



**Dipartimento  
per le politiche della famiglia**

Presidenza del Consiglio dei Ministri



# **Politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Campania: quali possibili obiettivi?**

**I risultati di una consultazione con i referenti dell'amministrazione e con  
gli stakeholders della società civile**

**(rapporto previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e  
multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T3)**

**Francesco Barbabella**

**Dicembre 2021**

# INTRODUZIONE

Questo rapporto è redatto nell'ambito della terza fase del "Progetto di coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" (<http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/progetto-di-coordinamento-nazionale/>).

La prima fase ha riguardato una indagine dello stato dell'arte in ogni amministrazione (link per scaricare il rapporto relativo alla presente amministrazione: <http://famiglia.governo.it/media/1990/regione-campania-politiche-invecchiamento-attivo.pdf>), attraverso la quale è stato prodotto un rapporto sulla situazione a livello nazionale (<http://famiglia.governo.it/media/2132/le-politiche-per-l-invecchiamento-attivo-in-italia.pdf>).

La seconda fase si è concentrata sul fornire raccomandazioni e relativi obiettivi a breve termine, basandosi sull'analisi dello stato dell'arte precedentemente riscontrato (<http://famiglia.governo.it/media/2329/raccomandazioni-per-ladozione-di-politiche-in-materia-di-invecchiamento-attivo.pdf>).

La terza fase è focalizzata sull'individuazione di possibili sviluppi futuri, in applicazione delle raccomandazioni e partendo dallo stato dell'arte come precedentemente riscontrato. Questa terza fase è contraddistinta da due attività principali. In un primo momento, la discussione si è sviluppata con i rappresentanti di ogni Amministrazione attraverso un'intervista collettiva (svolta in modalità telematica causa Covid). In un secondo momento, la prospettiva dell'amministrazione è stata integrata con quella degli stakeholder della società civile rilevanti in tale ambito.

Per quanto riguarda la discussione con i referenti dell'amministrazione, una prima intervista si è svolta online il 14 giugno 2021 e ha permesso di reperire le prime informazioni utili ai fini del rapporto, sia sullo sviluppo di nuove politiche sull'invecchiamento attivo nel 2020-2021 (anche in relazione all'emergenza pandemica), sia sulla previsione di nuove politiche e dell'applicazione delle raccomandazioni nella regione. Ulteriori scambi interscambiati via e-mail hanno fornito ulteriori elementi per il rapporto.

Dopo una prima verifica con l'amministrazione, la bozza del rapporto è stata inviata alla rete di stakeholders afferente al progetto (<http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/progetto-di-coordinamento-nazionale/rete-di-stakeholder/>), con la richiesta, alle organizzazioni nazionali della rete che sono presenti e rappresentate anche a livello regionale/territoriale, di poter attivare le loro sedi regionali, al fine di poter ricevere un contributo anche dalle organizzazioni della società civile presenti sul territorio. Inoltre, l'invito a contribuire al rapporto è stato mandato separatamente anche alle sedi regionali delle principali organizzazioni sindacali, confederazioni, federazioni di cooperative e terzo settore. Il processo di consultazione si è svolto nel periodo 23 settembre-29 ottobre 2021.

I capitoli di questo documento si basano sul framework che sin dalla prima fase contraddistingue le attività progettuali: gli impegni (commitments) contenuti nel Piano di azione internazionale per l'Invecchiamento di Madrid (Madrid International Plan of Action on Ageing - MIPAA), e gli obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals, SDG) contenuti nell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile.

## **1. MIPAA Commitment 1: Il mainstreaming dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche al fine di armonizzare la società e l'economia con i mutamenti demografici e garantire una società per tutte le età.**

### **Finalità**

La finalità di questo *commitment* è quella di superare le visioni settoriali ed entrare in un'ottica di sistema nell'affrontare le sfide legate all'invecchiamento. In ambito di invecchiamento attivo, esperienze positive in tal senso, sia a livello di governo nazionale che di governi locali, sono quelle che promuovono e mettono in pratica una collaborazione interministeriale o, a livello regionale, interassessorile, superando la visione classica che demanda perlopiù ai soli responsabili delle politiche sociali e sanitarie la produzione e la gestione degli interventi in tale ambito.

### **Raccomandazione n.1**

È necessario prevedere strumenti di lungo periodo per il coordinamento, l'analisi, la programmazione e il monitoraggio delle politiche in materia di invecchiamento attivo a livello nazionale, con il coinvolgimento di tutti i Ministeri, i Dipartimenti presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, le Regioni e le Province Autonome.

### **Raccomandazione n.2**

È necessario prevedere strumenti di lungo periodo per il coordinamento, l'analisi, la programmazione, l'implementazione e il monitoraggio delle politiche in materia di invecchiamento attivo a livello regionale, con il coinvolgimento di tutti gli assessorati/i servizi regionali, oltre che altri importanti attori istituzionali regionali (Ambiti sociali, ecc.).

### Obiettivi di breve termine:

- a) Costituzione di un Osservatorio nazionale per l'invecchiamento attivo.
- b) Costituzione di strumenti regionali come "Tavoli regionali permanenti sull'invecchiamento attivo", o simili.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Nel 2018 è stata approvata la legge regionale sull'IA (LR 2/2018), la quale si raccorda alla precedente legge regionale su dignità e cittadinanza sociale (LR 11/2007). La legge sull'IA ha l'obiettivo di tutelare e garantire il diritto alla qualità della vita ed alla sicurezza in favore della popolazione anziana, promuovendo azioni di invecchiamento attivo (IA) in senso lato. La legge è stata attuata nel 2018, mediante lo stanziamento di euro 100.000 ripartiti tra tutti gli Ambiti Territoriali (v. Decreto Dirigenziale n. 385/2018), sulla base dell'indice ISTAT (al 01.01.2018) di popolazione anziana residente (65-75 anni) ai quali si è chiesto di predisporre la programmazione di interventi mirati che promuovessero le iniziative territoriali di Comuni, Aziende Sanitarie Locali (ASL), altri enti pubblici e del Terzo Settore. Negli anni successivi, l'IA è stato incorporato come area di intervento (Anziani e Invecchiamento Attivo) nel Piano Sociale Regionale e a cascata nei Piani Sociali di Zona, con un'allocazione dedicata di risorse finanziarie. La legge regionale sull'IA (LR 2/2018) non prevedeva la costituzione di consulte, osservatori o tavoli di lavoro dedicati. Ad oggi, enti pubblici attuatori e stakeholder sono coinvolti nella discussione di temi relativi all'IA nelle consultazioni che avvengono in seno alla programmazione del Piano Sociale Regionale e dei Piani Sociali di Zona.

