



**Dipartimento  
per le politiche della famiglia**

Presidenza del Consiglio dei Ministri



# **Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Friuli Venezia Giulia**

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

**Claudia Di Matteo**

**Giugno 2020**

La Regione Friuli Venezia Giulia è suddivisa in dieci Direzioni Centrali Regionali, ovvero Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità; Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia; Direzione centrale infrastrutture e territorio; Direzione centrale cultura e sport; Direzione centrale attività produttive; Direzione generale; Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche per l'immigrazione; Direzione finanze; direzione patrimonio, demanio, servizi generali e sistemi informativi; Direzione difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile. La regione ha sviluppato una legge trasversale specifica in materia di promozione dell'invecchiamento attivo (IA) approvando la legge regionale 22/2014, con la quale, fra l'altro, ha istituito un tavolo inter-direzionale e definito una pianificazione triennale e annuale degli interventi così da sviluppare meccanismi e strumenti di governance efficienti ed efficaci. In tal modo, attraverso il dialogo inter-istituzionale basato sulla collaborazione, il concetto di IA è potuto entrare a far parte del metodo di lavoro e della cultura politico-organizzativa della Regione Friuli-Venezia Giulia. Infatti, essa è una delle prime regioni in Italia ad aver approvato una legge trasversale su IA e ad aver adottato una strategia politica innovativa che tende a superare l'approccio tradizionale nei confronti delle persone anziane, ponendo le basi per un sistema sociale territoriale in grado di valorizzarne il protagonismo e l'inclusione sociale. Nonché, la regione politicamente unanime nell'affrontare le tematiche relative all'invecchiamento della popolazione, si è assunta la responsabilità di sviluppare una strategia di lungo periodo, utilizzando efficacemente il framework europeo sull'active ageing. Questo ha dunque significato per la regione Friuli Venezia Giulia il suo posizionamento di rilievo all'interno dell'arena europea, come dimostrato dalle attività e progetti portati avanti in ambito UE e dal riconoscimento di Sito di Riferimento (Reference Site). Tale riconoscimento viene attribuito dalla Commissione europea a soggetti istituzionali/regioni che hanno adottato strategie particolarmente innovative e trasversali a supporto dell'invecchiamento attivo ed [inserisce la Regione in](#) una rete europea denominata [Reference Site Collaborative Network](#).

Per l'analisi dello stato dell'arte in materia di politiche volte a promuovere l'IA in Friuli Venezia Giulia, ci si è riferiti in particolare alla referente funzionaria all'interno della menzionata Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, la quale oltre a segnalare politiche e interventi in materia di IA vigenti in Regione, ha anche promosso il progetto e coinvolto in questa fase diversi colleghi afferenti alle direzioni coinvolte nel tavolo inter-direzionale. Dunque la referente si è potuta avvalere del coinvolgimento di diversi servizi e direzioni regionali nella elaborazione e attuazione di interventi a supporto dell'IA. In conclusione, si evidenzia che i risultati presentati in questa sede si basano su una analisi oggettiva dei testi delle politiche<sup>1</sup> e interventi per la promozione dell'IA in Friuli Venezia Giulia e sulle opinioni espresse dalla referente sopra menzionata, la quale ha preso parte ad un'intervista semi-strutturata nonché ha fornito dei feedback sull'applicazione e sull'efficacia delle principali politiche regionali in oggetto di analisi.

### L'invecchiamento in Friuli Venezia Giulia: background socio-demografico

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

	Valori assoluti			% sulla popolazione		
	M	F	TOT	M	F	TOT
<b>Popolazione all'1/1/2019</b>						
55+	221	269	489	37,3	43,0	40,2
65+	137	181	318	23,1	29,0	26,2
<b>Livello di istruzione 55 e +</b>						
<i>Basso (ISCED 0-2)</i>	121	176	297	56,2	67,7	62,5

<sup>1</sup> A seguito dell'analisi della documentazione sull'IA ricevuta dalla referente regionale, parte della stessa è stata ritenuta maggiormente attinente ai criteri progettuali e pertanto è stata anche oggetto di approfondimento durante l'intervista e discussa nel presente report; la restante documentazione, laddove ritenuto importante, è menzionata nella sezione "Altro materiale".

