stata presentata da gestori privati, per il 60% rappresentati da cooperative sociali, mentre solo nel 14% dei casi la domanda è stata presentata da un ente pubblico (ASP; Comuni; AUSL o altri soggetti). Il restante 42% delle domande proviene da soggetti che operano in forma congiunta pubblico/privato, con la prospettiva di superare le situazioni di frammentazione gestionale tramite una riorganizzazione complessiva.

Il 55% delle domande riguarda servizi per anziani, il 28% servizi per disabili ed il 16% servizi di assistenza domiciliare.

Lungodegenza e hospice

Obiettivi

Garantire strutture e servizi orientati a stabilizzare il paziente anziano, a riabilitarlo e ad affrontare eventuali riacutizzazioni.

Interventi

Lungodegenza

La Regione interviene per sostenere:

- modelli organizzativi orientati al principio della “progressive care”, cioè intensità della cura in rapporto ai reali bisogni acuti, postacuti e cronici del paziente;
- lo sviluppo del Sistema organizzato a “rete” fra i vari servizi sanitari e socio-sanitari;
- percorsi formali per la dimissione protetta del paziente, con un appropriato affidamento ai servizi territoriali in grado di rispondere all’esigenza della continuità delle cure, attraverso risposte flessibili e personalizzate.

Rete degli Hospice

In Emilia-Romagna, gli hospice sono 20 con 241 posti letto. Gli hospice sono inseriti nel sistema di cura del Servizio sanitario regionale e assicurano assistenza personalizzata, che comprende anche cura del dolore, sostegno psicologico e spirituale. Sono situati presso le strutture ospedaliere o sul territorio, possono essere gestiti direttamente dalle Aziende sanitarie o da associazioni di volontariato no profit in convenzione con le Aziende sanitarie.

Specifiche previsioni per gli anziani

Individuazione di percorsi assistenziali per determinate aree patologiche al fine di sviluppare la reale presa in carico del paziente anziano fragile, attraverso la continuità delle cure e l’integrazione professionale ed organizzativa per la realizzazione di progetti individuali.

Dati essenziali

Posti letto lungodegenza Postacuto Riabilitazione Estensiva (LPARE)				Hospice			
	Posti letto pubblici	Posti letto privati	Posti letto ogni mille abitanti		Posti letto	Dimessi	Degenza media (gg)
2008	1.421	884	0,54	2008	218	3.498	18,7
2009	1.455	891	0,54	2009	226	3.839	17,51
2010	1.429	847	0,52	2010	241	3.937	18,55

Assistenza farmaceutica

Obiettivi	Garantire l'erogazione dell'assistenza farmaceutica a pazienti anziani non autosufficienti e promuovere l'appropriatezza e la sicurezza della terapia farmacologica.																																		
Interventi	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuzione diretta di farmaci per la cura al domicilio da parte dei Servizi Farmaceutici delle Aziende sanitarie a pazienti in dimissione da ricovero o visita specialistica, pazienti cronici o presi in carico, pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale. • Applicazione del Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) quale strumento utile a garantire in modo omogeneo sul territorio regionale la disponibilità di farmaci selezionati. • Promozione delle attività di Farmacovigilanza volte allo studio delle reazioni avverse da farmaci e alla cura nella segnalazione di sospetti eventi avversi, per il controllo e la sorveglianza della sicurezza d'uso dei farmaci. 																																		
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi descritti riguardano anche la prescrizione e l'erogazione di farmaci nell'ambito della rete dei servizi per anziani non autosufficienti. L'adozione di un prontuario terapeutico rappresenta una facilitazione per il medico, che si avvale di una valutazione dei principi attivi operata da esperti del farmaco e di una serie di documenti d'indirizzo per la scelta terapeutica, particolarmente critica in relazione alle specifiche condizioni del paziente anziano, più esposto al rischio di interazioni ed eventi avversi da farmaco.																																		
Dati essenziali	<table border="1" data-bbox="355 894 1037 1222"> <thead> <tr> <th colspan="3">Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Consumi -n°ddd*</th> <th>Spesa €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>51.196.487</td> <td>12.482.107</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>54.362.608</td> <td>14.221.460</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>59.885.753</td> <td>15.379.682</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="355 1168 973 1222">*ddd: dose giornaliera di un farmaco definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità</p>	Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare				Consumi -n°ddd*	Spesa €	2008	51.196.487	12.482.107	2009	54.362.608	14.221.460	2010	59.885.753	15.379.682	<table border="1" data-bbox="1159 894 2100 1267"> <thead> <tr> <th colspan="3">Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare per tipologia di assistenza - 2010</th> </tr> <tr> <th>Struttura territoriale</th> <th>Consumi -n°ddd*</th> <th>Spesa €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consultori demenze senili</td> <td>685.471</td> <td>1.536.408</td> </tr> <tr> <td>Centri diurni, assistenza semiresidenziale</td> <td>218.267</td> <td>49.518</td> </tr> <tr> <td>Assistenza residenziale</td> <td>48.330.195</td> <td>9.163.408</td> </tr> <tr> <td>Assistenza domiciliare</td> <td>10.651.820</td> <td>4.630.346</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1159 1240 1978 1267">*ddd: dose giornaliera di un farmaco definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità</p>	Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare per tipologia di assistenza - 2010			Struttura territoriale	Consumi -n°ddd*	Spesa €	Consultori demenze senili	685.471	1.536.408	Centri diurni, assistenza semiresidenziale	218.267	49.518	Assistenza residenziale	48.330.195	9.163.408	Assistenza domiciliare	10.651.820	4.630.346
Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare																																			
	Consumi -n°ddd*	Spesa €																																	
2008	51.196.487	12.482.107																																	
2009	54.362.608	14.221.460																																	
2010	59.885.753	15.379.682																																	
Assistenza farmaceutica a pazienti anziani in strutture territoriali o in assistenza domiciliare per tipologia di assistenza - 2010																																			
Struttura territoriale	Consumi -n°ddd*	Spesa €																																	
Consultori demenze senili	685.471	1.536.408																																	
Centri diurni, assistenza semiresidenziale	218.267	49.518																																	
Assistenza residenziale	48.330.195	9.163.408																																	
Assistenza domiciliare	10.651.820	4.630.346																																	

Prevenzione

Obiettivi

Prevenire e combattere le principali patologie che colpiscono il paziente anziano.

Interventi

Programmi di prevenzione

- La **vaccinazione antinfluenzale** è offerta gratuitamente a tutte le persone con età pari o superiore ai 65 anni e a tutte le persone in condizioni di rischio. Erano ormai molti anni che nella regione Emilia-Romagna veniva raggiunta una copertura vaccinale nelle persone interessate molto buona e ai primi posti in Italia, ma nella campagna 2010-2011 il numero delle persone vaccinate, per la prima volta, è stato inferiore a quello degli anni precedenti (nella popolazione di età uguale o superiore ai 65 anni si è passati dal 73,0% al 63,3%). Tale calo è stato registrato su tutto il territorio nazionale ed è in gran parte da mettere in relazione con quanto avvenuto durante la pandemia da virus A H1N1, che ha creato una certa sfiducia nella popolazione.
- Il **programma di screening dei tumori della mammella** è attivo in regione sin dal 1996 e si rivolge alle donne di 50-69 anni, invitate ogni due anni ad eseguire una mammografia. Dal 1° gennaio 2010 lo screening è esteso a tutte le donne dai 45 ai 74 anni.
- Il **programma di screening dei tumori del colon retto**, una patologia molto frequente nella popolazione, è attivo dal 2005 e rivolto a tutta la popolazione di età compresa tra i 50 e i 69 anni, che viene invitata, tramite lettera della Azienda USL, ad eseguire il test ogni due anni.
- Il **Piano regionale della Prevenzione 2005-2009** prevede inoltre programmi per la **promozione dell'attività fisica e la prevenzione degli incidenti domestici**, che possono migliorare lo stato di salute delle persone in età matura.

Specifiche previsioni per gli anziani

La vaccinazione antinfluenzale è espressamente rivolta alle persone anziane. Gli screening oncologici sono invece rivolti agli anziani con età inferiore ai 70 anni.

