



F.I.R.M.A.

FONDO ITALIANO RICERCA MEDICA

FONDO ITALIANO per la RICERCA MEDICA e AMBIENTE

(F.I.R.M.A.)

## PROGETTO

Città Europea del Benessere Sociale, Salute e Sport, per la Disabilità, Disagio, Ricerca Scientifica e Ambiente.

CENTRO STUDI



A.N.I.L.D.D. APS

*Associazione Nazionale Invalidi del Lavoro e Disabilità Diffusa*

A.N.I.L.D.D. - A P S (Ente Terzo Settore)

Sede legale e rappresentanza : via degli Scipioni 290 - 00192 ROMA

Sede OPERATIVA Lazio: piazza Granato, 37 scala c - Centro DIREZIONALE Le Corbusier-04112 LATINA

Cell:+39 3921610687 mail: direzione@anildd.it sito web: anildd.it - Cell: +393351315609

CODICE FISCALE E PARTITA IVA 16173531001 -

## GENESI DEL PROGETTO

Il Progetto *“Città Europea del Benessere Sociale, Salute e Sport, per la Disabilità, Disagio, Ricerca Scientifica e Ambiente”* è nato da una felice intuizione del Cav. Osvaldo Travaglini, già Presidente di AMIL - Associazione Mutilati e Invalidi del Lavoro Orfani e Vedove, progettato e ricontestualizzato da CHECK SERVICE Srl-Ingegneria di Sistemi. Tale primaria felice intuizione, si presenta forse quale progetto pilota, apparentemente utopistico, e si ricollega all'art.3, secondo comma della Costituzione ed al principio di sussidiarietà orizzontale. Tale articolo recita: *“È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale”*.

Il progetto originario, da cui la presente evoluzione, ampliamento e valorizzazione, è stato inizialmente presentato:

- Depositato al Ministero del Lavoro Marzo 2012
- Progetto presentato approvato dall'ONU l' 08 Febbraio 2013, quale *“interesse mondiale”*

## MACRO OBIETTIVI DEL PROGETTO SOCIALE – SANITARIO: - ANALISI-

Il Piano sociale e sanitario, per sommi capi, potrebbe essere riassunto nei seguenti termini:

### Obiettivi principali del Piano:

- 1) diminuire il numero delle morti evitabili e il periodo di malattia e disabilità;
- 2) ridurre le disuguaglianze di salute;
- 3) dar vita a comportamenti individuali per la tutela della propria salute.

### Risultato sperato:

- un aumento medio della vita;
- un più significativo accesso ai servizi;
- un miglioramento degli stili di vita;

### I determinanti di salute classificabili in:

Non modificabili: per es. l'età

Modificabili, ad es:

- i fattori ambientali (per es. la qualità del territorio, della casa, della città, della qualità dell'aria, dell'acqua, degli alimenti, ecc);
- i fattori sociali ed economici (ad es. la povertà, l'emarginazione, la disoccupazione, ecc);
- gli stili di vita (l'attività fisica, l'abitudine a fumare, a bere, ecc);
- la disponibilità di servizi di qualità (per es. i servizi sanitari, sociali, educativi, ricreativi, di trasporto, ecc).

### Obiettivi collaterali:

- Politiche a favore dei giovani
- Diritti dei minori e degli adolescenti
- Responsabilità familiari, capacità genitoriali e salute riproduttiva donna
- Immigrazione e asilo
- Contrasto alla povertà
- Politiche a favore degli anziani
- Prevenzione e contrasto delle dipendenze e di altre forme di disagio sociale
- Politiche per la sicurezza stradale e sul lavoro
- Patologie prevalenti

*In ogni obiettivo vengono ricondotte attività di prevenzione, informazione, orientamento, consulenza, promozione della salute; accesso, presa in carico e frequenza nei servizi educativi e assistenza socio-sanitaria; assistenza residenziale sociale e socio-sanitaria; assistenza sanitaria collettiva e sanitaria ospedaliera.*

In altri termini, la “Città del Benessere Sociale”, attraverso la sua organizzazione consortile, si propone di svolgere la propria attività per il conseguimento delle seguenti finalità:

- prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno nel quadro di una politica sociale diretta a superare squilibri territoriali;
- interventi diretti a sostenere la famiglia ritenuta istituzione idonea a favorire lo sviluppo della personalità;
- attuazione di interventi uguali a parità di bisogno e differenziati in riferimento alla specificità delle esigenze;
- privilegiare i servizi che permettono il mantenimento, l’inserimento ed il reinserimento del soggetto nella vita familiare, sociale e lavorativa;
- integrare i servizi offerti direttamente con convenzioni, protocolli di intesa con soggetti pubblici e privati, per una più completa risposta alle esigenze dei soggetti trattati.