Medio (ISCED 3-4)	72	65	137	33,5	24,8	28,7
Alto (ISCED 5 e +)	22	20	42	10,4	7,5	8,8
<b>Occupati</b>						
55-64	52	44	96	63,5	51,5	57,4
65+	10	5	14	7,3	2,6	4,7
<b>Volontari</b>						
55+	23	27	49	10,8	10,4	10,6
<b>Salute autopercepita 65+</b>						
Molto bene	-	-	-	-	-	-
Bene	62	62	123	46,0	34,4	39,4
Né bene né male	54	79	133	40,4	44,2	42,6
Male	15	25	40	11,2	13,7	12,6
Molto male	-	11	12	-	6	3,8

Il simbolo “-” indica che la stima non viene fornita poiché basata su una numerosità troppo esigua per garantirne l’affidabilità  
Fonte: ISTAT

In Friuli Venezia Giulia, il 40,2% della popolazione supera i 54 anni di età e il 62,5% ha un basso livello di istruzione. L’occupazione, per le persone tra i 55 e i 65 anni si attesta al 57,4% (51,5% tra le donne) e scende al 4,7% per la popolazione 65+ (2,6% di occupate femmine contro 7,3% di occupati maschi). Il livello d’istruzione per la popolazione 55+ in generale è medio-basso e al contempo sembra essere una popolazione abbastanza partecipe alla vita di comunità, in quanto il 10,6% presta attività di volontariato (la media nazionale si attesta al 9,8%). Altro indicatore importante è lo stato di salute percepita dalla popolazione anziana, dove si evidenzia che il 42,6% della popolazione 65+ ha valutato il proprio stato di salute in termini neutri (né bene né male), mentre più del 39% ha valutato la propria salute in termini positivi.

## Politiche di invecchiamento attivo

Tabella 2. L’invecchiamento attivo messo in pratica nella regione Friuli Venezia Giulia

L’APPROCCIO REGIONALE IN MATERIA DI INVECCHIAMENTO ATTIVO	
TIPOLOGIA	INTERVENTI
Legge I.A. trasversale	<a href="#">Legge regionale 14 novembre 2014, n. 22 - Promozione dell’invecchiamento attivo e modifiche all’articolo 9 della legge regionale 15/2014 (in materia di protezione sociale).</a>
Legge I.A. singole dimensioni	<a href="#">Legge regionale 01 dicembre 2017, n. 41: Interventi a sostegno delle Università della terza età e della libera età nell’ambito dell’apprendimento non formale.</a>
I.A. in altre leggi	- <a href="#">Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6: Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale</a> (ved. art. 45) - <a href="#">Legge regionale 09 novembre 2012, n. 23: Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale</a> (ved. Artt. 6 -9; 19).
Politiche I.A.	- <a href="#">Deliberazione della Giunta Regionale 1243/2015: Piano di Prevenzione Regionale - Programma V: “Promozione dell’attività fisica”</a> - <a href="#">Deliberazione della Giunta regionale 26 ottobre 2017, n. 2089 Linee guida per il perfezionamento delle sperimentazioni avviate ai sensi della DGR 671/2015 e per nuove sperimentazioni in materia di “abitare possibile” e “domiciliarità innovativa”</a>
Progetti Europei I.A.	- <a href="#">Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing – ASTAHG</a> - <a href="#">InnovaTion in Health and Care for All - ITHACA</a>