Dati essenziali

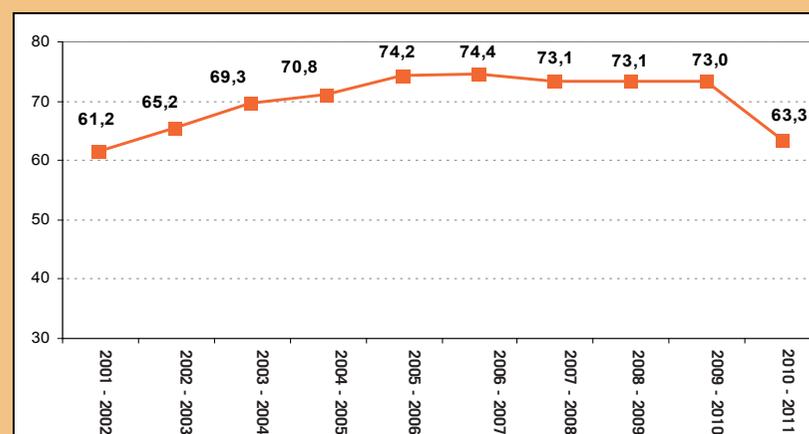
Campagna di prevenzione tumori del colon retto - 2009 (65-69 anni)

Persone invitate	106.714
Persone aderenti all'invito	49.833
Persone sottoposte a colonscopia di accertamento	2.169

Campagna prevenzione tumori della mammella -2009 (65-69 anni)

Donne aderenti all'invito	74%
Donne richiamate per accertamenti dopo la mammografia	3,4%
Donne con diagnosi precoce di neoplasia maligna della mammella	253

Tasso copertura vaccinale (%) per influenza - popolazione 65 anni e oltre



Formazione e aggiornamento degli operatori

Obiettivi	Qualificare l'assistenza di base all'interno della rete dei servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari e qualificare il lavoro di cura anche a domicilio.
Interventi	<p>Nell'ambito dell'area professionale "Erogazione servizi socio-sanitari", la Regione ha definito gli standard professionali e formativi relativi alle qualifiche di: animatore sociale, interprete in lingua italiana dei segni, mediatore interculturale, operatore alla poltrona odontoiatrica, operatore termale e operatore socio-sanitario, quest'ultimo oggetto di specifico atto deliberativo. La programmazione delle attività formative e di certificazione delle competenze è prevalentemente in capo alle Province e la Regione interviene con azioni di interesse sovra provinciale e/o con azioni finalizzate a favorire lo sviluppo di specifiche politiche di settore.</p> <p>In particolare, si segnala il Piano regionale straordinario per la qualificazione in "Operatore Socio-sanitario" del personale impiegato nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Il Piano straordinario, approvato nel 2009 e volto a favorire l'accreditamento dei servizi in area sociale e socio-sanitaria (DGR 514/09), è tutt'ora in corso di svolgimento e se ne prevede il termine nei primi mesi dell'anno 2012.</p> <p>Relativamente alle assistenti familiari impiegate a domicilio, a partire dal 2010, le opportunità formative, informative, seminari e di aggiornamento rientrano in un'azione regionale più ampia che prevede l'integrazione delle assistenti familiari nella rete dei servizi.</p> <p>È da segnalare, infine, che, a partire dalla fine dell'anno 2009, le attività di formazione e di certificazione delle competenze per alcune delle qualifiche dell'area professionale "Erogazione servizi socio-sanitari" sono state finanziate prevalentemente con risorse private, in ragione dell'avvio del processo di accreditamento dei servizi socio-sanitari.</p>
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi riguardano gli operatori impegnati nelle attività di assistenza di base e a domicilio rivolte alla popolazione anziana.

Dati essenziali	Attività di formazione iniziale e riqualificazione per Operatore Socio Sanitario (OSS) realizzate dalle Province				Piano regionale straordinario formazione iniziale e riqualificazione OSS		
		Contributo pubblico concesso* €	Quota Privati €	Totale partecipanti avviati	di cui femmine %	Partecipanti approvati Formazione iniziale: 1.150 Partecipanti approvati Formalizzazione e certificazione delle competenze per persone con esperienze lavorative: 1.800 Finanziamento pubblico complessivo: 4.200.000 euro	
	2007	3.528.565	€	1.551	91	Attività di formazione iniziale e qualificazione assistenti familiari realizzate dalle Province	
	2008	5.685.057		2.111	89		
	2009	3.187.828	1.645.550	742	88		
	2010	731.795	5.207.081	2.837	89		
	Totale	13.133.245	6.852.631	7.241	90		
	* Risorse europee, nazionali e regionali						
		Contributo pubblico concesso* €		Totale partecipanti avviati	di cui femmine %		
	2007	137.178		243	93		
	2008	119.428		153	95		
	2009	63.586		84	95		
	Totale	320.192		480	94		
	* Risorse europee, nazionali e regionali						

I principali interventi regionali per le donne anziane

Il contesto europeo.

Le nuove strategie europee per l'uguaglianza di genere, nel quadro di quelle per l'Europa 2020, sottolineano l'importanza di sviluppare una maggiore attenzione alle problematiche della popolazione anziana femminile, in particolare ai temi del benessere e della salute, del contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. Si ricorda, infatti, che le donne, soprattutto se anziane o madri sole, corrono maggiori rischi di povertà rispetto agli uomini (poiché la persistente disparità di retribuzione diventa disparità di pensione). Sono, inoltre, ancora in prevalenza le donne a farsi carico della cura dei familiari malati o anziani o disabili; le donne anziane, infine, spesso con pensioni bassissime, sono più esposte a situazioni di solitudine ed isolamento sociale (oltre a malattie croniche ed invalidanti). Tutto ciò richiede diversi tipi di interventi, esposti nei documenti comunitari ed esemplificati in rassegne di buone pratiche.

Il tema dell'invecchiamento attivo è stato posto come centrale nell'agenda politica europea. Non a caso ad esso è stato dedicato l'Anno europeo 2012, finalizzato, attraverso una grande campagna in tutti i paesi, alla creazione di una cultura su tale materia in Europa, basata su una società per tutte le età, sulla solidarietà fra le generazioni, la vitalità e la dignità per tutti.

Principali azioni in corso di realizzazione nell'ambito delle politiche regionali.

Gli interventi regionali, raccolti nel *Piano interno integrato delle azioni regionali in materia di pari opportunità di genere 2011-2013*, in coerenza con gli orientamenti europei, pongono un forte accento in primo luogo al miglioramento dei servizi socio-sanitari e per l'invecchiamento della popolazione.

Tra la popolazione anziana, infatti, prevalgono le donne, che rimangono nel complesso le principali caregivers a livello familiare. Ad esempio nell'ambito di politiche per la salute attente alle esigenze delle donne, accanto ad azioni per la diagnosi precoce dei tumori femminili (programmi di screening oncologico), si prevede nei consultori un miglioramento dei servizi non solo per le donne in età fertile ma anche rispetto alle problematiche delle anziane (ad esempio centri per la menopausa). Non meno importante il progetto per l'emersione e la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari a sostegno delle famiglie con persone non autosufficienti.

Si punta, inoltre, ad approfondire la conoscenza delle differenze, anche significative, rispetto al genere nell'insorgenza, nello sviluppo, nell'andamento e nella prognosi delle malattie, in particolare del sistema cardiovascolare, del sistema nervoso e del sistema immunitario. La conoscenza delle differenze e delle somiglianze tra uomo e donna porta ad una maggiore appropriatezza della terapia e della prevenzione ed una maggiore tutela della salute per entrambi i generi.

Altri interventi di tipo indiretto riguardano la sicurezza, il miglioramento dei servizi e della qualità della vita nelle città e nel territorio rurale, anche attraverso servizi formativi/informativi di alfabetizzazione informatico/tecnologica con modalità il più vicino possibile alla cittadinanza, ad esempio attraverso il circuito delle biblioteche pubbliche.