## **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Alla luce delle conseguenze dell'emergenza COVID-19 e dell'inclusione dell'IA nel Piano Sociale Regionale, non sono in programma ulteriori iniziative per rafforzare il coordinamento interno ed esterno alla Regione in materia.

## **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Gli input ricevuti concordano con le Raccomandazioni n. 1 e 2. In particolare, vengono chiesti sia un maggiore coinvolgimento degli attori sociali nella valutazione dei dati e della progettazione istituzionale, sia la costituzione di un osservatorio regionale sull'invecchiamento attivo (non previsto dall'attuale legge regionale dedicata, la LR 2/2018).

## **2. MIPAA *Commitment* 2: Integrazione e partecipazione degli anziani nella società: Assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società**

### **Finalità**

La finalità di questo *commitment* in ottica di invecchiamento attivo, è quello di promuovere l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società in tutti gli ambiti di invecchiamento attivo, nessuno escluso, così da garantire che siano fornite tutte le opportunità possibili tra le quali le persone anziane possano scegliere liberamente in base alle proprie preferenze, motivazioni e predisposizioni. Si tratta di valorizzare le capacità del soggetto di esprimere la propria identità e attuare il proprio progetto di vita [Age Italia]. È importante che le opportunità siano presenti per tutti e in tutti gli ambiti, con la possibilità di favorire l'esperienza di diversi percorsi di invecchiamento attivo, anche transitando, se desiderato dagli individui, da una dimensione a un'altra (di invecchiamento attivo), a seconda delle preferenze o delle necessità. Ciò, ad esempio, al fine di consentire alle persone di prendersi cura di tutti gli aspetti della vita, anche in ottica di conciliazione vita-lavoro, per affrontare l'invecchiamento con maggiori risorse e motivazioni [Forum delle Associazioni Familiari]. La prospettiva di tale approccio va anche oltre il livello micro, in quanto permette, attraverso i benefici per la società nel suo complesso, di affrontare anche la tematica della sostenibilità dell'invecchiamento [Università Cattolica del Sacro Cuore]. Tra i risultati attesi c'è, ad esempio, quello della diminuzione dei costi, in particolare sul fronte della sanità e dei servizi sociali [AUSER].

### **Raccomandazione n.3**

È necessario assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società a livello nazionale e regionale attraverso normative adeguate e specifiche.

### **Raccomandazione n.4**

È necessario far sì che la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società come previsto in leggi, decreti, delibere e altri documenti normativi, si concretizzi e non resti solo sulla carta.

### Obiettivi di breve termine:

a) Approvazione e implementazione di una legge quadro nazionale sulla promozione dell'invecchiamento attivo che si occupi di definire vari parametri, tra cui un livello minimo che tutte le Regioni dovrebbero garantire, e di assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società, alla quale le attività regionali e locali in tale ambito possano riferirsi.

b) Approvazione e implementazione di leggi regionali sulla promozione organica dell'invecchiamento attivo tra i suoi vari ambiti, o simili normative (essendo dimostrato come anche in presenza di strumenti diversi, l'obiettivo sia raggiungibile, ad es. Regione Umbria, Regione Emilia-Romagna).

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La legge regionale sull'IA (LR 2/2018) e quella sulla cittadinanza sociale (LR 11/2007) costituiscono delle cornici normative importanti per il riconoscimento di diritti e aree di intervento ai fini dell'IA. La partecipazione e l'inclusione sociale degli anziani è supportata direttamente dalla Regione Campania all'interno della programmazione delle politiche sociali nel Piano Sociale Regionale 2019-2021. In questo senso, si prevede che gli Ambiti Sociali utilizzino una quota dei finanziamenti del Fondo Nazionale Politiche Sociali per scopi di inclusione sociale, inclusi ad esempio: servizi per sostenere l'autonomia degli anziani; offerta di sistemi di telesoccorso e teleassistenza; creazione di centri sociali, polifunzionali e laboratori; opportunità di scambio di competenze e esperienze di artigiani anziani nella formazione dei giovani.

## **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Ad oggi, si prevede la continuazione della programmazione di interventi per l'integrazione e la partecipazione sociale degli anziani all'interno del Piano Sociale Regionale e dei Piani Sociali di Zona.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Gli stakeholder hanno sostanzialmente concordato con le Raccomandazioni n. 3 e 4. In primo luogo, si richiede l'elaborazione di standard comuni a livello nazionale coi quali misurare efficienza ed efficacia degli interventi predisposti. Inoltre, si esprime la necessità di destinare adeguate risorse per interventi e progetti di IA. Gli stakeholder ribadiscono l'importanza di condurre interventi e progetti lungo il corso di vita, dunque mirati a varie età, predisponendo percorsi specifici per un migliore IA. Infine, viene ribadita la necessità che la partecipazione e l'integrazione sociale siano raggiunte tramite progetti legati alle specifiche condizioni di vita sociale, economica e di residenza (con particolare attenzione alle possibilità di mobilità per le aree interne e periferiche).

### **3. SDG 17: Rafforzare il partenariato**

#### **Finalità**

L'obiettivo di sviluppo sostenibile relativo al rafforzamento del partenariato, in ottica di invecchiamento attivo, fa riferimento alla necessità di coinvolgere in tutti i processi (dalla produzione di politiche all'attuazione dei servizi e relativo monitoraggio) gli *stakeholder* rilevanti con strumenti di consultazione e co-decisione. È un tema fortemente collegato ai precedenti due, in quanto ciò rafforza l'integrazione e partecipazione degli anziani nella società (MIPAA 2) ed ancor di più se tale consultazione e co-decisione viene integrata in strumenti di *mainstreaming ageing*, come sopra descritto (MIPAA 1).

#### **Raccomandazione n.5**

È necessario che tutti gli strumenti di lungo periodo per l'analisi, la programmazione, implementazione e monitoraggio in ambito di invecchiamento attivo, da prevedere sia a livello nazionale che a livello regionale/locale (osservatori, tavoli, gruppi o consulte) oltre che rappresentanti degli organi di governo legati alla creazione di politiche, includano tutti gli *stakeholder* rilevanti (provenienti dal Terzo settore e dalla società civile, dal mondo accademico-scientifico, dalle reti/parteneriati già realizzati dalle Amministrazioni centrali, ecc.) in tutte le fasi, ai fini di co-progettazione e co-decisione, a garanzia dei meccanismi partecipativi anche di tipo *bottom-up* (dal basso verso l'alto).

