

Programma Elezioni Regionali 2024

Domenica 10 marzo VOTA COSÌ
Metti una croce sul simbolo e **SCRIVI**
TAGLIERI

MOVIMENTO 2050

FRANCESCO TAGLIERI
CANDIDATO AL CONSIGLIO REGIONALE DELL'ABRUZZO
PER LUCIANO D'AMICO PRESIDENTE
ELEZIONI REGIONALI 10 MARZO 2024

ORA VOTA l'Abruzzo

MOVIMENTO 2050

Committente responsabile: il candidato

Sta avvicinandosi il momento in cui i cittadini dovranno scegliere a chi affidare il futuro della nostra regione.

Abbiamo vissuto quattro anni di annunci e di intensa propaganda, perché la Giunta Regionale in questo tempo non ha saputo, o voluto, fare altro, lasciando irrisolti tutti i problemi che affliggono la nostra regione. In compenso ha preferito impegnare milioni di euro per il Napoli Calcio e altri milioni di euro per portare qui la “Grande Partenza del giro d'Italia”. Gli antichi romani sintetizzavano con “panem et circenses” la ricetta per ottenere il consenso popolare, quello che noi chiamiamo “il console romano” sembra si sia limitato unicamente al “circenses”, perché altri motivi per essere ricordato non sembra li stia lasciando.

Il progetto di Rete Ospedaliera, propedeutico al Piano Sanitario, è apparso saltuariamente in consiglio regionale, mai discusso e tantomeno approvato, ma più volte presentato alla stampa e agli organi ministeriali come un grande successo organizzativo. Tuttora nei fatti, resta incompiuto, e forse mai seriamente preso in considerazione. La sanità tutta è allo sbando, con liste di attesa fuori controllo ed una contestuale esplosione della mobilità passiva e della rinuncia alle cure.

In compenso sono stati nominati nuovi primari, più volte in modo poco ortodosso.

La fragilità di tutto il sistema è emersa con l'incidente informatico della ASL01 che si è ribaltato, come un enorme domino, sulle altre ASL e sulle strutture informatiche regionali.

Sono stati commissariati i consorzi di bonifica, strutture vitali per il mondo agricolo, con la promessa di adeguare gli statuti ed arrivare rapidamente a nuove elezioni. E tutto è ancora fermo.

Sulla tutela del territorio non è andata meglio, con il tentativo di “ridimensionare” il Parco Regionale Sirente-Velino sottraendogli qualche migliaio di ettari. Tentativo sonoramente bocciato dalla Corte Costituzionale, in attesa che le istituzioni si pronuncino sulla drastica riduzione della riserva del Borsacchio di Roseto.

Con la legge per le “grandi derivazioni idroelettriche” hanno tentato di fare un gran regalo alla romana ACEA, riconsegnandogli per legge e senza gara una concessione scaduta dieci anni fa. Anche qui fortunatamente il furto nei confronti degli abruzzesi è stato sventato dalla Corte Costituzionale.

L'incostituzionalità in effetti pare essere un tratto distintivo della attuale maggioranza.

Abbiamo chiesto più volte una maggiore trasparenza nella gestione dei fondi del PNRR, tutte richieste alla fine cadute nel vuoto. I rappresentanti delle opposizioni, ma soprattutto i cittadini, non devono sapere.

Adesso dobbiamo dire “Basta!”

“Basta!” con i tagli alla sanità pubblica

“Basta!” abbandonare i soggetti fragili al proprio destino

“Basta!” con gli scempi e gli abusi delle risorse naturali a vantaggio di pochi

1 Sanità

I risultati dell'attuale governo regionale in campo sanitario sono davanti agli occhi di tutti: tagli, chiusure, disorganizzazione di strutture e reparti, rete ospedaliera e investimenti esistenti solo sulla carta, mobilità passiva a livelli mai visti con deficit strutturali accumulati nelle Asl, annunci continui ma senza riscontro nella realtà, e scelte imposte dall'alto senza un reale confronto con gli interessati.

L'Abruzzo sta tornando indietro, dopo un periodo di grandi sacrifici che aveva portato ad un risanamento del deficit sanitario e all'uscita dal commissariamento. In questi quattro anni abbiamo vissuto un drastico ridimensionamento delle persone curate, mentre i cospicui investimenti in sanità che dovevano arrivare dal PNRR finora rappresentano un'occasione non colta per operare una profonda inversione, per rafforzare il sistema sanitario regionale, a partire dal potenziamento necessario della medicina territoriale.