Coerentemente con le finalità poggia sulla seguente filiera:

#### **Principi fondamentali**

- **eguaglianza:** le prestazioni e i servizi verranno erogati senza distinzioni di sorta (opinione politica, religione, sesso, ecc) e nell’assoluto rispetto della dignità della persona.
- **imparzialità:** il comportamento verso i soggetti trattati deve essere obiettivo e pertinente alle prestazioni.
- **efficienza ed economicità:** le risorse umane, finanziarie, tecnologiche devono essere espresse con oculatazza per conseguire sotto tutti gli aspetti risultati ottimali.

In questa introduzione al progetto si è ritenuto di riprendere e sottolineare alcuni aspetti che, solo apparentemente, sembrano estranei alla realizzazione permanente della “Città del Benessere”

#### ➤ **LA SOLIDARIETA’: analisi della organizzazione sociale del sistema Paese**

Spesso ci capita di proporre alcuni quesiti diretti a individuare quali possano essere le reti di protezione verso le quali **gli** individui si appoggerebbero in caso di necessità. Indagare quali siano le persone, gli enti o le istituzioni alle quali si pensa di potersi affidare nel momento del bisogno, implicitamente evidenzia la intensità della struttura delle relazioni sociali di cui un soggetto dispone sulla base di determinati vincoli o risorse, ma anche la misura della fiducia che possiede nei confronti dei diversi attori proposti.

La famiglia, prima di tutto, e poi gli amici e le associazioni di volontariato rappresentano i luoghi principali di riferimento nel momento della necessità. Rappresentano il primo approdo sicuro cui appoggiarsi. In secondo piano, incontriamo la parrocchia, i vicini di casa. Infine, vengono collocati i servizi predisposti dal proprio Comune e, in misura largamente inferiore, quelli dello Stato.

**Pertanto, la struttura delle reti sociali e di solidarietà non ha fatto grandi progressi, se non nello sviluppo repentino del mondo associativo e del volontariato.**

a) **Settore di attività: interscambio con senso di responsabilità tra pubblico e privato.**

Le persone colpite dall'emarginazione o dalla povertà presentano anch'esse – in aggiunta a privazioni di natura economica – problemi che si cumulano: handicap, disadattamento, malattie, difficoltà nell'inserimento sociale: fanciulli senza famiglia, ragazzi che evadono l'obbligo scolastico finendo spesso preda della malavita; immigrati con difficoltà di ambientamento, anziani senza famiglia e non autosufficienti, soggetti colpiti da malattie incurabili, tossicodipendenti.

Non ci vuole molto per comprendere che ogni persona, ogni categoria, è caratterizzata da proprie singolarità e ogni caso richiede diagnosi e interventi differenziati.

***Questa situazione può però essere affrontata e significativamente risolta se pubblico e privato si interscambiano con senso di responsabilità.***

Un cambiamento si impone, e la costituenda "Città Europea del Benessere Sociale" si muove in questa logica, e in particolare il risanamento economico e finanziario possono essere visti come occasione per orientare la politica sociale al conseguimento di risultati migliori.

## **PRESENTAZIONE LINEE GUIDA ETICHE ED ORGANIZZAZIONE SANITARIA CENTRI VARI:**

Uno dei messaggi proposti dall'Organizzazione mondiale della sanità sul tema della salute degli anziani recita come segue:

*"Invecchiare è un privilegio e una meta della società. E'anche una sfida, che ha un impatto su tutti gli aspetti della società del XXI secolo."*

Non si può non essere sensibili ad un tema così importante in una società, come la nostra, che sta vivendo una sorta di 'rivoluzione demografica': nel 2000, nel mondo c'erano circa 800 milioni di persone con più di 60 anni, nel 2025 ce ne saranno 1,5 miliardi e 3 miliardi ce ne saranno nel 2050. L'invecchiamento della popolazione è tipicamente accompagnato da un aumento del carico delle malattie non trasmissibili, come quelle cardiovascolari, il diabete, la malattia di Alzheimer e altre patologie neuro degenerative tumori, malattie polmonari croniche ostruttive e problemi muscolo-scheletrici.