La regione Friuli Venezia Giulia ha sviluppato una legge trasversale specifica in materia di promozione dell’IA (L. 22/2014). Tuttavia, nel corso degli anni, lo sviluppo di una visione della comunità in cui le persone over 65 si assumono una piena responsabilità della propria vita, rappresentando una risorsa per sé e per la comunità è stato ampliato, giungendo di recente a includere una visione dell’anziano che ha delle fragilità, a causa della sua posizione all’interno della struttura economica e sociale. Dunque, accanto al concetto di IA viene introdotto quello della solitudine. La legge trasversale in materia di IA verrà infatti modificata nel marzo 2020 a seguito di un accordo politico unanime, nato dal dialogo all’interno del tavolo inter-direzionale. Nel corso della lunga e duratura strategia improntata ai principi di IA, gli attori del tavolo si sono resi conto che durante

l'implementazione di interventi e attività, la solitudine delle persone nella fascia di età over 65 incideva in maniera profonda, avendo un impatto sullo stato di fragilità del soggetto, che però nella maggior parte dei casi celava o negava a causa di un senso di vergogna. Quindi, l'obiettivo regionale odierno è sviluppare un approccio proattivo per scovare le fragilità nascoste, pur restando il focus rivolto all'IA della popolazione over 65. In attesa di questo nuovo orientamento delle politiche, è comunque importante sottolineare lo sforzo, fatto dalla regione, di collegare il tema dell'IA con quello delle non-autosufficienze, che si può rilevare distintamente anche all'interno dell'ultimo [Piano Annuale](#) (vedi in altro materiale) approvato e implementato nel 2019. Infatti, tale piano di interventi in linea con le programmazioni precedenti, definisce tutte le attività che da un lato consentono uno stile di vita sano e quindi agiscono nel prevenire il deterioramento di abilità fisiche e dall'altro lato promuove azioni che permettono di ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione dell'anziano (e.g. "abitare possibile" e "domiciliarità innovativa"). In dettaglio, il programma annuale 2019 individua 8 linee strategiche in tema di IA (1. Sostegno alle politiche familiari; 2. Sostegno alla formazione; 3. Sostegno all'impegno civile; 4. Cultura e turismo sociale; 5. Trasporti sociali; 6. Salute e benessere; 7. Abitazione, accessibilità ai servizi, alle informazioni e alle nuove tecnologie; 8. Rafforzamento della governance e partecipazione a reti e progetti europei). Per ogni linea strategica sono individuate poi delle linee di intervento specifiche, e quindi le azioni, gli attori e le linee di finanziamento (tutte le azioni discusse nel report si riferiscono al piano annuale 2019 per l'IA). Nella tabella di cui sopra, che rappresenta una fotografia parziale dell'architettura di welfare regionale, viene data una lettura del materiale (leggi, interventi e progetti) che compongono le politiche regionali rivolte all'IA. Le Università per la Terza Età sono inserite all'interno della linea strategica (n.3) relativa alla formazione. Esse collaborano con associazioni giovanili, enti di formazione, altri attori territoriali pubblici e privati attraverso bandi, convenzioni e protocolli. I fondi e le linee strategiche sono coordinate dalla direzione lavoro, formazione, istruzione e famiglia e dal tavolo inter-direzionale. I finanziamenti per l'anno 2019 ammontano a € 285.000,00 (cap. 5724 LR 41/2017, art.2, comma 1 - UTE) nonché è dedicata una quota parte del FSE e altre risorse non determinabili a priori. La legge n.23/2012 che disciplina il volontariato e le APS, sostiene la partecipazione delle persone anziane all'interno della comunità nonché si rivolge ai *caregiver* e alle associazioni dei familiari (linea strategica 3/2019). La dotazione di bilancio regionale, approssimativamente, è quantificata in 450mila euro nel 2019.

La legge regionale n.6/2006 invece riconosce i principi costituzionali che garantiscono la fruibilità dei diritti di cittadinanza garantendo l'accesso a servizi efficienti e di qualità così come previsto dalla legge 328/2000. In particolare, in ambito politiche e servizi per anziani sottolineano l'importanza del principio di autodeterminazione, non discriminazione, diritto all'autonomia e vita indipendente e alla dignità. In pratica, tali principi sono declinati in attività e interventi rivolti all'integrazione socio-sanitaria, attraverso la gestione integrata dei pazienti/utenti, sviluppando accordi tra medici di medicina generale, aziende sanitarie, le unità valutative multidisciplinari (UVM), gli anziani e le famiglie nella veste di *caregiver*, ma anche sostenendo forme di abitare innovative (e.g. DGR 2089/2017) e abbattendo le barriere fisiche e architettoniche (area di intervento n. 6/ 2019).