La rotta tracciata dalla Giunta Marsilio mira, senza dichiararlo apertamente, alla riduzione dei presidi sanitari che stanno venendo spogliati delle loro funzioni e delle loro risorse, centralizzando verso le sedi che si è scelto di promuovere. Non saranno loro a chiuderli, ma il "ministero cattivo" a seguito della riduzione dei servizi erogati sotto le soglie stabilite dal DM 70. Intanto i reparti e i Pronto Soccorso, sono sempre più congestionati e sempre meno efficienti, e il cittadino è indotto a pensare "se questo deve essere un ospedale è meglio se lo chiudono". E il gioco è fatto.

Occorre un piano coraggioso e innovativo, che abbia al centro la salute come diritto universale e sia fondato sul principio dell'integrazione socio-sanitaria. Un piano realmente concertato e partecipato, con i territori, con gli operatori del settore, le associazioni e il terzo settore, che inverta l'attuale tendenza all'indebolimento della sanità pubblica, che favorisce gli operatori privati e le fasce sociali che possono permettersi di pagarsi le prestazioni. Siamo consapevoli che ci si appresta ad effettuare un vero e proprio salto culturale, una rivoluzione, che, da una concezione incentrata sull'offerta solo ospedaliera e separata dagli aspetti sociali, dovrà passare ad un sistema integrato ospedale-territorio e di integrazione sociosanitaria, guardando ad una visione unitaria dei bisogni del cittadino.

Partiamo da una situazione molto critica, con un disavanzo sanitario altissimo, superiore ai 200 milioni di euro e rischiamo seriamente un nuovo commissariamento. Una regione commissariata non ha alcun potere decisionale e avrà una sanità orientata unicamente al contenimento della spesa.

Ad oggi, pur con un deficit enorme, si può dire che "non abbiamo badato a spese", abbiamo una mobilità passiva con un saldo superiore a 100 milioni di euro, di cui il 74% considerata 'evitabile', e delle liste di attesa sempre più fuori controllo ed una conseguente rinuncia alle cure o una "fuga" verso altre regioni

Abbiamo i Pronto Soccorso sempre più in difficoltà, con frequenti episodi di violenza verso il poco personale disponibile, e con pazienti abbandonati a se stessi, particolarmente se fragili, frutto di una sanità territoriale praticamente inesistente. Se guardiamo agli aspetti che costituiscono la base di una organizzazione sanitaria, osserviamo la mancanza di protocolli comuni e sistemi informativi disomogenei tra le diverse ASL e nei singoli presidi, un Fascicolo Sanitario Elettronico tuttora inutilizzato e un ricorso eccessivo alla manodopera interinale che introduce neppure in modo tanto nascosto pratiche clientelari.

1.1 Le proposte

È necessario implementare un sistema che garantisca davvero i cittadini riguardo il rispetto dei tempi massimi di attesa e della gestione delle classi di priorità, con un servizio che gestisca efficacemente le segnalazioni di criticità. Deve essere possibile prenotare e pagare le prestazioni in modo semplice e trasparente, coinvolgendo se necessario farmacie e medici di base, evitando soprattutto agli anziani le odissee ed il continuo scaricabarile dei CUP.

Per rendere efficienti le liste di attesa è indispensabile regolamentare e monitorare l'attività libero professionale (ALPI) mediante la effettiva adozione di regolamenti in linea con le normative nazionali ed un sistema di gestione informatizzata che permetta un adeguato controllo per singolo medico delle attività e dei volumi assegnati all'attività istituzionale e alla libera professione, con la riduzione o sospensione della attività intramoenia nelle unità operative che non rispettino i tempi di attesa previsti dai programmi nazionali e/o regionali e che non provvedano a sviluppare l'offerta ai cittadini in regime istituzionale

Occorre un piano straordinario di rafforzamento del personale, degli spazi e degli strumenti diagnostici ottimizzando i turni di lavoro del personale medico e tecnico delle strutture pubbliche per consentire lo svolgimento delle prestazioni diagnostiche e specialistiche e l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature e l'apertura delle strutture sanitarie pubbliche anche nelle fasce orarie serali e nelle giornate di sabato e domenica.