#### Obiettivi di breve termine:

- a) Confermare la rete di *stakeholder* creata a livello nazionale, nell'ambito del "Progetto di coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo".
- b) Creare o implementare (ove già esistente ma non ancora operativa), una rete di *stakeholder* a livello regionale, a partire da quelle già attivate dalle Amministrazioni a vari livelli.

#### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La legge regionale sull'IA (LR 2/2018) non include organismi di consultazione per la programmazione, implementazione e monitoraggio delle politiche di IA, ma promuove e favorisce la consultazione prevalentemente a livello territoriale. Tali consultazioni territoriali coinvolgono Comuni singoli o associati in ambiti territoriali, con le Aziende Sanitarie Locali, con le istituzioni scolastiche e le Università delle Libere Età e della Terza Età, con i soggetti del terzo settore quali le organizzazioni del volontariato, le associazioni di promozione sociale e gli organismi della cooperazione sociale, nonché gli altri soggetti non-profit e le associazioni di categoria dei pensionati. Inoltre, l'IA è incluso tra le aree di intervento delle politiche sociali regionali ed è dunque oggetto di confronto con gli *stakeholder* regionali nel contesto delle consultazioni sul Piano Sociale Regionale e la programmazione complessiva di interventi e servizi sociali.

#### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Non sono previste ulteriori iniziative a breve termine per rafforzare il partenariato in materia di IA.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

In linea con la Raccomandazione n. 5, gli *stakeholder* indicano il bisogno che gli attori sociali siano maggiormente coinvolti nella valutazione dei dati e della progettazione istituzionale. Da questo punto di vista, la Regione dovrebbe attribuire maggiore valore alla collaborazione con il partenariato della società

civile, pesato secondo una reale rappresentanza. Inoltre, il ruolo degli stakeholder deve essere sostanziale e attivo, non meramente con funzioni consultive.

#### **4. MIPAA *Commitment* 3, SDG 1, SDG 10: Promuovere la lotta alle disuguaglianze, alla povertà e una crescita economica equa e sostenibile in risposta all'invecchiamento della popolazione**

##### **Finalità**

Le disuguaglianze vengono considerate come barriere che impediscono l'accesso ai percorsi di invecchiamento attivo, che devono essere garantiti a tutta la popolazione anziana a prescindere dalle differenze di risorse culturali, di reddito, di istruzione e dalle condizioni di salute, che penalizzano chi ne possiede di meno, proprio al fine di ridurle. Questa visione non comprende, dunque, la parte strettamente assistenzialista dell'anziano bisognoso di assistenza sociale e sanitaria, quanto invece quei casi in cui le disuguaglianze sono date dalle differenze di accesso alle risorse e dalla capacità di realizzare i propri obiettivi di vita, rispetto ad esempio alle specifiche condizioni socioeconomiche.

La crescita economica equa e sostenibile, dunque, è intesa in termini di conseguimento di una riduzione delle disuguaglianze aumentando le risorse disponibili, e in termini di garanzia dell'accesso all'invecchiamento attivo anche ad individui con scarse risorse. In questa prospettiva, il *commitment* MIPAA e gli obiettivi di sviluppo sostenibile in oggetto possono essere considerati come un caso particolare di quanto affermato in generale nel capitolo riguardante il *commitment* 2 (favorire la partecipazione).

##### **Raccomandazione n.6**

È necessario promuovere politiche di contrasto alla povertà e alle disuguaglianze che garantiscano l'accesso ai percorsi di invecchiamento attivo anche per gli anziani in condizioni di fragilità, sia socio-economica che da un punto di vista della salute. Non solo tramite l'erogazione di contributi, ma anche attraverso la creazione di opportunità di accesso, per queste fasce svantaggiate di popolazione, ai vari ambiti di invecchiamento attivo, sfruttando le specifiche caratteristiche del territorio e favorendo lo sviluppo delle competenze digitali tra le persone anziane.

##### Obiettivi di breve termine:

- a) Potenziare, a livello di Ambito sociale, la costituzione o l'implementazione di sportelli dedicati a un accompagnamento delle persone anziane, verso i percorsi di invecchiamento attivo, che tenga conto delle disuguaglianze.
- b) Favorire lo sviluppo e il coordinamento di iniziative nazionali e regionali volte a ridurre il *digital divide* della popolazione anziana e a promuovere l'alfabetizzazione informatica, in quanto azioni in grado di contrastare disuguaglianze e promuovere l'invecchiamento attivo, e anche a garanzia dell'indipendenza e dell'autonomia nella gestione della propria vita e dell'equità di accesso ai servizi e alle informazioni, in risposta ai propri bisogni (cittadinanza digitale).

##### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La Regione Campania ha all'attivo l'implementazione di misure a contrasto della povertà e disuguaglianze economiche in età anziana. Il Piano Sociale Regionale prevede l'offerta di contributi economici agli anziani per contrastare la povertà, in aggiunta ad altri interventi di integrazione e inclusione sociale.

Altri benefici economici, volti non tanto alla povertà quanto a mitigare il rischio sociale di prestare assistenza in famiglia, sono previsti dalla LR 33/2017 a caregiver familiari e loro assistiti, come ad esempio assegni di cura e contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico.

Inoltre, con la legge regionale sull'IA (LR 2/2018) e quella sulla cittadinanza sociale (LR 11/2007) la Regione promuove iniziative e attività volte alla sostenibilità economica e ambientale, con finalità di promozione della cultura, turismo sociale, gestione del territorio, impegno civile e scambi intergenerazionali. Tuttavia, la pandemia da COVID-19 ha impedito finora di concentrare risorse e promuovere progetti locali in questi ambiti, divenuti secondari durante l'emergenza del 2020-2021.

## **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

La lotta alle diseguaglianze sociali ed economiche sarà mantenuta dalla Regione Campania come un pilastro delle proprie politiche sociali e del Piano Sociale Regionale. Non sono in discussione nuove politiche separate sull'IA e gli anziani su questo tema.

## **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Il contributo della società civile concorda con la Raccomandazione n. 6 e chiede di prevedere l'estensione degli aiuti economici anche agli assistenti familiari (c.d. badanti) che si prendono cura di persone non autosufficienti. Tali aiuti potrebbero essere integrati da ulteriori interventi per la specializzazione professionale e la costituzione di specifici albi, in coordinamento con i servizi di assistenza domiciliare.