Diritto alla casa

Obiettivi	Contrastare il disagio abitativo per le famiglie economicamente e socialmente più deboli. In particolare per gli anziani, l'intento è di garantire alloggi che rispondano ai loro specifici bisogni, rispettando l'esigenza di vivere il più possibile in casa propria, dunque di essere contemporaneamente al sicuro e indipendenti.																																																																	
Interventi	La Regione promuove programmi di edilizia residenziale pubblica e edilizia agevolata : <ul style="list-style-type: none"> • Manutenzione e recupero del patrimonio comunale (erp) – il programma regionale stanziava risorse per la manutenzione, la ristrutturazione e l'adeguamento tecnologico del patrimonio di edilizia residenziale pubblica di proprietà comunale; • Programma "20.000 alloggi in affitto" – prevede contributi a favore di imprese o cooperative per la realizzazione o il recupero di alloggi da destinare alla locazione permanente o a termine; • Programma "3.000 alloggi per l'affitto e la proprietà" – prevede la costruzione o il recupero di alloggi destinati in via prioritaria all'affitto, a termine e permanente, e al sostegno all'acquisizione della casa in proprietà. Alcuni interventi prevedono la realizzazione di residenze collettive con posti letto; • Programma "nessun alloggio pubblico sfitto" – prevede interventi di manutenzione o ristrutturazione per rendere assegnabili alloggi attualmente vuoti di proprietà dei Comuni. Fondo sociale per l'affitto (FSA) Il Fondo sociale per l'affitto permette di erogare un contributo ai nuclei familiari che vivono in affitto in un'abitazione non pubblica, per i quali il pagamento del canone assorbe una quota di reddito superiore ad una certa soglia.																																																																	
Specifiche previsioni per gli anziani	Nel fissare i requisiti economici per l'accesso e la permanenza negli alloggi pubblici e per i contributi del FSA, la Regione tiene conto della presenza di anziani all'interno della famiglia. Il valore ISEE del nucleo familiare è diminuito del 20% in presenza di uno o più redditi da sola pensione e di almeno un componente di età superiore a 65 anni.																																																																	
Dati essenziali	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #f4a460;"> <th colspan="4">Programmazioni edilizie</th> </tr> <tr> <th>Programma</th> <th>Interventi/azioni</th> <th>Risorse Programmate €</th> <th>Alloggi previsti (nuovo e recupero)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">"20.000 alloggi"</td> <td>loc. a termine</td> <td>12.342.791</td> <td>401</td> </tr> <tr> <td>loc. permanente</td> <td>60.914.108</td> <td>1.403</td> </tr> <tr> <td>"nessun alloggio pubblico sfitto"</td> <td>Ristrutturazione degli alloggi pubblici sfitti</td> <td>52.535.240</td> <td>2.672</td> </tr> <tr> <td>Erp 2003-2004</td> <td>riqualificazione alloggi pubblici</td> <td>110.000.000</td> <td>22.582</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">"3.000 alloggi"</td> <td>alloggi</td> <td>48.201.409</td> <td>943</td> </tr> <tr> <td>posti letto</td> <td>12.284.000</td> <td>608</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #f4a460;"> <th colspan="3">Nuclei familiari anziani in alloggi Erp - al 31/12/2010</th> </tr> <tr> <th>Fasce età</th> <th>Assegnatari</th> <th>% su totale assegnatari</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65 – 74 anni</td> <td>9.854</td> <td>19,5</td> </tr> <tr> <td>75 – 84 anni</td> <td>9.979</td> <td>19,8</td> </tr> <tr> <td>85 e oltre</td> <td>4.367</td> <td>8,6</td> </tr> <tr style="background-color: #f4a460;"> <td>Totale anziani</td> <td>24.200</td> <td>47,9</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #f4a460;"> <th colspan="3">Nuclei familiari anziani beneficiari FSA – 2009</th> </tr> <tr> <th>Fasce età</th> <th>Nuclei</th> <th>% su tot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65–74 anni</td> <td>3.443</td> <td>6,3</td> </tr> <tr> <td>75 e oltre</td> <td>4.613</td> <td>8,5</td> </tr> <tr style="background-color: #f4a460;"> <td>Totale anziani</td> <td>8.056</td> <td>14,8</td> </tr> </tbody> </table>			Programmazioni edilizie				Programma	Interventi/azioni	Risorse Programmate €	Alloggi previsti (nuovo e recupero)	"20.000 alloggi"	loc. a termine	12.342.791	401	loc. permanente	60.914.108	1.403	"nessun alloggio pubblico sfitto"	Ristrutturazione degli alloggi pubblici sfitti	52.535.240	2.672	Erp 2003-2004	riqualificazione alloggi pubblici	110.000.000	22.582	"3.000 alloggi"	alloggi	48.201.409	943	posti letto	12.284.000	608	Nuclei familiari anziani in alloggi Erp - al 31/12/2010			Fasce età	Assegnatari	% su totale assegnatari	65 – 74 anni	9.854	19,5	75 – 84 anni	9.979	19,8	85 e oltre	4.367	8,6	Totale anziani	24.200	47,9	Nuclei familiari anziani beneficiari FSA – 2009			Fasce età	Nuclei	% su tot	65–74 anni	3.443	6,3	75 e oltre	4.613	8,5	Totale anziani	8.056	14,8
Programmazioni edilizie																																																																		
Programma	Interventi/azioni	Risorse Programmate €	Alloggi previsti (nuovo e recupero)																																																															
"20.000 alloggi"	loc. a termine	12.342.791	401																																																															
	loc. permanente	60.914.108	1.403																																																															
"nessun alloggio pubblico sfitto"	Ristrutturazione degli alloggi pubblici sfitti	52.535.240	2.672																																																															
Erp 2003-2004	riqualificazione alloggi pubblici	110.000.000	22.582																																																															
"3.000 alloggi"	alloggi	48.201.409	943																																																															
	posti letto	12.284.000	608																																																															
Nuclei familiari anziani in alloggi Erp - al 31/12/2010																																																																		
Fasce età	Assegnatari	% su totale assegnatari																																																																
65 – 74 anni	9.854	19,5																																																																
75 – 84 anni	9.979	19,8																																																																
85 e oltre	4.367	8,6																																																																
Totale anziani	24.200	47,9																																																																
Nuclei familiari anziani beneficiari FSA – 2009																																																																		
Fasce età	Nuclei	% su tot																																																																
65–74 anni	3.443	6,3																																																																
75 e oltre	4.613	8,5																																																																
Totale anziani	8.056	14,8																																																																



Sicurezza urbana

Obiettivi	<p>Migliorare le condizioni di sicurezza, attraverso azioni tese a ridurre il rischio di essere vittime di reato intervenendo anche sulla percezione della sicurezza, come fenomeno di natura psicologica e sociale.</p> <p>Promuovere programmi di aiuto alle vittime di crimini e interventi di riduzione del danno.</p>												
Interventi	<p>La Regione interviene attraverso strumenti diversi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • progetti locali di miglioramento della sicurezza sostenuti da finanziamenti regionali; • progetti di rilievo regionale; • iniziative di sviluppo e valorizzazione del ruolo della Polizia locale; • monitoraggio dei fenomeni oggettivi e soggettivi legati alla sicurezza. 												
Specifiche previsioni per gli anziani	<p>Le politiche regionali e locali affrontano il tema della sicurezza a partire dai territori e dai fenomeni che vi si manifestano. Gli interventi hanno spesso una portata generale e non si rivolgono ad una fascia specifica o limitata di popolazione. Tuttavia è possibile individuare alcune tipologie di azione di maggior rilievo per gli anziani:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventi di prevenzione del rischio di vittimizzazione e di sostegno alle vittime. I servizi di tipo preventivo sono spesso di natura telefonica (numeri verdi e campagne informative) e in alcuni casi comportano la creazione di veri e propri sportelli informativi; i servizi di supporto alle vittime di reato prevedono in genere una risposta immediata in termini di informazione, assistenza psicologica, facilitazione nelle procedure di denuncia o di ripristino della situazione preesistente, fino a strumenti di risarcimento. • Interventi di rassicurazione sociale, contrasto all'abbandono e all'isolamento. Questi progetti esprimono un'attenzione alla vulnerabilità dell'anziano non tanto rispetto all'esposizione al rischio oggettivo di essere vittima, quanto alla sua fragilità sociale in termini di reti di relazione e protezione sociale. Gli interventi tentano di contrastare l'isolamento sociale e sostituire le reti di relazione parentali e di vicinato con azioni di supporto e di mediazione, in genere promosse da gruppi di volontariato. 												
Dati essenziali	<table border="1" data-bbox="969 1130 1571 1444"> <thead> <tr> <th colspan="2">Contributi per politiche di sicurezza</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>1.292.500</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>1.495.629</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>2.287.614</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>1.509.558</td> </tr> </tbody> </table>	Contributi per politiche di sicurezza			Risorse €	2007	1.292.500	2008	1.495.629	2009	2.287.614	2010	1.509.558
Contributi per politiche di sicurezza													
	Risorse €												
2007	1.292.500												
2008	1.495.629												
2009	2.287.614												
2010	1.509.558												