Noi pensiamo che realizzare nuovi ospedali senza poterne attivare i servizi per carenze di personale sia uno spreco inutile.

Va anzitutto rideterminato il fabbisogno di personale in funzione della rete ospedaliera e di quella territoriale, iniziando dalla ricognizione delle attuali unità di personale, delle tipologie di contratto esistenti all'interno delle ASL e delle prescrizioni e/o limitazioni lavorative.

Si dovrà sviluppare una organizzazione efficiente, in grado di fornire ai pazienti un servizio di qualità, erogato in condizioni di sicurezza e nel rispetto delle normative sull'orario di lavoro.

Occorre inoltre avviare una progressiva reinternalizzazione del personale addetto a servizi precedentemente esternalizzati tenendo conto delle esperienze maturate, in qualsiasi forma lavorativa, all'interno del settore, preceduto da una fase di verifiche e approfondimenti per avere un quadro dettagliato dei lavoratori coinvolti nelle esternalizzazioni, dei loro inquadramenti professionali e del costo sostenuto dalla sanità regionale, attraverso una mappatura di tutti gli appalti e servizi privatizzati.

Seguendo il principio della complementarietà e della leale concorrenza, devono essere rimodulati i rapporti con gli erogatori privati a garanzia della necessità, efficacia e sicurezza delle prestazioni erogate nel pieno rispetto delle norme contrattuali, e dovranno inoltre essere rispettati e non derogati i tetti di spesa assegnati insieme all'appropriatezza nell'erogazione dei servizi.

I continui tagli alla rete ospedaliera che si sono succeduti nel tempo hanno comportato un progressivo depauperamento dell'assistenza sul territorio regionale, a fronte della quale si sarebbe dovuto garantire un potenziamento della rete dell'emergenza. Tale processo ha portato alla congestione del pronto soccorso e la dilatazione dei tempi di intervento del 118. Oggi è necessario un potenziamento delle risorse del pronto

soccorso e una riorganizzazione puntuale, in base al fabbisogno, del numero di mezzi di soccorso e delle postazioni del 118.

La soluzione passa per la costituzione di una azienda unica dedicata alla gestione dell'emergenza-urgenza a livello regionale, sottraendo questo compito alle ASL che assicurino un servizio omogeneo ed efficace per ogni punto del territorio, con degli standard univoci per la formazione del personale, per le attrezzature e per i percorsi di intervento.

I mezzi, gli strumenti, la formazione devono rispondere ad uno standard unico su tutto il territorio regionale e devono essere standardizzati attraverso percorsi formativi e linee guida nazionali ed internazionali. Vogliamo che operatori diversi in situazioni simili utilizzino lo stesso protocollo, le stesse attrezzature, seguano le stesse linee guida e possano comunicare efficacemente garantendo al paziente di essere trattato nel modo e nel luogo più appropriato

L'emergenza da Covid 19 ha messo a nudo tutte le fragilità della rete di assistenza territoriale e di prossimità nonché le croniche carenze delle strutture ospedaliere e delle ASL facendo emergere le significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, soprattutto in termini di prevenzione e assistenza sul territorio, la mancata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali con tempi di attesa elevati per l'erogazione di prestazioni essenziali e di ricovero ospedaliero.

Fra le molte criticità e distorsioni che sta producendo il nostro SSN per come è venuto a configurarsi negli ultimi decenni a causa sia di provvedimenti legislativi che del defianziamento, sono evidentissime anche da noi le crisi da sovraccollamento dei Pronto Soccorso.

Per tutelare la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, garantendo soprattutto ai più deboli l'accesso gratuito alle cure e ai servizi del sistema sanitario regionale, è necessario implementare un sistema veramente integrato di cure ospedaliere e riorganizzare i servizi sanitari a livello territoriale, invertendo la strategia attuale ospedale-centrica attraverso il rafforzamento del sistema di assistenza domiciliare per pazienti cronici, disabili e anziani, che avrebbero così anche assistenza continua senza doversi recare per qualsiasi necessità al pronto soccorso, che a loro volta vedrebbero una diminuzione di accessi per necessità che esulano dalla medicina d'urgenza.