## **5. MIPAA *Commitment* 4: Modifica dei sistemi di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche**

### **Finalità**

Mentre generalmente questo *commitment* MIPAA viene esclusivamente ricondotto al tema delle pensioni, in riferimento all'invecchiamento attivo per protezione sociale si intende qualcosa di più ampio, che, in aggiunta al tema della lotta alle disuguaglianze e alla povertà (si veda il precedente capitolo), includa la costruzione e ridefinizione di un nuovo sistema di *welfare* fondato sui pilastri irrinunciabili dell'universalità e della solidarietà inter-generazionale, in grado di consolidare i diritti sociali.

### **Raccomandazione n.7**

Al fine di favorire un'adeguata protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche attraverso la costruzione di un nuovo sistema di *welfare*, è necessario prevedere una *governance* istituzionale multilivello, sia a livello nazionale che a livello regionale, che integri la prospettiva dell'invecchiamento nell'arco della vita delle persone e nei diversi contesti di convivenza.

### Obiettivo di breve termine:

a) Realizzazione di un sistema di servizi di prossimità, di protezione e integrazione sociale per gli anziani che vivono nelle aree svantaggiate, ad esempio: centri montani, aree interne e periferie.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La legge trasversale sull'IA (LR 2/2018) ha rappresentato uno strumento per complementare il sistema di *welfare* per gli anziani, tradizionalmente più orientato a proteggere e sostenere gli anziani non autosufficienti e con bisogni sanitari e assistenziali importanti. L'integrazione del tema dell'IA nel Piano Sociale Regionale ha costituito un ulteriore passo in avanti per realizzare un sistema armonizzato di protezione sociale per la popolazione anziana, considerando l'eterogeneità dei suoi bisogni.

La LR 2/2018 sviluppa e declina principi e obiettivi generali già richiamati dalla LR 11/2007 su dignità e cittadinanza sociale, in cui si promuovono dignità sociale della persona, le pari opportunità e l'effettiva tutela dei diritti sociali.

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Il Piano Sociale Regionale corrente riguarda il triennio 2019-2021 e un nuovo piano sarà preparato nei prossimi mesi, in cui si manterrà l'attuale impostazione di includere l'IA tra le aree di intervento.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Nessuna osservazione.

## **6. MIPAA *Commitment* 5, SDG 8: Mettere in condizione il mercato del lavoro di rispondere alle conseguenze economiche e sociali dell'invecchiamento della popolazione**

### **Finalità**

Quella dell'occupazione è considerata una dimensione importante, tra quelle che afferiscono al concetto di invecchiamento attivo trattate in generale al capitolo 2 di questo documento. Garantire la partecipazione in questo ambito è una necessità che investe tanto le istituzioni quanto le aziende, nella gestione degli effetti del prolungamento della vita lavorativa sia sul processo di produzione, che in funzione dei meccanismi di ricambio intergenerazionale e trasmissione delle conoscenze. In questo senso, valorizzare e adeguare le competenze professionali e le condizioni di lavoro delle persone in età avanzata può avere effetti significativi non solo in termini di benessere e partecipazione sociale per l'individuo, ma anche in termini di crescita economica del territorio.

In questo ambito, non va trascurato l'aspetto della conciliazione vita-lavoro, per consentire alle persone di prendersi cura di altri aspetti della vita (relazioni familiari e altri interessi personali culturali, *hobbies* ecc.), per affrontare l'invecchiamento con maggiori risorse e motivazioni [Forum delle associazioni familiari]. Particolarmente importanti in questo ambito sono anche aspetti come il rapporto intergenerazionale, le possibilità di prolungamento della vita attiva, nonché delle misure dirette a favorire la staffetta intergenerazionale fra i lavoratori giovani e i meno giovani, come pure tutte le misure volte ad accrescere l'occupabilità delle persone anziane.

### **Raccomandazione n.8**

È necessario promuovere, a tutti i livelli, e in affiancamento a quelle già esistenti, politiche che favoriscano la diffusione dell'*age management* sia nel settore privato che nel settore pubblico. Tali iniziative sono necessarie a garanzia:

- per i lavoratori maturi: dello sviluppo di opportunità e qualità dell'occupazione, risorse e competenze, forme di regolazione e organizzazione del lavoro volte a valorizzare le specifiche differenze intergenerazionali;
- per i datori di lavoro: del raggiungimento di migliori risultati economici e in ambito di responsabilità sociale d'impresa, fornendo ai lavoratori maturi un migliore clima aziendale a sostegno della loro motivazione, soddisfazione al lavoro, produttività, valorizzando il potenziale del lavoro in *team* intergenerazionale, ecc.

### **Raccomandazione n.9**

È necessario promuovere a livello nazionale e locale politiche attive del lavoro, funzionali alla riqualificazione professionale, all'aggiornamento delle competenze e al reinserimento occupazionale di tutti coloro che lo desiderano (lavoratori maturi disoccupati, svantaggiati, eventualmente già pensionati, ecc.).

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Nella LR 2/2018 sull'IA e nella LR 11/2007 su dignità e cittadinanza sociale si prevede l'offerta di percorsi formativi per il recupero dell'artigianato e degli antichi mestieri (inclusi quelli a rischio di estinzione) tramite l'impiego di artigiani anziani nella formazione dei giovani. Questo tema è stato incluso tra le azioni previste nell'area di intervento 'Anziani e Invecchiamento Attivo' nel Piano Sociale Regionale e nelle indicazioni operative per la presentazione dei Piani Sociali di Zona (anno 2020).

In aggiunta, tramite la LR 33/2017 sui caregiver familiari, la Regione mira a facilitare il riconoscimento delle competenze assistenziali maturate dai caregiver e permettere loro di ottenere crediti formativi per ottenere la qualifica di operatore sociosanitario (o di altre figure). Con la DGR 124/2021 sono stati

programmati i primi interventi attuativi con: l'avvio della sperimentazione del registro regionale dei caregiver familiari; percorsi di sensibilizzazione, informazione e formazione per i caregiver; offerta di un bonus economico per caregiver familiari.

**Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Per il breve e medio termine, non sono in discussione ulteriori politiche riguardanti il mercato del lavoro in un'ottica di IA.

Il nuovo Piano Sociale Regionale (per il 2022 e anni successivi) manterrà probabilmente l'attuale impostazione, con l'integrazione dell'IA e delle specifiche azioni tra le aree di intervento. È anche previsto di mantenere e rafforzare nel prossimo futuro i primi interventi di supporto ai caregiver delineati dalla DGR 124/2021.

**Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Nessuna osservazione.

## **7. MIPAA *Commitment* 6, SDG 4: Promozione dell'apprendimento lungo tutto l'arco della vita e l'adeguamento del sistema dell'istruzione in risposta al cambiamento delle condizioni economiche, sociali e demografiche**

### **Finalità**

Come nel caso dell'occupazione trattato nel paragrafo precedente, anche quello dell'istruzione è una delle varie dimensioni che afferiscono al concetto di invecchiamento attivo trattate in generale al capitolo 2, che merita un approfondimento data la sua importanza. Per quanto riguarda l'ambito di invecchiamento attivo relativo all'istruzione, i diversi compiti che le leggi vigenti assegnano ai diversi livelli fanno sì che il livello nazionale si polarizzi quasi esclusivamente sull'educazione degli adulti di tipo formale, mentre il livello regionale su quella di tipo non formale. Per quanto riguarda le Regioni, inoltre, l'analisi dello stato dell'arte ha messo in luce come in spessi casi, benché esistano leggi specifiche per questo, i finanziamenti non siano stanziati da molti anni.

### **Raccomandazione n.10**

È necessario rafforzare l'apprendimento permanente all'interno di una strategia globale che vede il Piano per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta quale strumento strategico, utile a rappresentare una solida base di riferimento per orientare interventi mirati (nei settori e nei territori) finanziabili anche all'interno della programmazione comunitaria.

### **Raccomandazione n.11**

È necessario promuovere l'apprendimento permanente favorendo lo scambio intergenerazionale di conoscenze in modo bidirezionale in vari ambiti (ad esempio, trasmissione dei saperi da parte degli anziani; trasmissione delle competenze digitali da parte dei giovani).

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Tramite la legge trasversale sull'IA (LR 2/2018) la Regione mira a promuovere percorsi formativi di IA in un ampio ventaglio di temi, riguardanti ad esempio l'impegno civile, le Università della Terza Età, la trasmissione intergenerazionale di conoscenze, la sicurezza domestica e stradale, il contrasto a truffe e raggiri, i corretti stili di vita e l'alimentazione, l'accesso alle tecnologie e ai servizi digitali. Inoltre, la Regione promuove il riconoscimento delle competenze dei caregiver familiari e dell'esperienza maturata nell'attività di assistenza. La recente istituzione del registro dei caregiver familiari (DGR 124/2021) dà attuazione alle disposizioni previste nella legge in materia (LR 33/2017).

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Il nuovo registro dei caregiver familiari costituisce il primo passo verso possibili ulteriori azioni di riconoscimento e certificazione delle loro competenze, dal momento che l'attuale implementazione del registro e delle altre azioni ha carattere sperimentale (DGR 124/2021).

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

In relazione alla Raccomandazione n. 10, gli stakeholder menzionano l'importanza di estendere l'attuale registro per i caregiver familiari (o crearne uno dedicato) anche agli assistenti familiari (c.d. badanti) per garantire diritti e opportunità di formazione professionale.

## **8. MIPAA *Commitment 7*, SDG 3: Promuovere le iniziative per assicurare la qualità della vita, l'indipendenza, la salute ed il benessere ad ogni età**

### **Finalità**

Salute e qualità della vita sono elementi chiave in ambito di invecchiamento attivo. Il quale, da un lato, come risultato, contribuisce ad ottenere riscontri positivi in termini di salute e qualità della vita. La partecipazione (capitolo 2) è quindi fortemente collegata a questi temi. Dall'altro, maggiori problemi di salute implicano maggiori problemi nell'accesso all'invecchiamento attivo, quindi si pone anche il problema della capacità di invecchiare attivamente. Salute e qualità della vita dunque rientrano, come particolari, nel tema delle disuguaglianze in termini di risorse trattate in generale al paragrafo 4. D'altra parte, la letteratura informa che benefici in termini di salute e qualità della vita sono goduti anche dalle persone con un grado di salute deficitario, quando riescono ad essere coinvolte. L'invecchiamento attivo dunque, collegato a quello degli stili di vita, può e deve essere un buono strumento di prevenzione, se affrontato in un'ottica di promozione del benessere psico-fisico, volto a ridurre i fattori di rischio, compresi quelli ambientali. Essendo quello dell'invecchiamento attivo trattato prevalentemente a livello gerontologico, si ravvisa la necessità di creare un ponte con la parte sanitaria di tipo geriatrico, in quanto le due sponde, come emerso dall'analisi dello stato dell'arte, sembrano avere poche occasioni di incontro.

### **Raccomandazione n.12**

È necessario prevedere programmi di formazione e politiche, che rafforzino lo sviluppo di una competenza diffusa, nelle comunità, per implementare gli interventi di prevenzione includendo la promozione dell'invecchiamento attivo.

### **Raccomandazione n.13**

È necessario creare ponti stabili tra l'aspetto sanitario (medici, geriatri, addetti sanitari in genere) e quello gerontologico (gerontologi, professioni inerenti l'aspetto sociale relativo all'invecchiamento), anche attraverso formazione bidirezionale agli operatori dei due ambiti, al fine di mettere a frutto e coordinare in maniera più efficace le attività poste in essere in tema di invecchiamento attivo.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Il miglioramento della qualità della vita, del benessere psicofisico e sociale, e dell'autonomia in età anziana è un obiettivo strategico del Piano Sociale Regionale, del Piano Regionale di Prevenzione e della legge sull'IA (LR 2/2018). La Regione Campania è impegnata nell'implementazione di azioni di prevenzione, promozione della salute e riconoscimento multidimensionale dei bisogni della popolazione anziana.

Particolarmente importante è la continuazione e il rilancio (soprattutto a seguito dei periodi più critici della pandemia) dell'attività fisica adattata (AFA) in pazienti con patologie croniche stabilizzate, condizioni di fragilità, fattori di rischio, età avanzata e ridotta autonomia funzionale. L'AFA è definita da procedure applicative (DD 15/2019) e implementata dalle ASL tramite la "Rete Territoriale AFA per la Salute".

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Le politiche sulla salute della Regione continueranno a essere incentrate sul supporto alla domiciliarità delle persone anziane e, in linea con il Piano Nazionale della Prevenzione 2021-2025 (approvato ad agosto 2020 dalla Conferenza Stato-Regioni: [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2955\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2955_allegato.pdf)) e il nuovo Piano Regionale di

Prevenzione (in preparazione) che lo recepirà (come previsto dalla DGR 619/2020), e dovrebbe includere azioni specifiche per promuovere l'invecchiamento sano e attivo.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

L'importanza di includere la promozione dell'IA nei programmi di prevenzione – oggetto della Raccomandazione n. 12 – è menzionata dalla società civile. In particolare, alcuni elementi dovrebbero ricevere più attenzione da parte dell'Amministrazione regionale: la previsione di dotare persone anziane e fragili di appositi e gratuiti presidi per attività fisica a domicilio; la predisposizione di spazi pubblici, all'aperto e non, dove praticare attività fisica; il collegamento di tali attività con progetti di riqualificazione e rigenerazione di aree urbane, nonché di valorizzazione anche di aree extraurbane, periferiche e interne.