Infine, si rilevano attività rivolte alla diffusione dell'adozione di corretti stili di vita e al sostegno della cultura e pratiche di prevenzione (e.g. DGR 1243/2015) nonché azioni rivolte al contrasto della solitudine e promozione della socializzazione (e.g. progetto 10mila passi inserito nel piano annuale 2019). La progettazione europea invece è la cornice che supporta le azioni trasversali rivolte al rafforzamento della governance, di azioni di ricerca, sviluppo di metodi e partnership internazionale capaci di stimolare nel lungo periodo la realizzazione concreta di una strategia efficiente in materia di IA (e.g. progetto ASHTAG e ITHACA), che si colloca anche nel panorama internazionale.

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

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

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

La legge n. 22/2014 di promozione delle politiche di IA ha come obiettivo prioritario la definitiva messa a regime di una strategia che mira a costruire una visione istituzionale unitaria dei servizi dedicati alle persone con più di 65 anni. La Regione Friuli Venezia Giulia, in tema di invecchiamento attivo, ha istituito un tavolo tecnico inter-direzionale, nel quale partecipano a pieno titolo le sette Direzioni Centrali Regionali, ovvero Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità; Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia; Direzione centrale infrastrutture e territorio; Direzione centrale cultura e sport; Direzione centrale attività produttive; Direzione generale; Direzione centrale autonomie locali, sicurezza e politiche per l'immigrazione. Il tavolo è coordinato dalla Direzione salute, politiche sociali e disabilità e vede il collegamento e la partecipazione anche dell'ufficio di Collegamento di Bruxelles (UE), nonché di attori regionali del terzo settore e della società civile al fine di promuovere una reale governance multilivello. La peculiare caratterizzazione del tavolo inter-direzionale nel panorama istituzionale regionale ha il pregio di mettere insieme progettualità che vengono ricomprese nel programma triennale per l'invecchiamento attivo. Gli attori indicati, poi, hanno il compito di predisporre il Piano di attuazione annuale del programma, che deve essere approvato entro il 28 febbraio di ogni anno dalla Giunta Regionale. A livello operativo, dunque, l'importanza del tavolo è quello di creare un luogo fisico e istituzionale dove i partecipanti possano scambiarsi idee progettuali nonché condividere le criticità rilevate nell'attuazione degli interventi previsti dal piano. A tal proposito, è forse utile concepire il tavolo come una c.d. *comunità di pratiche*, ovvero un luogo in cui l'apprendimento e la consapevolezza di sé e di altri producono una conoscenza organizzata e stratificata in interventi coerenti. Il coinvolgimento di settori come sanità, politiche sociali assieme con attori del volontariato e del terzo settore, ad esempio, ha permesso di rimodulare la distribuzione dei fondi nazionali, ovvero è stato suggerito di legare i bandi/progetti stimolando la collaborazione tra distretti sanitari e ambiti territoriali. In altre parole, la definizione di criteri che permettono un lavoro coordinato tra interventi sociali e sanitari permette di distribuire le risorse finanziarie al terzo settore che implementa quindi attività in linea con la visione condivisa dal tavolo inter-direzionale. Assieme alle progettualità, in questa logica è possibile

riprogrammare e unire in maniera efficace diverse linee di finanziamento che normalmente riguardano singole tematiche e singoli ambiti d'intervento. Infine, il pregio del tavolo utilizzato come strumento di concertazione è che tutte le direzioni sono parte attiva e propositiva. Dunque, ad ogni incontro, tutti i soggetti che vi partecipano si sentono motivati e responsabili di proporre idee, offerte di servizi, e risorse.