Negli ultimi anni, abbiamo assistito a una profonda metamorfosi demografica dell'utenza, e, in particolare, a un progressivo invecchiamento della popolazione e all'emergere di nuove esigenze assistenziali, orientate sempre di più alla presa in carico individuale e alla territorialità tendente alla domiciliazione del paziente

Di fronte a queste esigenze si è fatto di tutto per produrre una filiera che in modo più o meno esplicito insegue una idea di Sanità vista come mercato, selezionando il cittadino nel ruolo di cliente in funzione della sua capacità di spesa. Per ottenere questo si sono defianziati e svuotati i servizi territoriali, e i distretti sanitari, impoverendo la medicina di base e cosa più grave in tempo di malattie degenerative e croniche, la prevenzione e la promozione della salute.

Oltre gli annunci per cui "va tutto bene", il sovraccarico dei Pronto Soccorso, dove ormai i due terzi degli accessi riguardano codici verdi, ovvero quelli preceduti nell'indice di minor gravità solo dai bianchi, è altresì un segnale del fallimento della medicina territoriale e della sempre più acuta carenza di medici di famiglia, con cittadini che sempre più spesso non sanno a chi rivolgersi per delle prime risposte ai loro bisogni sanitari reali o presunti. Così come tale sovraccarico è anche il risultato di un demansionamento di fatto subito dai medici di famiglia, ridotti a semplici prescrittori, possibilmente a distanza o via WhatsApp.

I dati degli accessi raccontano in maniera evidente come tra le cause del sovraffollamento dei DEA, i dipartimenti di emergenza e urgenza, ci sia proprio un utilizzo incolpevolmente distorto da parte di cittadini lasciati senza risposte e senza alternative, di queste porte di accesso agli ospedali, oggi sempre più ingombri di barelle dove i pazienti aspettano ore, o addirittura giorni.

I DEA finiscono col supplire le carenze di una medicina del territorio che, nonostante i ripetuti annunci, poco o nulla è cambiata rispetto a prima del Covid-19 che ne ha messo in evidenza tutte le pecche.

La Missione 6 - Salute del PNRR ha una dotazione complessiva di 15,6 miliardi, e di questi 230 milioni sono destinati alla Regione Abruzzo con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione, le prestazioni e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare i servizi sanitari attraverso la ricerca e l'innovazione, si spera investendo anche sul capitale umano mediante il potenziamento della formazione del personale, allo scopo di garantire equità di accesso alle cure.

Tutta via la creazione di strutture e presidi territoriali, di prossimità (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), per dare risposta ai bisogni di natura a rilevanza sanitaria e sociosanitaria e promuovere il potenziamento delle cure domiciliari, non si attuerà realmente in assenza delle risorse umane e strumentali necessarie per garantire l'erogazione dei servizi ai cittadini.

Occorre rivedere non tanto sotto il profilo economico, ma soprattutto per quanto riguarda le coperture orarie il rapporto con i medici di medicina generale, così come occorre una rivisitazione profonda del servizio di continuità assistenziale, ovvero le guardie mediche, sempre più in condizioni di abbandono.

2 Sociale e politiche per la disabilità

L'attuazione di politiche sociali efficaci rappresenta una sfida decisiva per la Regione, dato il delicato contesto che si è delineato soprattutto negli ultimi anni anche a causa di fattori imprevedibili quali la pandemia che ha portato con sé una forte crisi economica e da ultimo la guerra che ha generato una crisi energetica e un innalzamento dei costi dei beni di prima necessità. Una fetta sempre maggiore della popolazione vive al di sotto della soglia di povertà e una regione che non vuole lasciare indietro nessuno deve farsi carico delle fragilità e mettere in campo azioni e strumenti anche per contrastare la povertà.

La popolazione over 65 si attesta intorno a 314mila abitanti, pari al 24,1% della popolazione abruzzese, gli over 85 sono oltre 53mila, e queste fasce sono presenti in maggior parte nelle aree interne da anni trascurate e povere di servizi. Secondo le stime dell'Istat in Abruzzo vi sarebbero 55mila famiglie in povertà assoluta, cioè non dispongono di un reddito adeguato per soddisfare i bisogni primari della vita (istruzione, assistenza sanitaria, riparo, acqua, elettricità e cibo), e 63mila in povertà relativa, ovvero pur disponendo di una entrata economica, queste famiglie non riescono ad acquisire oltre l'essenziale.