## **9. MIPAA *Commitment* 8, SDG5: La valorizzazione dell'approccio di genere in una società caratterizzata dall'invecchiamento demografico**

### **Finalità**

Il tema dell'approccio di genere, altamente considerato dal MIPAA e dall'Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile, consiste in una declinazione specifica del più generale problema delle disuguaglianze. Dall'analisi dello stato dell'arte, in modo abbastanza sorprendente (dal momento che di pari opportunità si parla da tanto tempo, ormai), emerge una scarsa considerazione di questo aspetto nella creazione e implementazione delle politiche in ambito di invecchiamento attivo.

### **Raccomandazione n.14**

È necessario considerare il tema delle disuguaglianze di genere in tutti gli ambiti di invecchiamento attivo.

### **Raccomandazione n.15**

È necessario predisporre strumenti di attuazione delle iniziative relative al genere previste dalle normative.

### **Raccomandazione n.16**

È necessario promuovere specifiche politiche e iniziative per contrastare violenza, abuso e discriminazione nei confronti delle donne anziane, anche alla luce delle trasformazioni familiari in atto, favorendone l'attivazione nei vari ambiti di invecchiamento attivo.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

In tema di iniziative atte a garantire la parità di genere in materia di IA, la Regione Campania nel testo della LR 2/2018 individua tra le finalità la promozione ed il sostegno delle azioni di prevenzione dei fenomeni di discriminazione (anche legati all'età, come l'ageismo).

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Non sono al momento previste iniziative specifiche su questo tema in ambito di IA.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Dal punto di vista degli stakeholder, poco è stato realizzato finora in merito a questa tematica. Si esprime il bisogno di una maggiore attenzione e puntualizzazione di interventi e progetti destinati ad un'articolazione di genere per la cura e l'IA delle donne anziane. Il fine ultimo deve essere quello di garantire una piena realizzazione delle capacità e risorse di cui dispongono le donne anziane, fornendo loro maggiori opportunità all'esterno della famiglia e possibilità di un maggiore protagonismo e partecipazione alla vita sociale delle comunità in cui vivono. Anche a tal scopo, si possono prevedere progetti specifici per il recupero anche ai fini intergenerazionale dei saperi prettamente femminili.

## **10. MIPAA *Commitment* 9, SDG 16: Supporto alle famiglie che forniscono assistenza agli anziani e la promozione della solidarietà inter e intragenerazionale**

### **Finalità**

Spesso, all'interno delle famiglie, le attività di cura vengono svolte soprattutto dalle donne, senza che vi sia un riconoscimento formale da parte delle istituzioni, e spesso, adeguati interventi per i *caregiver* anziani. Il tema dell'assistenza agli anziani sconta la scarsa considerazione della prospettiva di genere all'interno del più generale tema della lotta alle disuguaglianze. In tal senso, il supporto fornito alle famiglie, relativamente alle attività di assistenza, dovrebbe essere da parte non solo degli enti che erogano tali servizi, ma anche della comunità in genere, in un'ottica di solidarietà. A tal proposito è necessario strutturare e regolamentare i servizi di assistenza familiare, accanto alla politica dei *caregiver*. Considerare la prospettiva di ciclo di vita è fondamentale per varie ragioni. Va innanzitutto considerato che non ci potrà essere un adeguato sostegno agli anziani senza una parallela attenzione ed incentivazione della natalità in Italia, poiché senza un incremento numerico delle nuove generazioni, gli anziani non avranno nei prossimi decenni un sostegno adeguato. Dunque, potenziare e rafforzare il patto intergenerazionale in tutti i campi rappresenta una priorità, anche perché pregiudizi culturali e psicologici che ostacolano un buon invecchiamento si sedimentano sin dall'infanzia. Dunque, è necessario pensare all'invecchiamento attivo anche per preparare le future generazioni ad affrontare la vecchiaia nel modo migliore possibile, con particolare riguardo alla fase di passaggio dall'età adulta a quella anziana. Sia a livello nazionale che regionale, si è riscontrata un'attenzione abbastanza limitata verso la prospettiva del corso di vita, cercare cioè di legare l'invecchiamento attivo a quel che succede prima di accedere all'età anziana.

### **Raccomandazione n.17**

È necessario facilitare l'accesso dei caregiver a tutte le informazioni (incluse quelle su come svolgere le attività di cura in relazione alle specifiche patologie di cui soffrono gli anziani), attraverso la creazione di piattaforme digitali dedicate o lo sviluppo di quelle già esistenti anche per momenti di formazione/informazione dei caregiver sulla gestione della malattia.

### **Raccomandazione n.18**

È necessario promuovere il riconoscimento dei diritti e delle attività svolte dal *caregiver*, in una prospettiva di lotta alle disuguaglianze, anche in termini di salute, privilegiando un approccio di genere e creando una rete sociale a sostegno del rapporto tra famiglie e servizi pubblici e privati, con ciò includendo elementi di formazione per gli assistenti familiari.

### **Raccomandazione n.19**

È necessario favorire lo sviluppo delle relazioni di cura nei diversi contesti di convivenza, con servizi e dispositivi che garantiscano ad anziani e *caregiver* la possibilità di coniugare la funzione di cura con l'espressione di una propria progettualità di vita entro le comunità, nei percorsi lavorativi o altri ambiti di invecchiamento attivo (apprendimento e lavoro in contesti non formali, tempo libero, attività culturali, volontariato, ecc.).

### **Raccomandazione n.20**

È necessario favorire il dialogo intergenerazionale in maniera positiva e bidirezionale, anche con l'obiettivo di stimolare la prospettiva del ciclo di vita.

### **Obiettivo di breve termine:**

a) Costituzione di un'anagrafe degli anziani non autosufficienti.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La LR 33/2017 sul riconoscimento del caregiver familiare dispone il coinvolgimento del caregiver familiare nella rete di servizi sociali e sociosanitari regionali e nella rete di solidarietà, nonché il suo riconoscimento e supporto. La Regione Campania si impegna a fornire servizi diretti al caregiver (es. informazione, orientamento, supporto psicologico) e alla persona assistita, benefici economici (es. assegno di cura), concordare facilitazioni con i datori di lavoro (es. flessibilità oraria) e promuovere polizze assicurative agevolate (per la copertura di infortuni o della responsabilità civile). Inoltre, la Regione supporta interventi di sensibilizzazione di operatori, servizi e organizzazioni non-profit sul tema del caregiver familiare e la comunicazione. Seppure alcune disposizioni hanno trovato recente applicazione con la DGR 124/2021 (registro dei caregiver, bonus economico, attività di informazione e formazione), altri aspetti non sembrano essere stati finora oggetto di interventi concreti (es. facilitazioni al lavoro, polizze assicurative agevolate).