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

Le persone anziane partecipano attivamente nella realizzazione di interventi in ambito scolastico ed educativo, svolgendo una importante funzione a valenza sociale. Infatti, la realizzazione delle attività svolte dalle Università della Terza Età sono prevalentemente rivolte alla formazione continua e permanente degli adulti nonché prevedono la trasmissione di competenze professionali nelle fasi di orientamento e prima formazione dei giovani. Inoltre, l'associazionismo e le attività di volontariato sono uno degli assi portanti che stimola la partecipazione delle persone anziane nella vita di comunità. In particolare, grazie ad iniziative e attività di sensibilizzazione, la Regione è riuscita a stimolare in modo capillare la diffusione del volontariato tanto che la media delle persone over 65 che svolgono attività di volontariato è superiore alla media nazionale. Un'ulteriore attività di stimolo alla partecipazione sociale, riguarda iniziative connesse alla fruizione agevolata di eventi culturali, musicali, accesso a strutture museali e teatri. Ad esempio, sono stati introdotti degli incentivi finanziari da parte della direzione centrale di cultura e sport per applicare condizioni agevolate per i fruitori ultrasessantacinquenni. Invece, in ambito turistico, è stata creata una campagna di sensibilizzazione per promuovere agevolazioni sulle tariffe skipass agli over '65, over '75 e alle persone con disabilità. Infine, diverse e molto recenti, sono le iniziative relative alla c.d. silver economy.

La partecipazione a progettualità europee trova il punto di forza nella grande capacità di fare rete, tanto al livello territoriale tra i vari attori locali nonché nazionale all'interno della rete [PROMIS](#) (Programma Mattone Internazionale Salute), quanto a livello transnazionale ed europeo. In questo secondo caso, la lista di reti/network attivi è lunga e comprende rete HONCAB, ERRIN (European Regions for Research and Innovation), CORAL (Community of Regions for Healthy Ageing), [EIPonAHA](#) (European Innovation Partnership for Healthy and Active Ageing), AGE-FRIENDLY Cities and Communities – WHO (World Health Organisation) Network. L'adesione e la partecipazione ai network citati (Piano Annuale 2019) contribuisce a sviluppare sinergie tra attori regionali, locali, organizzazioni e reti internazionali fungendo da mediatore tra il livello internazionale, nazionale e locale, facilitando l'adozione di un approccio integrato rivolto tanto agli aspetti sociali quanto a quelli della salute.

Infine, come detto sopra, il coinvolgimento di settori come sanità e politiche sociali assieme con attori del volontariato e del terzo settore all'interno del tavolo ha stimolato la definizione di criteri che permettono un lavoro coordinato tra interventi sociali e sanitari, permettendo di distribuire le risorse finanziarie al terzo settore che implementa quindi attività in linea con la visione data dal tavolo interdirezionale, ovvero ha permesso di rimodulare la distribuzione dei PON e dei rispettivi fondi nazionali, stimolando la collaborazione tra distretti sanitari e ambiti territoriali.

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

Questa sezione si riferisce anche ad azioni che si rivolgono espressamente al contrasto delle disuguaglianze e povertà. In questa linea di intervento, può essere incluso il programma [PRISMA](#) (Programma di Ricerca sull'Integrazione dei Servizi per il Mantenimento dell'Autonomia), ovvero uno screening che mira a far emergere situazioni di bisogno e fragilità sottovalutate o non prese in considerazione che riguardano gli anziani con più di 75 anni, per attivare in un secondo momento percorsi di prevenzione e presa in carico, nonché mappare il fenomeno dell'isolamento e orientare risorse e politiche di intervento adeguate. Lo screening è stato condotto per la prima volta nel 2018 dalle aziende sanitarie in 4 distretti campione, andando

a intervistare tutta la popolazione di età pari o superiore a 75 anni. I distretti sono stati scelti tenendo conto di criteri quali caratteristiche socio-economiche problematiche, seppur tali aree sono intrinsecamente disomogenee. Nel 2019 il progetto è stato esteso a tutta la regione su un campione di 50mila anziani. A tutti i soggetti è stato sottoposto un questionario per la rilevazione della fragilità potenziale (elaborato da ricercatori universitari del centro St. Augustin de Beauport del Québec - Canada). Se l'anziano lo consente, l'esito dello screening viene trasmesso al suo medico curante (MMG) in modo da agevolare un percorso di miglioramento della qualità della vita. Il progetto PRISMA aiuta ad anticipare lo stato di fragilità e quindi agire in forma preventiva. Il Progetto, esempio di integrazione sociosanitaria, può contare sulle forti sinergie che possono nascere dal territorio tra distretti sanitari e servizi sociali, vedendo anche un forte coinvolgimento dell'azienda regionale di coordinamento per servizi alla salute (ARCS) che ha in gestione il call-center regionale e che ha portato avanti le interviste nonché promosso una campagna di sensibilizzazione distribuendo brochure in farmacie, studi medici, uffici relazioni con il pubblico delle aziende sanitarie. Tale è il risvolto positivo, che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riconosciuto questa attività come una delle dieci buone pratiche per promuovere l'invecchiamento attivo e in buona salute.