L'inclusione e la coesione sociale devono essere priorità per una Regione solidale, che ha l'obiettivo di ridurre l'esclusione sociale di persone più vulnerabili, che vuole contrastare tutti i fenomeni di esclusione e discriminazione, favorire la partecipazione attiva degli anziani alla vita sociale, civile, economica, culturale, sportiva e ricreativa favorendo la costruzione di percorsi per l'autonomia e per la piena realizzazione del diritto di cittadinanza nonché il benessere psico-fisico nell'ambito dei contesti di vita quotidiana; valorizzare le esperienze formative, cognitive, professionali e umane conseguite dalle persone anziane sia come individui, sia come associati, nel corso della vita.

La Regione deve intervenire con una strategia di prevenzione, di assistenza e presa in carico delle persone più vulnerabili e a rischio di esclusione sociale da un lato e con l'attuazione degli strumenti previsti dalle leggi regionali di settore dall'altro.

L'integrazione socio sanitaria, il rafforzamento dei servizi sociali, la trasparenza nell'utilizzo delle risorse destinate alle fasce sociali più svantaggiate devono divenire i principi cardine della nostra azione politica in quest'ambito.

Le azioni proposte per la terza età vanno di pari passo con una visione di integrazione sociosanitaria, che vede sempre più l'intervento di assistenza sinergico alla revisione del concetto di salute, attraverso l'intervento presso il domicilio del cittadino. L'azione domiciliare diventa centrale per facilitare la deistituzionalizzazione e la revisione delle politiche di residenzialità potrà facilitare la permanenza presso i luoghi familiari.

La questione della disabilità è fortemente correlata all'invecchiamento della popolazione, con il declino di alcune funzioni motorie, sensoriali, fisiologiche e cognitive. Di conseguenza, oltre alla crescita della popolazione anziana, si prevede un aumento delle persone disabili negli anni a venire e, di conseguenza la necessità dei servizi dedicati.

Diventa pertanto necessario promuovere interventi per adattare il patrimonio immobiliare e migliorare l'accessibilità e la sicurezza a tutto campo (dagli spazi pubblici, dai servizi socio-sanitari alle strutture ricettive e commerciali, ecc.) in modo tale da rendere il territorio più fruibile, sicuro, attraente e confortevole per gli abitanti ed i visitatori.

La disabilità più diffusa è legata all'invalidità motoria (32%), seguita da sordità (14%) e malattia mentale (10%). Rispetto alla popolazione scolastica il 4% degli alunni presentano disabilità. In Abruzzo le criticità sono superiori ad altre Regioni italiane e in presenza di una carenza di servizi e assistenza formale da parte del sistema sociale, il peso assistenziale quotidiano, su tutti gli ambiti, ricade inevitabilmente sulle famiglie che continuano a svolgere e a farsi carico della maggior parte delle attività di cura e di aiuto ai loro componenti in condizione di disabilità.

La libertà di spostamento di anziani, bambini, ed in particolare delle persone che presentano problemi di disabilità, è ostacolata dalla presenza di criticità nel territorio, in particolare su strade, marciapiedi, parcheggi, e fermate di mezzi pubblici a causa di numerosissime barriere architettoniche, costringono i cittadini a vivere situazioni di forte disagio delle quali riceviamo continue segnalazioni. Per quanto riguarda gli edifici scolastici, solo una parte dei nostri edifici scolastici hanno rimosso le barriere architettoniche.

Questi temi sono già stati affrontati in passato esprimendo da parte del governo regionale un assenso e un impegno per un lavoro di miglioramento progressivo dell'accessibilità agli immobili e spazi pubblici, ma questo lavoro sembra essere in forte ritardo rispetto alle aspettative dei soggetti più deboli, considerando che diversi criteri adottati in passato debbano essere rivisti alla luce delle più recenti normative e soluzioni tecniche, e così la programmazione delle iniziative necessarie alla correzione progressiva di queste carenze di accessibilità.