Come conseguenza, la pressione sul sistema sanitario mondiale aumenta. Le malattie croniche impongono alla popolazione anziana un peso elevato in termini di salute e economico a causa proprio della lunga durata di queste malattie, della diminuzione della qualità della vita e dei costi per le cure. Sebbene il rischio di malattie aumenti con l'età, i problemi di salute non sono una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento. Infatti se per molte di queste patologie non si conoscono misure preventive efficaci, per altre invece già sono note. Fra queste c'è l'adozione di un sano stile di vita che include una regolare attività fisica, una sana alimentazione evitando il fumo. Inoltre le misure di prevenzione includono anche indagini cliniche per la diagnosi precoce, come nel caso degli screening per il tumore del seno, della cervice uterina e del colon retto, del diabete e relative complicazioni e della depressione.

L'azione di ANILDD è da sempre rivolta all'individuazione delle cause di disagio sociale ed alla ricerca delle soluzioni per migliorare la qualità della vita delle categorie svantaggiate tra le quali possiamo trovare il disabile e l'anziano.

Il progetto che si propone ANILDD è quello, per il tramite della costituenda società F.I.R.M.A. Srl di coniugare il benessere fisico con quello mentale migliorando anche l'integrazione sociale delle

categorie svantaggiate, secondo lo schema a seguire.

In questa previsione nasce il progetto della CITTA' EUROPEA DEL BENESSERE SOCIALE., SALUTE E RICERCA.

Gli abitanti di questa città ideale, di questa smart city, saranno il giovane, il meno giovane, il disabile e la persona della terza età all'insegna del fatto che, sebbene sia importante curare le patologie e ancora più importante prevenirle.

Qualità della vita significa sì, allungare l'aspettativa di vita ma, soprattutto, conservando la propria autonomia individuale e prevenendo così, con un sano stile di vita, malattie invalidanti che possano compromettere l'indipendenza della persona.

Ma anche per coloro che sono incorsi in incidenti invalidanti che ne abbiano compromesso alcune funzionalità anche in ambito neurologico, o fisico, si vuole puntare sul reinserimento sociale e lavorativo ricorrendo a terapie riabilitative che possano favorirne nel più breve tempo possibile il miglior recupero fisico, psicologico, neurologico. L'azione di recupero sarà rivolta anche verso coloro che, a causa di un incidente, o una malattia neurodegenerativa abbiano perso la capacità di svolgere il proprio lavoro.

Queste persone avranno opportunità di essere ricollocati, nei modi migliori e nei limiti possibili, nel mondo lavorativo mediante un programma di formazione e di avvio all'esercizio di tradizionali attività artigianali i cui propri laboratori saranno ubicati nella "Città del benessere sociale" potendo così, uniti alla commercializzazione di prodotti tipici locali, dar luogo all'esercizio di attività artigianali e commerciali che conferiranno attrattiva vitale per gli utenti della struttura.

Allo scopo abbiamo già strutturato e pronte per le fasi propedeutiche alla cantierizzazione e sviluppo diverse idee e progettualità di startUp. (\*vedere elenco di seguito)

La struttura una volta ultimata sarà gestita dalla società che sarà appositamente creata e che, unitamente ad altre strutture organizzate o altra società di gradimento dell'ANILDD e degli enti collegati, società questa che vedrà al suo interno anche tutti i rami della disabilità nessuno escluso, così come del volontariato, al fine di diminuire i costi gestionali.

In questo contesto di base, allargato alle quattro Regioni: Abruzzo, Marche, Campania e Lazio, si vuole creare in ognuna un centro d'eccellenza del benessere a portata di famiglia, con un alto livello di professionalità e competenza per i vari cicli educativi e riabilitativi. Gli impianti saranno tecnologicamente avanzati, (coadiuvando l'Organizzazione Paese a modernizzarsi per eccellere, offrire servizi migliori ed adeguati, porre in sicurezza le attuali strutture fatiscenti, infine ma non meno importante, contribuire ad economie e razionalizzazioni di scala e quindi, aumento e miglioramento del PIL nazionale, grazie alla maggiore fiducia dell'utenza, maggiore propensione all'acquisto dei servizi da noi offerti e, non ultimo, aumento della potenziale attrattiva di clientela mirata a servizi di assistenza sanitaria e di ricerca sempre più all'avanguardia e qualificata.) Tali impianti saranno utilizzati da personale altamente qualificato e specializzato per le diverse tipologie di utenza accolte nella struttura, generando pertanto ulteriori occasioni di introito finanziario, grazie alla formazione necessaria e che sarà implementata. Da non dimenticare, inoltre, la positiva ricaduta sul territorio sia in termini di aumento del benessere stratificato, in fiducia stante la maggiore occupazione lavorativa che ovviamente e necessariamente sarà offerta.