#### **Adattare sistemi di protezione sociale (MIPAA 4)**

La regione Friuli Venezia Giulia ha previsto una linea strategica specifica, sia all'interno dell'ultimo programma triennale su IA sia all'interno del programma annuale 2019, che mira a definire e sviluppare azioni rivolte all'adattamento del sistema di protezione sociale, in particolare rafforzando la governance multilivello. Un esempio chiaro e attuale è dato dal progetto ASTAHG (Alpine Space Transnational Governance of Active and Healthy Ageing). Lo scopo principale del progetto è quello di creare una rete di attori transnazionale, intersettoriale e multilivello in grado di collaborare in maniera tale da affrontare in modo efficace l'innovazione delle politiche pubbliche in tema di IA. Le azioni prevedono l'istituzione di un governo transnazionale nella forma di un Transnational Governance Board al fine di intercettare gli stakeholders, coordinare e valutare le politiche regionali su IA all'interno dello spazio alpino nonché incentivare lo scambio di buone pratiche sul tema. Il Board è stato ufficializzato a Marsiglia nel dicembre 2019, dove in quell'occasione i partner del progetto hanno avuto modo di scambiarsi buone pratiche e partecipare attivamente creando dei sottogruppi di discussione tematici, con l'idea di creare un indice e un osservatorio ad hoc.

Utilizzando la stessa chiave di lettura, si può prendere in considerazione il progetto europeo denominato ITHACA (InnovaTion in Health and Care for All), finanziato dal Programma Interreg Europe, e che ha lo scopo di coinvolgere i portatori di interesse regionali nella raccolta e presentazione di buone pratiche del territorio regionale.

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

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

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

All'interno del Piano Annuale 2019, la linea strategica 2 è dedicata alla formazione e suddivisa in due priorità di intervento, ovvero: 1. Formazione continua e permanente a sostegno all'invecchiamento attivo e 2. Promozione di protocolli con le scuole e con il mondo del lavoro. In questo quadro le Università della Terza Età offrono percorsi di formazione mirata su più ambiti. Inoltre, esse si configurano come luoghi di incontro e di scambio e hanno una funzione proattiva, coinvolgendo la popolazione anziana a configurarsi come soggetti istituzionali di riferimento per la realizzazione di interventi in ambito scolastico ed educativo rivolte alla trasmissione di saperi e tradizioni.

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

Per la promozione di uno stile di vita sano, il miglioramento della qualità di vita anche attraverso la socializzazione e l'attività fisica, la regione Friuli Venezia Giulia ha unito in maniera coerente diverse progettualità all'interno del piano annuale 2019, come ad esempio il progetto 10mila passi di salute, portato avanti da un'ampia rete di attori territoriali quali Federsanità ANCI, 80 comuni friulani, PromoturismoFVG che partecipa anche al tavolo IA. L'idea progettuale è quella di sviluppare percorsi di trekking e gruppi di cammino. Tali percorsi, all'incirca 40, saranno geo-referenziati in tutta la regione e verrà avviata una campagna di promozione sia sul sito regionale dedicato all'IA, sia presso gli studi dei Medici di Medicina Generale. Tale progetto, in una seconda fase, vedrà l'Università di Udine impegnata nel monitoraggio e nella valutazione di impatto.