Riqualificazione urbana

Obiettivi	Migliorare la qualità urbana e superare le cause strutturali del degrado delle città.																						
Interventi	<p>La Regione interviene principalmente attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> il “Programma di riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile” che prevede il recupero e la realizzazione di alloggi da offrire in locazione a canone sostenibile (edilizia residenziale pubblica, locazione permanente e a termine), con il rispetto di obiettivi di efficienza energetica; interventi sulle dotazioni infrastrutturali orientati al miglioramento della qualità ambientale e dell’aria, dell’accessibilità e fruibilità della città, alla sicurezza degli spazi e al controllo spontaneo dell’ambiente urbano; il “Programma integrato di promozione di edilizia residenziale e riqualificazione urbana” che opera nelle situazioni in cui maggiormente si riscontra disagio abitativo e carenza di servizi; il bando “Concorsi di architettura e riqualificazione urbana” che favorisce la partecipazione dei cittadini alla definizione degli obiettivi di riqualificazione urbana. <p>La Regione ha inoltre promosso la ricerca internazionale “Acces_SOS Costruire città accessibili a tutte le età”, che, attraverso la progettazione di luoghi specifici, sviluppa eventi, strumenti e azioni volti ad indagare la natura e l’accessibilità dello spazio pubblico, assunto come dato di fatto l’invecchiamento della popolazione europea.</p>																						
Specifiche previsioni per gli anziani	L’azione regionale promuove il miglioramento e la riqualificazione delle aree urbane nel loro complesso, con effetti positivi su tutta la popolazione insediata. Alcune tipologie di intervento, tuttavia, agiscono su aspetti della qualità urbana che più direttamente riguardano le specifiche esigenze delle persone anziane: interventi di ristrutturazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica e di alloggi di edilizia agevolata; interventi relativi a mobilità sostenibile, accessibilità di spazi aperti, attrezzature pubbliche e collettive; riduzione del disagio derivante da limitazioni personali o sociali.																						
Dati essenziali	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Programma di riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile - Investimenti complessivi</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Contributo statale</td> <td>16.472.656</td> </tr> <tr> <td>Contributo regionale</td> <td>14.846.386</td> </tr> <tr> <td>Contributo Enti locali (compreso ACER)</td> <td>11.321.186</td> </tr> <tr> <td>Investimenti privati</td> <td>36.726.657</td> </tr> </tbody> </table>	Programma di riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile - Investimenti complessivi			Risorse €	Contributo statale	16.472.656	Contributo regionale	14.846.386	Contributo Enti locali (compreso ACER)	11.321.186	Investimenti privati	36.726.657	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Programma integrato di promozione di edilizia residenziale e riqualificazione urbana</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Risorse €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Finanziamento assegnato</td> <td>22.436.560</td> </tr> <tr> <td>Cofinanziamento locale</td> <td>34.440.660</td> </tr> </tbody> </table>	Programma integrato di promozione di edilizia residenziale e riqualificazione urbana			Risorse €	Finanziamento assegnato	22.436.560	Cofinanziamento locale	34.440.660	<p>Il bando “Concorsi di architettura e riqualificazione urbana” è sostenuto da uno stanziamento regionale di 1.000.000 di euro e si rivolge ai Comuni offrendo un contributo (variabile da un minimo di 30.000 a un massimo di 70.000 euro in funzione della dimensione demografica) per sostenere concorsi di progettazione o concorsi di idee che si prefiggano obiettivi di qualità urbana.</p>
Programma di riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile - Investimenti complessivi																							
	Risorse €																						
Contributo statale	16.472.656																						
Contributo regionale	14.846.386																						
Contributo Enti locali (compreso ACER)	11.321.186																						
Investimenti privati	36.726.657																						
Programma integrato di promozione di edilizia residenziale e riqualificazione urbana																							
	Risorse €																						
Finanziamento assegnato	22.436.560																						
Cofinanziamento locale	34.440.660																						



 **Autonomia**

 **Mobilità**

politiche per L'INDIPENDENZA

Le politiche per l'indipendenza fanno riferimento all'insieme di interventi posti in essere dalla Regione per *sviluppare l'autonomia*, il controllo *sulla propria mobilità* e *sulla possibilità di relazione delle persone anziane*.

Le azioni volte a sostenere l'autonomia degli anziani hanno come obiettivo quello di limitare le situazioni di dipendenza assistenziale e favorire la gestione e la permanenza degli anziani nel proprio ambiente di vita, promuovendo lo sviluppo di un'adeguata e confortevole vita a domicilio, migliorando l'accessibilità, la libertà di movimento e di autogestione, facilitando l'attività di assistenza e cura.

Le politiche della Regione perseguono inoltre la qualità del sistema della mobilità e la qualificazione del trasporto pubblico, garantendo quelle caratteristiche di fruibilità e accessibilità necessarie per rispondere agli specifici bisogni delle persone anziane.

In particolare, ai fini del presente bilancio sociale sono stati rendicontati i seguenti interventi:

Autonomia

- a) adattamento dell'ambiente domestico
- b) valorizzazione commerciale

Mobilità

- a) qualificazione del trasporto autofiloviario e ferroviario
- b) mobilità ciclopedonale
- c) tariffe agevolate

Adattamento dell'ambiente domestico

Obiettivi	Favorire l'autonomia personale e la permanenza al domicilio, migliorando la fruibilità, la vivibilità e la sicurezza delle abitazioni.						
Interventi	<p>La Regione interviene attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contributi per interventi finalizzati al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici privati ad uso abitativo oppure in edifici pubblici e privati adibiti a centri o istituti residenziali per l'assistenza agli invalidi e nelle relative aree; • contributi per l'autonomia nell'ambiente domestico delle persone con gravi disabilità, nella misura massima del 50% della spesa ammissibile sostenuta, finalizzati all'acquisto di strumentazioni, ausili, attrezzature e arredi per la casa; • contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico delle persone non autosufficienti (FRNA), le risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza possono essere utilizzate anche per l'adattamento dell'ambiente domestico, nell'ambito del programma personalizzato a favore di persone non autosufficienti; • azioni di informazione e consulenza svolta dai Centri per l'adattamento domestico attivati dalla Regione in collaborazione con i Comuni capoluogo. 						
Specifiche previsioni per gli anziani	L'intervento della Regione si rivolge a persone in condizione di handicap grave o non autosufficienti.						
Dati essenziali	<ul style="list-style-type: none"> • I contributi erogati dal 2007 al 2011 per l'abbattimento delle barriere architettoniche sono stati circa 13 milioni di euro. • Nel 2010, gli anziani rappresentano il 32% dei beneficiari dei contributi destinati all'autonomia nell'ambiente domestico delle persone con gravi disabilità. • I Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico, nel 2010, hanno effettuato un numero complessivo di 5.558 interventi, che hanno riguardato 2.396 persone anziane e con disabilità e 1.675 operatori, familiari e volontari. Gli anziani rappresentano la quota più rilevante degli accessi, pari al 57% del totale. 						
	Abbattimento barriere architettoniche Fabbisogno 2011*		Contributi autonomia ambiente domestico persone con grave disabilità			Interventi dei Centri provinciali per tipologia*	
		Num.	% su tot domande	2008	2009	2010	
	Totale domande	5.578	100	Utenti totali	54	112	411
	Totale domande da anziani	3.798	68,1	Risorse €	200.000	389.000	388.000
	<i>di cui:</i>			Contributo medio €	3.700	3.470	944
	<i>65-75 anni</i>	1.166	20,9				
	<i>76-85 anni</i>	1.739	31,2				
	<i>oltre 85 anni</i>	893	16,0				
	*Tutte le domande in attesa del pagamento dell'intera somma o di parte del contributo						
							* Alcuni interventi non risultano classificati

Valorizzazione commerciale

Obiettivi	Favorire l'autonomia personale garantendo una rete di esercizi commerciali articolata e di facile accesso.																																																					
Interventi	La Regione interviene attraverso: <ul style="list-style-type: none"> • azioni di sostegno e qualificazione della rete commerciale, attraverso contributi per: progetti di valorizzazione commerciale per il mantenimento delle attività commerciali nei centri storici e nelle zone rurali e montane; l'attivazione di esercizi polifunzionali nei quali l'attività commerciale è abbinata ad altri servizi di interesse collettivo (ad esempio sanitari); interventi di assistenza tecnica per le imprese del commercio e dei servizi finalizzati all'introduzione di innovazioni riguardanti tra l'altro il servizio a domicilio e azioni di marketing; • specifiche previsioni normative per il mantenimento degli esercizi commerciali nelle aree montane e periferiche e per la facilità di accesso anche nel periodo estivo; • azioni di informazione e tutela dei consumatori: contributi a associazioni dei consumatori; gestione del sito web "Consumer"; Osservatorio regionale dei prezzi e delle tariffe. 																																																					
Specifiche previsioni per gli anziani	L'intervento della Regione non si rivolge in modo esplicito a particolari target ma punta alla promozione di una rete distributiva articolata e accessibile. Tuttavia molti degli interventi di qualificazione della rete commerciale, di informazione e tutela dei consumatori nonché le previsioni normative per il mantenimento degli esercizi commerciali nei centri minori rispondono alle specifiche esigenze della popolazione anziana.																																																					
Dati essenziali	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Progetti di valorizzazione commerciale</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Progetti finanziati</th> <th>Contributi €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>23</td> <td>3.500.000</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>42</td> <td>5.900.000</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>41</td> <td>7.000.000</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>46</td> <td>7.062.000</td> </tr> </tbody> </table>		Progetti di valorizzazione commerciale				Progetti finanziati	Contributi €	2007	23	3.500.000	2008	42	5.900.000	2009	41	7.000.000	2010	46	7.062.000	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Interventi di assistenza tecnica per imprese del commercio e dei servizi</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Progetti finanziati</th> <th>Contributi €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>203</td> <td>1.451.527</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>219</td> <td>1.550.000</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>238</td> <td>1.550.000</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>215</td> <td>1.550.000</td> </tr> </tbody> </table>		Interventi di assistenza tecnica per imprese del commercio e dei servizi				Progetti finanziati	Contributi €	2007	203	1.451.527	2008	219	1.550.000	2009	238	1.550.000	2010	215	1.550.000	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Contributi ad associazioni dei consumatori</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Contributi €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>670.000</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>200.000</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>660.000</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>200.000</td> </tr> </tbody> </table>		Contributi ad associazioni dei consumatori			Contributi €	2007	670.000	2008	200.000	2009	660.000	2010	200.000
Progetti di valorizzazione commerciale																																																						
	Progetti finanziati	Contributi €																																																				
2007	23	3.500.000																																																				
2008	42	5.900.000																																																				
2009	41	7.000.000																																																				
2010	46	7.062.000																																																				
Interventi di assistenza tecnica per imprese del commercio e dei servizi																																																						
	Progetti finanziati	Contributi €																																																				
2007	203	1.451.527																																																				
2008	219	1.550.000																																																				
2009	238	1.550.000																																																				
2010	215	1.550.000																																																				
Contributi ad associazioni dei consumatori																																																						
	Contributi €																																																					
2007	670.000																																																					
2008	200.000																																																					
2009	660.000																																																					
2010	200.000																																																					