## LE TRASFORMAZIONI DELLA SOCIETA' E L'EVOLUZIONE DEI BISOGNI SOCIALI – OPPORTUNITA' LAVORATIVA ED ECONOMICA – BUSINESS E INVESTIMENTO ETICO

Ricollegare l'evoluzione dei bisogni sociali alle trasformazioni e ai mutamenti della società non risulta sempre essere una operazione di facile realizzazione. A sfavore di tale operazione gioca la difficoltà di individuare nuovi bisogni alla luce di un sistema sociale mutato alle sue radici ed in rapida trasformazione, privo di reali poli di riferimento. Rimanendo nel tema delle trasformazioni, elementi da considerare è senz'altro l'ingrossamento del settore **TERZIARIO** che a differenza dell'industria e dell'agricoltura, ha visto aumentare costantemente la sua quota occupazionale.

Cresce, dunque, la stratificazione sociale caratterizzata dallo sviluppo delle attività imprenditoriali autonome, specialmente nell'ambito del VOLONTARIATO e delle ASSOCIAZIONI, come la nostra Organizzazione.

### PERCHE' INVESTIRE AL CENTRO ED AL SUD NEL SOCIO-SANITARIO: - ANALISI -

Ad una analisi attenta dell'argomento non deve risultare infondato il fattore "emigrazione interna" che, dopo il secondo dopoguerra, ha smobilitato dal Sud al Centro, e specialmente al Nord masse di italiani segnando un traumatico confronto tra culture diverse, soprattutto sotto il profilo della "integrazione sociale" di quanti hanno abbandonato le aree rurali e meridionali per approdare ad un diverso sistema di vita o di quanti accoglievano i migranti nel proprio assetto sociale. Accanto ai flussi di mobilità territoriale, anche i flussi di mobilità sociale hanno indebolito il tessuto organizzativo e culturale gravando, nel momento del passaggio da un settore produttivo ad un altro. Questo intreccio a filo doppio ha determinato una grave crisi dei valori di riferimento: la società da una parte, perde di compattezza e si allentano i legami di solidarietà e cooperazione; la famiglia dall'altra, vede sfaldarsi il nucleo relazionale, luogo privilegiato dei rapporti umani e dell'affettività. Crescono così le aspettative degli individui nei confronti dello Stato che non si mostra sempre in grado di rispondere alle richieste crescenti. Ecco, allora, che si formano **associazioni** e **movimenti di volontariato sociale** che tentano una risoluzione dei problemi per proprio conto, saltando la mediazione istituzionale, **che spesso risulta carente se non proprio "latitante"**. Un esempio per tutti è il "volontariato" che ha funzione di "rinnovato protagonismo" della società civile rilevando i nuovi bisogni sociali.

*Pertanto, ad una più attenta analisi e confront, risulta evidente che il deficit nell'organizzazione sanitaria nei territori del Sud e del Centro, ha creato sacche di estremo bisogno sanitario e sociale, che si traduce in richieste di assistenza totale, creando molte e svariate opportunità professionali, lavorative ed economiche. Contribuendo, quindi, ad innalzare il PIL locale e territoriale.*

### SVILUPPO DEL MACRO PIANO SANITARIO-SOCIALE E DI RICERCA: AMPLIAMENTO AREE TERRITORIALI/REGIONALI DI INTERVENTO: - ABRUZZO - MARCHE – LAZIO - CAMPANIA

Il cittadino diventa sempre più un interlocutore attento e consapevole dei propri diritti e autore di precise richieste. Oggetto della politica sociale diventa così il benessere psicofisico del cittadino e la qualità della sua vita nel suo ambiente di vita e di lavoro. Ne consegue la necessità di una capillarizzazione degli interventi, che sfocia nella effettiva integrazione strutturale, fra i vari servizi ed i diversi apparati istituzionali. Da qui, assecondando le molte richieste ed interesse pervenuto, il Gruppo **ANILDD** e **Centro Studi (Università in itinere)**, unitamente ai suoi consulenti professionali, ha deciso di cogliere le opportunità offerte e quindi allargare il macro progetto, alle diverse realtà zonali costituite dalle Regioni **ABRUZZO – MARCHE – LAZIO** e **CAMPANIA**, pur con cronoprogrammi differiti

ed interventi diversificati nella progettualità, servizi offerti e quindi nell'impegno umano e finanziario diverso. Il tutto calato e partecipativo con il territorio di riferimento.

*NB: nei capitoli seguenti saranno evidenziati I dati sanitari locali, a supporto delle scelte progettuali.*