All'interno del Piano di Prevenzione Regionale sono annoverate due linee programmatiche: a) promozione della salute nelle scuole e b) promozione dell'attività fisica, con particolare attenzione alla fascia degli anziani. Dunque, quest'ultima prevede specifici finanziamenti regionali per la promozione dell'attività fisica, con particolare riguardo agli over 65. A tal proposito, in via sperimentale, all'interno dell'azienda sanitaria di Udine, si sta avviando un progetto in collaborazione con i medici di medicina generale (MMG) che consenta di prescrivere l'attività fisica per gli over 65. È stato dunque istituito un centro dello sport ad hoc con cui si ha accesso attraverso prescrizione medica soggetta ad agevolazioni sul ticket. All'interno del centro, la persona anziana viene presa in carico da un medico specialista e un medico dello sport nonché viene accompagnata in percorsi rivolti all'attività fisica e/o sportiva.

Per ciò che concerne il tema vita indipendente, tra gli altri, si può menzionare l'art.18 della L.R. 1/2016 che concede contributi per l'acquisto o il recupero di abitazioni in presenza di soggetti over 65 nonché i progetti "abitare possibile" e "domiciliarità innovativa", inclusi nel Piano Annuale 2019 e concretizzati con bandi di finanziamento di attività e interventi sul territorio.

Inoltre, in connessione con il livello internazionale, la Regione FVG partecipa al programma di ricerca Active and Assisted Living – AAL – ed è membro dell'Ambient and Assisted Living International non-for-profit association (Bruxelles). La regione, oltre ai fondi comunitari, ha istituito anche un fondo regionale per il finanziamento dei progetti in particolare nell'ambito "Sustainable Smart Solutions for Ageing well", prevedendo un'area di specializzazione denominata "Smart Health" riconducibile ai progetti finanziati attraverso il POR FESR (azione 1.3b) mettendo a disposizione un totale di 20milioni di euro circa nel periodo programmatorio 2014 – 2020 (vedi piano annuale 2019, linea d'intervento 9).

### **Approccio di genere (MIPAA 8, SDG5)**

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

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

L'area di intervento 6.4 viene identificata all'interno del Piano Annuale 2019 come linea strategica a supporto a progetti di socializzazione intergenerazionale e di contrasto alla solitudine. Le azioni di piano citate sono relative a progettazioni a contrasto della solitudine che favoriscono la creazione di reti formali e informali nonché attività a forte impatto socializzante (e.g. CamminaMenti – attività di teatro, gioco, musica; Servizio No alla Solit'Udine; Saluta il tuo vicino per rinforzare reti di prossimità e vicinato; Corsi di cittadinanza digitale; Festa dei Nonni per favorire un'immagine positiva e valorizzare le persone over 65).

Infine, si può citare il Progetto AMALIA nato alla fine degli anni '90 per contrastare l'alto tasso di suicidi all'interno del territorio regionale, ma che nel tempo si è trasformato in una linea telefonica principalmente focalizzata su persone anziane e il loro bisogno di socializzare. Seppur nato quindi come progetto che si rivolge alla popolazione trasversalmente, si è constatato che l'87% delle persone fruitori della linea telefonica sono donne oltre 81 anni e più del 60% vive da sola.

### **Città sostenibili (SDG 11)**

Una delle linee prioritarie di intervento riguarda l'accessibilità e i trasporti (linea di intervento 5 nel programma annuale su IA). Con l'adozione dei Piani per l'eliminazione delle barriere architettoniche, la realizzazione di un sistema informatico di mappatura dell'accessibilità e la concessione di contributi ai Comuni per la predisposizione dei PEBA e per l'abbattimento delle barriere, la regione FVG intende favorire l'accesso all'ambiente costruito, ovvero vi sono fonti di finanziamento per sviluppare servizi di trasporti agevolati (sconti per abbonamenti trasporti pubblici e/o agevolazioni per adattamento trasporti privati). Infine, più recente, è l'interesse regionale rivolto allo studio della c.d. silver economy. In particolare, l'obiettivo è comprendere, attraverso lo studio del fenomeno e la raccolta di dati, a quanto ammonta l'indotto che la popolazione anziana sviluppa nella regione FVG. In tal modo, i decisori politici potranno avere una fotografia più nitida che consenta di indirizzare le politiche in merito all'invecchiamento attivo, l'elaborazione di un piano parallelo di valutazione di impatto delle politiche che verranno messe in atto, ma anche stilare un elenco delle aree di priorità di intervento e mappare nel territorio il benessere (economico e non) delle persone anziane. L'evidenza dei risultati verrà inserita nel documento denominato "Profilo di salute delle persone anziane nella regione FVG".