Obiettivi	<p>Promuovere un utilizzo razionale e funzionale del territorio, assicurandone accessibilità e fruibilità.</p> <p>In particolare per la popolazione anziana, l'obiettivo è di migliorare la qualità del sistema della mobilità e qualificare il trasporto pubblico, al fine di garantire quelle caratteristiche di fruibilità e flessibilità necessarie per rispondere ai bisogni delle persone con ridotte autonomie.</p>
Interventi	<p>Per il trasporto autofiloviario, gli Accordi di Programma triennali 2007-2010, in scadenza, costituiscono lo strumento di attuazione e coordinamento delle politiche regionali e locali, prevedono azioni e risorse per la qualificazione dell'offerta dei servizi minimi ed investimenti in materia di trasporto pubblico, riqualificazione urbana e più in generale di mobilità sostenibile orientati ad incrementare in modo significativo il numero dei passeggeri trasportati con i mezzi pubblici.</p> <p>Per il trasporto ferroviario, la Regione, attraverso contratti di servizio e di programma, assegna risorse per i servizi, ne definisce il livello di qualità e attua investimenti su infrastrutture e materiale rotabile.</p> <p>Prosegue l'attuazione del progetto STIMER (Sistema Tariffazione Integrata della Mobilità Emilia-Romagna), un sistema di tariffazione integrata a "biglietto unico" basato sulla suddivisione del territorio regionale in zone. Attualmente sono operativi 8 bacini provinciali su 9, compresi i servizi ferroviari di competenza regionale svolti da FER srl. Per l'ulteriore sviluppo dell'intermodalità attraverso la promozione di un uso facilitato della bici (bike-sharing), grazie all'adesione dei Comuni, è stato meglio definito il progetto "Mi nuovo in bici", sistema che permette il noleggio rapido ed automatico attraverso la disponibilità delle bici presso i principali poli attrattori delle città (stazioni, parcheggi, etc..). Lo strumento per accedere al servizio sarà la card Mi Nuovo.</p> <p>La medesima card, utilizzabile per i vari sistemi di trasporto dell'Emilia-Romagna, permette inoltre l'attuazione di "Mi nuovo elettrico", progetto regionale finalizzato a ridurre l'impatto esercitato dal settore dei trasporti sull'inquinamento atmosferico. "Mi nuovo elettrico" prevede la realizzazione di progetti pilota basati sullo sviluppo di un'infrastruttura per la ricarica di veicoli elettrici, pubblici e privati, per il trasporto di persone e merci. Sono previste circa un centinaio di colonnine adibite alla ricarica dei veicoli elettrici.</p> <p>A settembre 2011 Regione Emilia-Romagna e CEI-CIVES (Comitato Elettrotecnico Italiano - Commissione Italiana Veicoli Elettrici Stradali) hanno sottoscritto un protocollo d'intesa che individua, fra gli interventi principali: l'introduzione di veicoli a ridotto impatto ambientale presso Enti locali, associazioni e cittadini; la diffusione della rete di ricarica dei veicoli elettrici; attività di comunicazione sui veicoli elettrici e ibridi (biciclette a pedalata assistita, ciclomotori e motoveicoli elettrici, autoveicoli, ecc.) e sui bandi relativi agli incentivi per l'acquisto.</p> <p>E' stata inoltre approvata la legge regionale 20/2011 che modifica la legge regionale 30/98 di settore. Tra le finalità più rilevanti della riforma: la liberalizzazione attraverso la previsione di gare di lungo periodo per l'affidamento dei servizi su ferro (15 anni) e su gomma (10 anni), allo scopo di favorire gli investimenti; l'industrializzazione dei gestori per cercare di ridurre i costi di gestione dei servizi; la promozione di aggregazioni/fusioni (gomma-gomma, gomma-ferro); l'ottimizzazione delle risorse allo scopo di conferire maggiore efficacia ed efficienza all'intero sistema del trasporto pubblico locale.</p>
Specifiche previsioni per gli anziani	<p>L'intervento della Regione, pur non rivolgendosi in modo esplicito a specifici target, pone particolare attenzione alle esigenze degli utenti con difficoltà motorie e percettive. A tal fine, la Regione interviene attraverso: contributi per migliorare l'accessibilità del servizio (veicoli con pianali ribassati, alloggiamento di carrozzelle, sistemi di informazione vocale a bordo...); politiche tariffarie agevolate per pensionati al minimo inps, mutilati e invalidi; finanziamenti per la realizzazione di percorsi ciclabili e pedonali protetti. Inoltre è in fase di realizzazione una banca dati regionale che consenta l'accesso alle zone ZTL ai possessori del contrassegno disabili, al fine di assicurare un accesso legittimo e controllato su tutto il territorio regionale.</p>

Dati essenziali

Contributi sistema auto filoviario (€) 2011-2013	
Contributi regionali d'esercizio	219.202.131
Contributi regionali per investimento	65.000.000
Rinnovo e adeguamento parco bus	
Rinnovo parco bus	
Contributi € (1999-2008)	170.000.000
Veicoli acquistati	1.430
Veicoli attrezzati	
Veicoli con allestimento per carrozzelle	1.769
Veicoli con pianale ribassato	2.351

Contributi sistema auto ferroviario (€)	
Servizi	130.048.425
investimenti in infrastrutture e materiale rotabile	400.000.000
Mobilità ciclo-pedonale 2007-2010	
Interventi	21
Contributi €	4.500.000

Nel corso del 2010 è stato rinnovato l'Accordo triennale relativo alle tariffe agevolate di abbonamento per il TPL a favore di invalidi e anziani, evidenziando la necessità di approfondire alcuni aspetti relativi all'accessibilità dell'agevolazione e un coordinamento delle politiche sulle agevolazioni alla mobilità. L'accordo conferma per il 2011:

- i requisiti di accesso: limiti di reddito e requisiti soggettivi (per gli anziani, età non inferiore a 58 anni per le donne e a 63 anni per gli uomini);
- le tariffe agevolate sui servizi autofiloviari e ferroviari per gli abbonamenti annuali extraurbani e/o urbani;
- il livello di integrazione economica che la Regione si impegna ad assicurare: nel complesso circa 800 mila €.

Dal 2012 le agevolazioni regionali per i disabili rientreranno nel sistema Mi Muovo.

I tagli al trasporto pubblico locale

Le disposizioni contenute nel D.L. 78/2010 convertito nella L. 122/2010 hanno imposto pesanti tagli ai servizi, contenuti in parte attraverso lo stanziamento di 50 milioni di euro previsti in bilancio regionale e da una serie di azioni concertate con tutti gli attori del sistema, sottoscritte in dicembre nel "Patto per il Trasporto regionale e locale per il triennio 2011-2013" (DGR 1898/2010). Ponendo l'utente al centro del sistema, è stato delineato un quadro di riferimento per il prossimo triennio, che ha previsto il contenimento della riduzione dei servizi di TPL (3% per quelli ferroviari e 3% per i servizi su gomma) attraverso la valutazione della dinamica dei costi, dei ricavi, della produttività ed efficienza del servizio, nonché di politiche di ottimizzazione e razionalizzazione dei servizi stessi, azioni che saranno attuate congiuntamente da ognuno dei diversi attori del sistema. A fianco delle difficoltà emerse sul fronte della spesa corrente per i servizi, si trovano quelle per gli interventi di investimento, a partire dal materiale rotabile e da quanto altro necessario per il miglioramento dell'accessibilità ai diversi territori della regione. La Regione per il 2012 ha scelto di coprire il delta della manovra finanziaria nazionale prevedendo nel proprio bilancio lo stanziamento di 392 milioni di euro per il TPL, riconoscendo al settore ulteriori 2 milioni di euro rispetto al 2011.

È di recente sottoscrizione (21 dicembre 2011) l'Accordo nazionale per il trasporto pubblico locale (Governo e Regioni) che prevede, entro febbraio 2012, la sottoscrizione di un Patto che individuerà strumenti, criteri e modalità per la razionalizzazione e l'efficientamento dell'intero TPL. Il Patto dovrà essere funzionale inoltre alla definizione dell'ammontare delle risorse da fiscalizzare e delle modalità di fiscalizzazione a partire dal 2013.

Per l'anno 2012 il concorso finanziario dello Stato per il TPL ferroviario è pari a 1.600 milioni di euro, a fronte di 2 miliardi di euro necessari, così articolati:

- 1200 milioni di euro a valere sul Fondo previsto dall'art.21 comma 3 del D.L. 98/2011;
- 314 milioni di euro da destinare con successivo provvedimento normativo non solo per investimenti ma anche per costi di esercizio;
- 86 milioni di euro da assicurare con successivo provvedimento normativo a seguito della sottoscrizione del "Patto per l'efficientamento e razionalizzazione del TPL italiano".