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

La Regione Campania sta concentrando attenzione e risorse nel supporto ai caregiver familiari di persone anziane e con disabilità. Si prevede una continuazione e un rafforzamento delle misure per i caregiver familiari nel prossimo futuro.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Per questa tematica, gli stakeholder propongono l'estensione di diritti e opportunità di formazione e professionalizzazione (registro, aiuti economici), già riconosciuti ai caregiver familiari, anche agli assistenti familiari (c.d. badanti). Si tratta di una categoria di lavoratori poco seguiti e protetti, i quali meriterebbero maggiore attenzione dalle politiche regionali.

## **11. SDG 11: Città sostenibili**

### **Finalità**

Al fine di garantire alle persone in età avanzata l'accesso a tutte le opportunità di invecchiamento attivo, è importante considerare le modalità di accesso ai servizi e ai percorsi di invecchiamento attivo presenti sul territorio, in termini di organizzazione dei trasporti, adeguatezza delle abitazioni e delle infrastrutture. Inoltre, nell'ambito della misura "Città sostenibili" andrebbero proposti nuovi tempi delle città mediante una modernizzazione degli orari (maggiore flessibilità degli orari di apertura degli uffici della PA, degli ospedali, delle ASL e dei servizi in genere). Tale cambiamento si rende necessario per favorire una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e per migliorare la sostenibilità delle città per tutti e, quindi, anche per quella parte di popolazione non più giovane che avrebbe così meno difficoltà ad accedere ai servizi.

### **Raccomandazione n.21**

È necessario promuovere iniziative che facilitino lo spostamento e l'accesso da parte degli anziani a tutti i servizi attivi all'interno della comunità, ivi compresi quelli di istruzione, sia in termini di flessibilità oraria che attraverso l'adattamento dei trasporti pubblici e la creazione di percorsi ciclopeditoni e per camminate.

### **Raccomandazione n.22**

È necessario promuovere lo sviluppo di tecnologie abilitanti e l'adeguamento degli *standard* edilizi e urbanistici per la riorganizzazione degli spazi abitativi, anche in situazioni di *co-housing*, in un'ottica di invecchiamento attivo, prevedendo, inoltre, l'adozione di criteri di valutazione della qualità della condizione abitativa delle persone anziane e fragili.

### **Raccomandazione n.23**

È necessario promuovere le varie forme di *co-housing* (ad esempio: inter e intra-generazionale, *co-housing* di quartiere, condomini solidali e villaggi eco-rurali, *housing sociale* ecc.) in età anziana e forme più innovative di rigenerazione urbana, per favorire sistemi di convivenza sociale in grado di stimolare una partecipazione attiva.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Tra le azioni previste nell'area di intervento 'Anziani e Invecchiamento Attivo' nel Piano Sociale Regionale e nelle indicazioni operative 2020 per i Piani Sociali di Zona, si riscontrano quelle per favorire gli interventi di sostegno alla residenzialità anche di tipo innovativo e di piccole dimensioni (es. gruppi appartamento, *co-housing*).

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Non sono previste nuove azioni in merito a questo tema di IA.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Una considerazione generale fornita dagli stakeholder è la richiesta di prestare maggiore attenzione e risorse alle aree extraurbane e interne, le quali subiscono alcuni svantaggi sociali ed economici, al fine di promuovere lo sviluppo delle comunità di riferimento.

## **12. Persone anziane in situazioni di emergenza**

### **Finalità**

Pur non riferendosi a specifici impegni MIPAA o ad obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG), quello della gestione degli anziani in situazioni di emergenza è un tema prioritario. Sia, in generale, come testimoniato dall'attenzione prestata all'argomento anche a livello internazionale, con la recente emissione del *policy brief* dell'UNECE su questo tema (UNECE, 2020); sia nel particolare oggi rappresentato nella contingenza della pandemia da Covid-19. Le situazioni di emergenza mettono alla prova la resilienza degli individui e delle comunità, sottoponendo le strutture sociali ed economiche a un forte *stress*. In tale contesto, le persone anziane tendono a subire maggiormente le conseguenze della crisi a causa della loro vulnerabilità sociale e biologica, nonché a causa della inadeguata risposta dei sistemi di protezione sociale. Le situazioni di emergenza, come emerso anche durante la pandemia da Covid-19, hanno profonde implicazioni sociali, umane e urbanistiche che vanno interpretate alla luce del cambiamento demografico, attraverso la creazione di spazi, servizi e tecnologie che favoriscano l'invecchiamento attivo.

### **Raccomandazione n.24**

È necessario prevedere programmi e piani di intervento che tengano conto sia dei bisogni delle persone anziane e sia dei contributi che le persone anziane possono offrire in tutte le fasi di preparazione, supporto e risposta all'emergenza.

### **Raccomandazione n.25**

È necessario promuovere la raccolta e l'elaborazione dei dati relativi alle condizioni di vita e di salute della popolazione anziana durante le situazioni di emergenza, per favorire l'implementazione e la condivisione di buone pratiche.

### **Raccomandazione n.26**

È necessario considerare la condizione delle persone anziane in situazioni di emergenza, in maniera trasversale rispetto agli impegni MIPAA e agli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile precedentemente trattati.

### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

Durante la pandemia da COVID-19 nel 2020-2021 l'amministrazione regionale ha realizzato molti interventi di informazione, sostegno e riorganizzazione dei servizi alla popolazione, in particolare per persone disabili, anziani e categorie più fragili. Il cuore degli interventi è stato definito dalle DGR 170, 171 e 172 del 2020 (<http://www.fse.regione.campania.it/emergenza-covid-19/>). Tra gli interventi messi in campo, la Regione (in particolare l'unità di crisi e l'area sanitaria) ha coordinato le informazioni e buone prassi da trasferire in particolare ai professionisti dell'ambito sociale e sanitario, alle strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie e agli Ambiti Sociali Territoriali, nonché ha realizzato campagne di informazione, comunicazione e prevenzione.

### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

A seconda dell'evoluzione dell'emergenza da COVID-19, la Regione Campania continuerà a gestire e continuare gli interventi già programmati ed eventualmente di nuovi per venire incontro alle esigenze sanitarie e socio-economiche della popolazione.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Nessuna osservazione.