### **Realizzazione strategia regionale MIPAA (MIPAA 10)**

L'analisi dei dati e degli indicatori sul tema IA e i risultati emersi dalle discussioni precedenti evidenziano il lavoro pionieristico della regione FVG che sembra essere in linea (se non anticipare) con i *Commitments* promossi dal MIPAA nonché avere già raggiunto e per certi versi superato gli obiettivi strategici previsti dall'accordo.

Ciò che si rileva di positivo è l'impianto normativo e operativo relativamente all'IA, che appare uno strumento di lavoro in divenire, dinamico che funge da stimolo con l'avanzare delle esperienze progettuali e delle conoscenze in materia. In questo senso si può leggere anche l'attuale modifica della legge trasversale su IA, citata all'inizio del report. Infine ma non da ultimo, si segnala l'esistenza di un sito regionale dedicato alle politiche e agli interventi di IA. Si sottolinea il costante aggiornamento di tale sito internet (<https://invecchiamentoattivo.regione.fvg.it>) attraverso il coinvolgimento della popolazione e del mondo associativo che partecipando agli incontri tenuti dalla regione sul territorio può dialogare attivamente, segnalando e suggerendo modifiche e migliorie all'amministrazione regionale.

### **Relazione e aspettative della Regione riguardo il livello nazionale**

La referente regionale, in linea con quanto detto fino ad ora, sottolinea l'importanza del governo centrale nell'approvazione di una legge nazionale, la quale legge però possa prendere come riferimento gli sviluppi legislativi regionali, nonché agevolare la formazione di una rete interregionale che promuova processi di apprendimento e scambio di buone pratiche. La legge nazionale sarebbe importante non solo per dare una cornice di riferimento a tutte le regioni italiane, ma anche per individuare delle linee di finanziamento che possano supportare i livelli regionali nello sviluppo di politiche e servizi più armoniosi e coordinati tra loro. A detta della referente, un esempio a cui fare riferimento può essere il meccanismo di coordinamento attuato

dal piano di prevenzione nazionale. Infatti, ai suoi albori tale piano era soprattutto una lista di intenti ma negli ultimi 5 anni, il governo centrale ha operato un cambiamento introducendo gli obiettivi regionali da raggiungere, individuando indicatori per la misurazione di tali obiettivi e sviluppando un format nazionale a cui tutte le regioni mirano e si devono adeguare. In altre parole, il livello centrale individua degli obiettivi concreti, realistici nonché dei finanziamenti che permettono alla progettazione regionale di svilupparsi più o meno rispettando le stesse linee guida. In tal modo, il ruolo istituzionale nazionale si fortifica riuscendo a canalizzare in modo razionale le risorse attraverso l'uso di vincoli, questi ultimi individuati in base ad evidenze e dati scientifici nonché a criteri logici. A livello nazionale un'importante azione di coordinamento è svolta dal Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS). Tramite ProMIS, infatti, è stato attivato un Tavolo di coordinamento dei Reference Site italiani che ha lo scopo di mettere a sistema le esperienze nell'ambito dell'*Ageing* delle Regioni italiane che hanno ottenuto tale riconoscimento. Quattordici Regioni italiane sono state riconosciute Reference Sites. Il loro compito è di agire da interfaccia operativa con la Commissione europea al fine di promuovere a livello regionale un allineamento con le linee strategiche del partenariato europeo sull'invecchiamento sano e attivo (EIPonAHA).

### **Altro materiale**

- [Piano Annuale 2019: Legge regionale 22/2014 "Promozione dell'invecchiamento attivo"](#)

### **Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni:**

**Referente principale:** Elisa Marsi, Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità. Servizio integrazione socio sanitaria. Tel: 040 3775549; E mail: [elisa.marsi@regione.fvg.it](mailto:elisa.marsi@regione.fvg.it)

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

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

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