Le Regioni assumono a proprio carico per il 2012 gli ulteriori costi per i servizi TPL ferroviari, inclusa l'IVA, che saranno finanziati con una quota parte (148 milioni di euro) delle risorse residue per effetto dei tagli di cui all'art. 14 comma 2 D.L. 78/2010, già destinate all'edilizia sanitaria, che saranno sbloccate dal Governo entro un mese dalla firma dell'Accordo.



- Accesso al sapere
- Tempo libero

politiche per L'INCLUSIONE

Le politiche per l'inclusione fanno riferimento all'insieme di interventi posti in essere dalla Regione per permettere *l'accesso al sapere e all'uso/possibilità d'uso del proprio tempo libero, come fattori importanti per il pieno sviluppo della personalità e per la crescita individuale, favorendo l'adattabilità alle trasformazioni della società ed evitando così i rischi di emarginazione sociale.*

Per raggiungere questi obiettivi, la Regione favorisce l'accesso al sapere, con lo sviluppo di opportunità formative capaci di attrarre persone di età ed estrazione sociale diverse ed il sostegno all'uso dell'informatica, quale strumento per comunicare, informarsi, acquisire nuove conoscenze e fruire di servizi.

La Regione sostiene inoltre azioni per il tempo libero, nell'ambito della cultura, dello sport, del turismo, che rappresentano elementi importanti per favorire un invecchiamento attivo e nel determinare la qualità della vita dei cittadini, in termini di crescita individuale e di coesione sociale.

In particolare, ai fini del presente bilancio sociale sono stati rendicontati i seguenti interventi:

Accesso al sapere

- a) alfabetizzazione informatica
- b) università della terza età

Tempo libero

- a) sostegno all'offerta culturale
- b) promozione dell'attività motoria e sportiva
- c) sostegno all'offerta turistica

Alfabetizzazione informatica

Obiettivi

Diffondere le competenze digitali di base nei cittadini a rischio di esclusione, ovvero anziani, immigrati e casalinghe, con una particolare attenzione all'uso delle risorse e dei servizi online offerti dalla pubblica amministrazione.

I corsi di "Pane e Internet" promuovono l'uso di internet per diverse esigenze, quali: informarsi, comunicare con gli altri, acquisire nuove conoscenze e fruire di servizi utili a migliorare la qualità della vita.

Interventi

Progetto "Pane e Internet" – corsi per navigare e vivere con la rete

Il progetto è stato realizzato in una prima fase di sperimentazione nel 2009-2010 nelle 9 province emiliano-romagnole, coinvolgendo 47 comuni, come sede di corso, e tutto il territorio nella realizzazione della campagna comunicativa finalizzata alla raccolta di adesioni da parte dei cittadini.

Tra il 2009 e 2010 hanno aderito al progetto 1.372 cittadini di età superiore ai 65 anni e successivamente si sono iscritti ed hanno frequentato i corsi 975 anziani.

Il progetto "Pane e Internet" prosegue a regime per il periodo 2011-2013, prevedendo la realizzazione di 630 edizioni di corso di alfabetizzazione di base in 120 comuni della regione. I corsi sono partiti ad ottobre 2011.

Specifiche previsioni per gli anziani

Gli anziani sono una delle fasce di popolazione destinatarie del progetto, poiché considerate a particolare rischio di esclusione dall'uso delle tecnologie. La collaborazione con sindacati e associazioni di volontariato assicura una particolare attenzione alle persone anziane.

Dati essenziali

"Pane e Internet" 2009-2010 Domande* di anziani e totale domande per genere e nazionalità						
Classi di età	Num. domande	Genere (%)		Nazionalità (%)		
		M	F	IT	UE	extra UE
65-69	751	54,7	45,3	99,7	0,2	0,1
70-74	441	61,2	38,8	99,8	0,2	0,0
75-79	143	68,5	31,5	100,0	0,0	0,0
80 e oltre	37	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Totale anziani	1.372	58,8	41,2	99,8	0,2	0,1
Totale	5.615	38,6	61,4	90,6	1,7	7,7

* adesioni dei cittadini al progetto

"Pane e Internet" 2009-2010 Iscritti* anziani e totale iscritti per genere e nazionalità						
Classi di età	Num. iscritti	Genere (%)		Nazionalità (%)		
		M	F	IT	UE	extra UE
65-69	526	56,8	43,2	99,8	0,2	0,0
70-74	328	63,5	36,6	99,8	0,2	0,0
75-79	95	66,6	33,4	100,0	0,0	0,0
80 e oltre	26	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Totale anziani	975	60,6	39,4	99,8	0,2	0,0
Totale	3.302	39,8	60,2	91,2	1,6	7,2

* iscrizioni effettive dei cittadini alle classi di corso sulla base delle edizioni disponibili

Università della terza età

Obiettivi	Promuovere l'apprendimento delle persone per tutta la vita, quale strumento fondamentale per favorirne l'adattabilità alle trasformazioni dei saperi nella società della conoscenza, nonché per evitare l'obsolescenza delle competenze ed i rischi di emarginazione sociale.																		
Interventi	<p>La Regione e gli Enti locali valorizzano le attività delle Università della terza età in considerazione della rilevanza che tali soggetti rivestono per l'offerta di educazione non formale, finalizzata ad elevare il livello di competenze culturali degli adulti.</p> <p>La Regione assegna alle Province risorse per la promozione e il sostegno delle attività di tali Università.</p> <p>Sono considerate prioritarie ai fini dell'assegnazione delle risorse le seguenti aree tematiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • attività educative e formative in grado di favorire l'inserimento delle persone adulte/anziane nel contesto sociale e culturale in cui risiedono, con particolare riferimento a quelle tese a diffondere e consolidare la cultura scientifica, linguistico-letteraria (anche attraverso l'uso di strumenti multimediali) e all'acquisizione/rafforzamento delle competenze relazionali; • educazione alla multiculturalità; • interventi rivolti alla conoscenza delle metodologie e prassi finalizzate al mantenimento del benessere psico-fisico. 																		
Specifiche previsioni per gli anziani	L'offerta formativa coinvolge in prevalenza persone che hanno superato i 60 anni d'età.																		
Dati essenziali	<p>Le Università della terza età sono presenti in tutte le province della regione e sono complessivamente 64</p> <table border="1" data-bbox="743 1140 1535 1393"> <thead> <tr> <th colspan="3">Università della terza età</th> </tr> <tr> <th>Anno formativo</th> <th>Iscritti</th> <th>Contributi erogati €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007/2008</td> <td>25.564</td> <td>156.000</td> </tr> <tr> <td>2008/2009</td> <td>27.024</td> <td>156.000</td> </tr> <tr> <td>2009/2010</td> <td>26.996</td> <td>156.000</td> </tr> <tr> <td>2010/2011</td> <td>26.690</td> <td>156.000</td> </tr> </tbody> </table>	Università della terza età			Anno formativo	Iscritti	Contributi erogati €	2007/2008	25.564	156.000	2008/2009	27.024	156.000	2009/2010	26.996	156.000	2010/2011	26.690	156.000
Università della terza età																			
Anno formativo	Iscritti	Contributi erogati €																	
2007/2008	25.564	156.000																	
2008/2009	27.024	156.000																	
2009/2010	26.996	156.000																	
2010/2011	26.690	156.000																	