### **13. MIPAA Commitment 10: La cooperazione per la promozione della realizzazione della Strategia Regionale per l'implementazione del *Madrid International Plan of Action on Ageing* (MIPAA)**

#### **Finalità**

La strategia per l'implementazione del MIPAA (*Regional Implementation Strategy – RIS*) consiste nel fare in modo che tutto ciò che è stato discusso finora, si realizzi concretamente.

#### **Raccomandazione n.27**

È necessario che tutti gli *stakeholder* si adoperino sempre, anche presso i media, per tenere l'argomento dell'invecchiamento attivo come un punto fermo dell'agenda politica nazionale, regionale e locale.

#### **Raccomandazione n.28**

È necessario che le normative e le politiche a ogni livello, le organizzazioni pubbliche, private e del Terzo settore, fino agli stessi individui anziani, tengano conto, ciascuno secondo le rispettive competenze e risorse, di tutte le raccomandazioni espresse nel presente documento, a garanzia dei diritti delle persone anziane.

#### Obiettivo di breve termine:

a) Rafforzamento delle statistiche disponibili sulle condizioni di vita della popolazione anziana.

#### **Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio**

La Regione Campania ha integrato il tema dell'IA nel Piano Sociale Regionale, il quale ha di fatto assorbito alcuni temi di competenza della legge sull'IA (LR 2/2018) (es. inclusione sociale, salute, trasferimento delle conoscenze nei mestieri artigiani), ma ne ha esclusi altri (es. apprendimento permanente). Si deve inoltre registrare il recente rilancio della legge sui caregiver familiari (LR 33/2017), che contribuisce indirettamente anche all'obiettivo più generale di sostegno della Regione alla domiciliarità delle persone anziane.

#### **Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione**

Con i nuovi Piano Sociale Regionale e Piano Regionale di Prevenzione potranno essere adottate ulteriori misure strutturali e integrate per rafforzare le politiche per l'IA. Tuttavia, non sono disponibili dettagli al momento sulla concreta declinazione di questi nuovi atti.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Nessuna osservazione.

## **14. Coordinamento multilivello e multisettoriale delle politiche in materia di invecchiamento attivo: azioni prioritarie da intraprendere**

### **Il punto di vista dell'amministrazione**

Il "Progetto di coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" è stato utile per fornire un ulteriore stimolo alla discussione e alla promozione dell'IA. Tuttavia, la pandemia ha bloccato molte iniziative a carattere sociale e ha catalizzato attenzione e risorse nel 2020-2021.

Le Raccomandazioni prodotte dal Progetto sono anch'esse utili, seppure mancano di forza vincolante e dunque non sono in grado di armonizzare le politiche regionali in materia. Inoltre, un ulteriore spunto di riflessione per il Progetto può essere costituito dall'utilità di passare da attività teoriche (es. analisi delle politiche) ad altre più concrete (es. studiare e discutere in modo partecipato con le Regioni/PA la programmazione operativa delle politiche più di successo).

### **Il punto di vista della società civile di riferimento**

Il contributo della società civile ha indicato alcune azioni prioritarie per la Campania. In primo luogo, si avverte la necessità di trasferire l'utilizzo dei dati di conoscenza della popolazione anziana ai livelli locali di governance, prevedendo tale utilizzo e la conseguente implementazione a livello comunale o di ambito sociale per interventi specifici. Inoltre, si propone di favorire la raccolta di specifiche storie ed esperienze di vita per preservare la memoria dei singoli e delle comunità.

## Osservazioni conclusive

L'interazione con l'Amministrazione regionale durante il processo di consultazione è stata proficua per la raccolta e la discussione delle politiche per l'invecchiamento attivo adottate dalla Regione Campania, in particolare per quanto riguarda l'area sanitaria e sociale. Durante il periodo di consultazione, varie cause interne ed esterne (incluse le costrizioni organizzative e temporali dovute all'emergenza corrente da Covid-19 e all'insieme delle risposte messe in atto dalla Regione) hanno di fatto limitato la possibilità di condividere considerazioni più precise sulla rilevanza delle raccomandazioni redatte dal "Progetto di coordinamento nazionale" e sulla possibilità di applicarle in Campania, così come sulle prospettive future delle politiche regionali per l'invecchiamento attivo.

In merito al contributo della società civile, gli input ricevuti sono stati purtroppo limitati, nonostante gli sforzi di raggiungere una rete di stakeholder il più ampia possibile. Ad ogni modo, gli input ricevuti indicano alcuni punti critici delle politiche regionali per l'invecchiamento attivo, tra i quali: il bisogno di un maggior coinvolgimento degli attori sociali nella progettazione e valutazione istituzionale, dedicando più risorse ai progetti in quest'ambito; considerare e supportare in modo più efficace gli assistenti familiari (c.d. badanti) nel loro ruolo di cura; riconoscere e combattere con più forza le disuguaglianze di genere in età anziana; dedicare attenzione e risorse anche alle aree extraurbane e interne, più svantaggiate dalle attuali politiche. Le politiche per l'invecchiamento attivo in Campania possono essere certamente rafforzate in linea con le raccomandazioni prodotte. Un passaggio cruciale per il prossimo futuro riguarderà, da una parte, la capacità dell'Amministrazione di portare avanti una effettiva incorporazione di risorse e strumenti per l'invecchiamento attivo (preliminarmente previsti dalla legge regionale dedicata, la LR 2/2018) nei nuovi Piano Sociale Regionale 2022-2024 e Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 (entrambi in preparazione) e, dall'altra, di riuscire ad allargare lo spettro di politiche e interventi al di là dell'area sanitaria e sociale (dove si sono concentrati finora i maggiori sforzi).

## Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni

### Per la Regione Toscana:

Dott.ssa Graziella Vitiello, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie, Regione Campania.  
Tel. 0824.364283, e-mail [graziella.vitiello@regione.campania.it](mailto:graziella.vitiello@regione.campania.it)

### Per gli stakeholders della società civile:

SPI CGIL Campania (persona di contatto: Savio Palmieri, [ufficiosegreteria@spicgilcampania.it](mailto:ufficiosegreteria@spicgilcampania.it))

**Attività di ricerca nella Regione a cura di:** Dott. Francesco Barbabella, Centro Studi e Ricerche Economico-Sociali per l'Invecchiamento, IRCCS INRCA. Tel. 0718004788, e-mail [f.barbabella@inrca.it](mailto:f.barbabella@inrca.it)

Sito Internet: [hiip://invecchiamentoattivo.gov.it](http://hiip://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