Sostegno all'offerta culturale

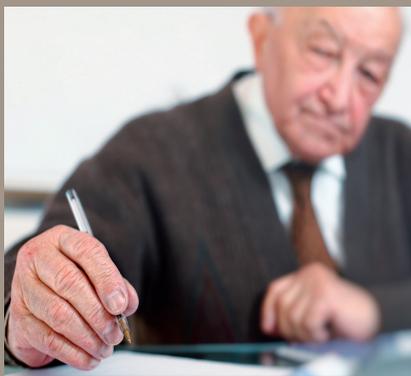
Obiettivi	Incrementare le opportunità di fruizione dell'offerta culturale da parte di tutti i cittadini, quale fattore importante nel determinare la qualità della vita in termini di crescita individuale, benessere e sviluppo delle relazioni sociali.																									
Interventi	<p>In materia di spettacolo, la Regione interviene attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contributi ad attività di spettacolo realizzate da soggetti pubblici e privati; • azioni di comunicazione volte all'incremento e alla formazione del pubblico (gestione del sito web "Cartellone – Lo spettacolo in Emilia-Romagna); • finanziamento di interventi di valorizzazione del patrimonio storico e artistico dello spettacolo. <p>In materia di beni culturali, la Regione eroga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • contributi a sostegno del sistema bibliotecario, archivistico e museale (anche attraverso l'azione dell'IBACN); • contributi per il recupero, la conservazione e la valorizzazione di edifici storici. <p>Nel settore della promozione di attività culturali, la Regione finanzia iniziative culturali (festival, rassegne, eventi espositivi....) e sostiene l'acquisto e l'installazione di attrezzature tecnologiche.</p>																									
Specifiche previsioni per gli anziani	La valutazione delle iniziative da finanziare prevede indicatori specifici relativi alla promozione del pubblico e, fra gli altri, anche degli anziani. È stato assegnato un contributo per la realizzazione del programma radiofonico "L'Università a casa degli anziani", condotto in collaborazione con l'Università per la terza età "Primo Levi" di Bologna.																									
Dati essenziali	<table border="1" data-bbox="519 1048 1382 1304"> <thead> <tr> <th colspan="3">Contributi per il sostegno ai beni e alle attività culturali (€)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Beni culturali*</th> <th>Attività culturali</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007</td> <td>7.525.632</td> <td>4.187.915</td> </tr> <tr> <td>2008</td> <td>7.389.736</td> <td>4.240.215</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>6.242.844</td> <td>3.677.021</td> </tr> </tbody> </table> <p>*I dati sono la somma di contributi per spesa corrente e spesa di investimento</p> <table border="1" data-bbox="1495 1048 2105 1335"> <thead> <tr> <th colspan="2">Contributi per il sostegno allo spettacolo (€)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Spettacolo*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2009</td> <td>8.673.997</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>9.852.879</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>9.056.700</td> </tr> </tbody> </table> <p>*I dati sono la somma di contributi per spesa corrente e spesa di investimento</p>	Contributi per il sostegno ai beni e alle attività culturali (€)				Beni culturali*	Attività culturali	2007	7.525.632	4.187.915	2008	7.389.736	4.240.215	2009	6.242.844	3.677.021	Contributi per il sostegno allo spettacolo (€)			Spettacolo*	2009	8.673.997	2010	9.852.879	2011	9.056.700
Contributi per il sostegno ai beni e alle attività culturali (€)																										
	Beni culturali*	Attività culturali																								
2007	7.525.632	4.187.915																								
2008	7.389.736	4.240.215																								
2009	6.242.844	3.677.021																								
Contributi per il sostegno allo spettacolo (€)																										
	Spettacolo*																									
2009	8.673.997																									
2010	9.852.879																									
2011	9.056.700																									

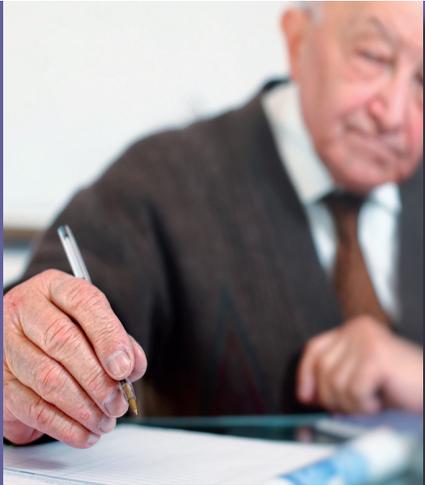
Sostegno all'attività motoria e sportiva

Obiettivi	Creare le condizioni affinché tutti possano svolgere l'attività motoria e sportiva per il benessere della propria salute, in luoghi sani e sicuri e con l'aiuto di operatori preparati adeguatamente.																											
Interventi	<p>La Regione interviene principalmente attraverso l'erogazione di contributi destinati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla conservazione e al miglioramento degli impianti esistenti, da realizzarsi anche attraverso il completamento delle azioni di abbattimento delle barriere architettoniche e di adeguamento degli impianti alle norme di sicurezza; • alla realizzazione di spazi attrezzati per le attività fisico motorie in ambiente naturale e aree verdi; • ad iniziative di promozione, diffusione della pratica sportiva e organizzazione dell'associazionismo di livello regionale 																											
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi di qualificazione degli impianti includono l'abbattimento delle barriere architettoniche per migliorare l'accessibilità e la fruibilità degli spazi, con un'attenzione specifica alle esigenze della popolazione anziana e disabile e alla sicurezza dei luoghi dove si pratica l'attività, sia negli impianti al chiuso che negli spazi all'aria aperta. Inoltre, gli enti di promozione sportiva, che beneficiano dei contributi regionali, svolgono un'importante azione di sostegno all'attività motoria per anziani anche in collaborazione con gli Enti locali del territorio regionale.																											
Dati essenziali	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Impiantistica sportiva</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Contributi €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>835.689</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>860.876</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>1.269.977</td> </tr> </tbody> </table>	Impiantistica sportiva			Contributi €	2008	835.689	2009	860.876	2010	1.269.977	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Promozione della pratica sportiva</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Progetti</th> <th>Contributi €</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2008</td> <td>44</td> <td>549.750</td> </tr> <tr> <td>2009</td> <td>50</td> <td>500.000</td> </tr> <tr> <td>2010</td> <td>77</td> <td>570.000</td> </tr> </tbody> </table>	Promozione della pratica sportiva				Progetti	Contributi €	2008	44	549.750	2009	50	500.000	2010	77	570.000	
Impiantistica sportiva																												
	Contributi €																											
2008	835.689																											
2009	860.876																											
2010	1.269.977																											
Promozione della pratica sportiva																												
	Progetti	Contributi €																										
2008	44	549.750																										
2009	50	500.000																										
2010	77	570.000																										

Sostegno all'offerta turistica

Obiettivi	Promuovere lo sviluppo sostenibile del territorio regionale considerando il turismo quale fattore chiave nel determinare una crescita equilibrata e duratura, la tutela dell'ambiente e il miglioramento della qualità della vita.												
Interventi	<p>La Regione interviene attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la disciplina e la regolamentazione di diversi aspetti del settore; • il sostegno ad interventi di sviluppo e riqualificazione dell'offerta turistica; • il sostegno a progetti di marketing e promozione turistica; • il sostegno a programmi turistici di promozione locale. <p>La Regione aderisce dal 2010 all'organizzazione internazionale del turismo sociale (OITS), nell'ambito della quale è stato definito il progetto europeo SOWELL - Social tourism Opportunities in WELLness and Leisure activities - con l'obiettivo di promuovere la crescita del turismo sociale sostenibile in Europa per anziani e giovani, durante periodi di bassa stagione nel settore delle attività termali e del benessere.</p> <p>Inoltre tra le azioni specifiche per definire e promuovere un'offerta diversificata diretta al target anziani, rientrano: la partecipazione a manifestazioni, seminari e iniziative ("Gold Age 2010: la buona vita" a Rimini, "Die 66" a Monaco, "Bits World Conference For Social Tourism" a Rimini...); attività di co-marketing, con la definizione di proposte di vacanza con operatori specializzati e attività promozionali.</p>												
Specifiche previsioni per gli anziani	Gli interventi regionali sono generalmente orientati a migliorare la qualità di servizi e strutture e la fruibilità delle aree, a beneficio di tutti. Tuttavia la Regione intende ampliare le opportunità di scambi e di vacanza per gli anziani, attraverso la partecipazione a proposte progettuali o programmi, anche a valenza europea, orientati ad incrementare il turismo sociale, nonché favorendo lo sviluppo di un'offerta turistica mirata.												
Dati essenziali	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Sostegno all'offerta turistica - Contributi (€)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Progetto SOWELL</th> <th>Azioni APT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2010</td> <td>-</td> <td>500.000</td> </tr> <tr> <td>2011</td> <td>35.000</td> <td>da definire</td> </tr> </tbody> </table>	Sostegno all'offerta turistica - Contributi (€)				Progetto SOWELL	Azioni APT	2010	-	500.000	2011	35.000	da definire
Sostegno all'offerta turistica - Contributi (€)													
	Progetto SOWELL	Azioni APT											
2010	-	500.000											
2011	35.000	da definire											





 **Partecipazione**

politiche per la PARTECIPAZIONE

Le politiche di partecipazione fanno riferimento all'insieme di iniziative che puntano a dare "ascolto alla voce, all'esperienza e ai bisogni degli anziani nella definizione delle politiche di settore mediante un coinvolgimento attivo ed organizzato degli anziani nella discussione delle politiche e degli

interventi che hanno impatto sulla qualità della vita"(PAR Anziani). Secondo tale approccio, i momenti partecipativi devono essere una reale occasione per conoscere meglio i bisogni e le preferenze della popolazione anziana e non semplici adempimenti dettati dalle norme.

Obiettivi	<p>Promuovere forme di partecipazione della popolazione anziana nella discussione delle politiche e degli interventi che maggiormente possono avere impatto sulla loro vita.</p> <p>Favorire la conoscenza dei bisogni e delle richieste degli anziani, al fine di fornire risposte adeguate e comprendere gli impatti delle politiche regionali.</p>
Interventi	<p>Sono attivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un Tavolo di Confronto politico, al quale partecipano il Presidente della Regione (o un suo delegato), gli Assessori maggiormente coinvolti nelle politiche del PAR e i sindacati dei pensionati; • un Gruppo Tecnico Misto (GTM), composto da dirigenti della Regione e degli Enti locali, da rappresentanti di Sindacati e Terzo Settore, che ha il compito più specifico di svolgere approfondimenti e istruttorie circa le questioni oggetto del Piano.
Dati essenziali	<p>Nel 2011, l'attività del Gruppo Tecnico Misto si è concentrata principalmente su:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alcuni approfondimenti tematici (es. accreditamento dei servizi socio sanitari, progetto "Pane e Internet", progetto Acces_SoS); • la continuazione ed il consolidamento di attività già avviate negli anni precedenti (aggiornamento del Rapporto sociale, analisi su prezzi e tariffe); • l'esame delle problematiche legate al trasporto sociale e all'abbattimento delle barriere architettoniche, attraverso la costituzione di due appositi gruppi di lavoro per la definizione di proposte operative da sottoporre al confronto tecnico-politico; • l'analisi della ricerca sul Bilancio sociale di ambito distrettuale condotta dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale, che ha adottato lo stesso modello di rendicontazione utilizzato per il Rapporto sociale anziani. <p>A giugno 2011, a sei anni dalla firma dei Protocolli di intesa tra Regione Emilia-Romagna e Sindacati dei pensionati che ha posto le basi per lo sviluppo di politiche integrate rivolte alle persone anziane, è stato rinnovato l'impegno a proseguire l'attività del PAR anche nella nuova legislatura. Regione, Associazioni degli Enti locali, Organizzazioni sindacali dei pensionati e Forum del terzo settore hanno siglato un accordo unitario di attuazione del PAR, per garantire la presenza ai vari livelli istituzionali di momenti di confronto tecnico-politico fra i diversi soggetti rappresentativi e sviluppare le metodologie d'azione del PAR sul territorio regionale.</p>

Conclusioni:

Quali riflessioni genera questo terzo bilancio sociale?

A distanza di circa tre anni dall'avvio di questa sperimentazione possiamo dire che la realizzazione del bilancio sociale ha rappresentato il fulcro di un processo di approfondimento, integrazione, condivisione ed elaborazione su molti aspetti che riguardano l'ambito delle politiche rivolte agli anziani. Quindi è apprezzabile non tanto il documento in sé, che è sicuramente migliorabile, quanto il processo che si è innescato.

Attraverso la sperimentazione del bilancio sociale e degli approfondimenti svolti dal Gruppo Tecnico Misto, composto da Regione, Sindacati, Enti locali e Terzo Settore, è stato possibile conoscere maggiormente le iniziative regionali e i risultati da esse prodotti, integrare meglio le politiche regionali, avviando alcuni significativi interventi trasversali, come quello sull'abbattimento delle barriere architettoniche e sul trasporto sociale.

Tali risultati sono andati consolidandosi nel tempo e l'esigenza di riprodurre un percorso analogo anche a livello territoriale ha trovato oggi una rappresentazione nella sperimentazione avviata su alcuni distretti sanitari della regione, che

ha mutuato una metodologia analoga.

Il lavoro fatto ci permette ancora una volta di sottolineare quanto sia necessario continuare ad occuparsi del tema dell'invecchiamento. I dati della ricerca ci danno conto della centralità del tema nel futuro di questa regione, non solo perché ci pone e ci porrà sempre più problemi di sostenibilità complessiva, ma anche perché l'allungamento della vita delle persone rappresenta una nuova realtà sociale, con cui confrontarsi, cogliendone le opportunità e vivendola sempre più come elemento di positività e di evoluzione. In quest'ottica, la vision, che ha guidato il Piano di Azione Regionale prima e la costruzione del bilancio sociale poi, e cioè l'idea di costruire "una società per tutte le età, che riconosca i diversi bisogni e le diverse capacità dei propri membri...", continua ad essere attuale e necessaria.

C'è da rilevare che, sebbene l'indice di vecchiaia stia registrando un continuo miglioramento legato all'aumento dei bambini e degli adolescenti, indotto, come sappiamo, anche dalla forza della crescente immigrazione, gli anziani nella nostra regione rappresentano circa un quarto della popolazione, in crescita in valore assoluto, soprattutto nella com-



ponente dei cosiddetti “grandi anziani”, ossia le persone di età superiore agli ottanta anni. Le previsioni demografiche vedono proseguire queste tendenze, evidenziando come alla crescita degli anziani si accompagni anche un aumento dei bambini e un assottigliamento, per effetto della crisi delle nascite degli anni '80, della popolazione in età lavorativa. Tali scenari confermano che l'invecchiamento della popolazione è una questione centrale da affrontare e sottolineano l'esigenza di farlo con politiche innovative appropriate, che trovano riferimento a livello europeo. Le stesse sfide demografiche che toccano l'Emilia-Romagna coinvolgono tutta l'Europa e, in questo contesto, la promozione di politiche che puntino a realizzare un “invecchiamento attivo” sono un punto centrale di attenzione che impatta su diversi ambiti economici e sociali.

Il 2012 è stato proclamato “Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni”. Vogliamo ancora una volta celebrare questo evento come un'occasione per promuovere una cultura dell'invecchiamento attivo fondata sulla solidarietà e sulla cooperazione tra le generazioni, tenendo conto anche delle diversità e parità di genere.

Non si può fare a meno di sottolineare l'assonanza, non solo di vedute ma anche di termini, tra la strategia europea posta alla base delle politiche di invecchiamento attivo e i contenuti del Piano d'Azione Regionale promosso dalla Regione Emilia-Romagna già a partire dal 2004 e successivamente ripresi nell'impostazione del bilancio sociale e nelle ultime linee di politica elaborate dalla Giunta regionale.

Alla base di questi documenti c'è l'idea che le politiche regionali devono prima di tutto sviluppare e valorizzare le capacità e le competenze delle persone; questo è un passaggio particolarmente importante quando si tratta di persone anziane, che sono state spesso considerate solo in relazione ai loro bisogni e non sempre rispetto alle loro capacità e al contributo che ancora possono dare.

Da qui l'attenzione della Regione non solo alla qualificazione e alla dimensione del sistema dei servizi, che continua a rimanere un ambito di assoluto rilievo costantemente finanziato e sostenuto nonostante la stretta finanziaria e i tagli ai trasferimenti statali, come confermano anche i dati riportati nel rapporto, ma anche ad altri aspetti che puntano maggiormente a creare condizioni di autonomia, indipendenza,

protagonismo sociale e partecipazione per gli anziani.

Ricordiamo a titolo di esempio alcune di queste azioni, dettagliatamente descritte nel rapporto, quali: il progetto “Pane ed internet”, che punta a diffondere la conoscenza delle nuove tecnologie e degli strumenti digitali soprattutto tra coloro che più sono a rischio di esclusione, tra cui gli anziani; il sostegno ai centri sociali e alle Università della terza età, per mantenere attiva la mente, per aumentare il proprio orizzonte conoscitivo ed arricchire la propria rete di relazioni; il sostegno massiccio alla domiciliarità; l'attenzione alla prevenzione e il contrasto alle diverse forme di fragilità fisica e sociale.

Concludiamo riprendendo una riflessione già presente nello scorso rapporto, che sentiamo qui di riproporre con forza, non solo perché pienamente coerente con le strategie europee, ma perché riteniamo che solo in questo modo possano essere affrontate le grandi sfide per lo sviluppo futuro di questa regione. E' il tema della solidarietà tra generazioni, che è emerso in modo evidente in occasione dell'altro bilancio sociale da noi predisposto, ossia quello delle politiche rivolte alle giovani generazioni. Appare chiaramente come si debba ragionare in maniera integrata e come, per continuare a garantire un futuro di sviluppo

a questo territorio, sia necessario che ognuno faccia la propria parte, vedendosi riconosciuti i propri diritti, ma assumendosi anche le proprie responsabilità, soprattutto in una situazione in cui i giovani sono pochi, spesso in una condizione soggettiva di precarietà, e gli anziani sono tanti e possono rappresentare una risorsa preziosissima per lo sviluppo complessivo della comunità.

Quindi invecchiamento attivo e solidarietà tra generazioni saranno i principi che guideranno l'azione della Regione per realizzare quella che è la visione di fondo di una società per tutte le età.

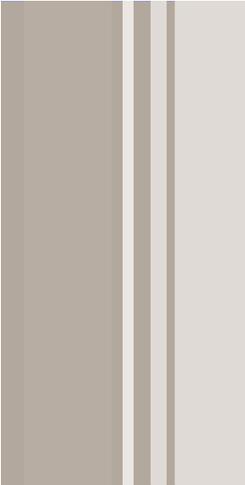
Assessore Regionale
Politiche Sociali

Teresa Marzocchi





SICUREZZA • INDIPENDENZA • INCLUSIONE • PARTECIPAZIONE



Chiuso in tipografia il 12 gennaio 2012
presso Centro Stampa Regionale Bologna (BO)
Realizzazione grafica Partner comunicazione - Ferrara





 Regione Emilia-Romagna

www.regione.emilia-romagna.it/par/

per informazioni:
Servizio Controllo Strategico e Statistica
Tel. 051-5273313 Fax 051-5273247
controllostrategico@regione.emilia-romagna.it