Abbiamo ottenuto la approvazione di un progetto di legge per istituire il registro dei Piani di Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA), obbligatori per legge da tempo, vincolando alla loro approvazione la possibilità per i comuni di ottenere contributi da parte della regione. Una legge del 2008, mai attuata, lo

prevede già ma senza fissare un criterio chiaramente individuabile. La presenza e la adozione di un piano approvato è un criterio trasparente ed indiscutibile.

L'obiettivo primario dei PEBA è di individuare tutti quegli interventi ritenuti prioritari per garantire un ottimale livello di accessibilità in sicurezza ed autonomia degli edifici pubblici e degli spazi urbani. Il Piano serve quale strumento di pianificazione e programmazione degli interventi necessari al miglioramento della accessibilità, partendo dalla analisi dello stato dei luoghi per arrivare a definire gli interventi correttivi e le possibili soluzioni-tipo, costituendo un riferimento per gli approfondimenti successivi ai sensi della normativa riguardante i lavori pubblici.

I destinatari del PEBA sono le persone con disabilità fisica, sensoriale e/o cognitiva, gli anziani, i bambini, i genitori con passeggini e altre fasce "deboli" di popolazione, le persone in sovrappeso, le persone in convalescenza, ecc.; in sintesi chiunque si possa trovare in difficoltà nella relazione con uno spazio urbano destinato ad offrire un servizio pubblico che per definizione si rivolga alla totalità della cittadinanza (quella che verrà definita "platea allargata").

Poiché nel corso della vita qualsiasi individuo può ritrovarsi ad affrontare condizioni temporanee di inabilità, gli interventi di eliminazione delle barriere architettoniche vanno a beneficio di tutti i cittadini.

3 Energia

Le recenti vicende di cronaca e politica estera hanno chiarito una volta di più che è necessario prepararsi ad una nuova gestione della risorsa "energia". La scelta di ridurre sempre di più la dipendenza dalle fonti fossili, che diviene una scelta obbligata nel quadro geopolitico attuale e del futuro prevedibile a medio termine, comporta di fatto il passaggio ad una strategia di revisione del modo stesso in cui consumiamo energia oltre che di quello in cui la produciamo e la accumuliamo.

La generazione distribuita e la produzione con autoconsumo attraverso le comunità energetiche devono essere incentivati e regolamentati a vantaggio e tutela dei cittadini

Occorre individuare esplicitamente le aree idonee e non idonee alla installazione degli impianti di produzione di energia elettrica alimentati da fonti energetiche rinnovabili, in armonia con i vincoli esistenti, così da semplificare e velocizzare i procedimenti necessari. Nessun terreno coltivabile o produttivo dovrà essere considerato terreno marginale

Servono misure per favorire l'accumulo di energia in varie forme, privilegiando la diffusione di piccoli impianti domestici e di comunità, sia a servizio della produzione distribuita di energia da fonti rinnovabili che al fine di stabilizzare la rete elettrica, contribuendo a far diminuire il costo per la collettività

Il Comune di Porto Torres, in Provincia di Sassari, ha avviato per la prima volta la sperimentazione di un provvedimento amministrativo istitutivo del reddito energetico ed è stato stimato che l'installazione dell'impianto fotovoltaico consentirà alle famiglie che si trovano in stato di indigenza, individuate tramite bando, di risparmiare mediamente circa 200 euro l'anno sulla bolletta elettrica.

La regione Puglia, sotto il profilo legislativo, è stata pioniera in questo ambito, avendo approvato, già nel 2019, la legge di riferimento (L.R. 42/2019), dimostrando lungimiranza nell'adozione di una norma che può essere un efficace strumento di contrasto e lotta alla povertà energetica, di coesione economico-sociale,

ma soprattutto di efficientamento energetico del patrimonio immobiliare con conseguenze positive sul clima e alla lotta ai cambiamenti climatici. Sul suo esempio altre Regioni, come Toscana, Piemonte, Lazio, Basilicata, hanno presentato, in tale ambito, proposte di legge che stanno seguendo l'ordinario iter di approvazione.

Esiste anche in Abruzzo una proposta di legge, da noi depositata, che prevede un sistema che permette alle famiglie di autoprodurre energia, abbattendo i costi delle bollette e riducendo l'impatto ambientale; l'energia non consumata viene poi immessa in rete attraverso l'adesione ad una Comunità Energetica Rinnovabile che ne redistribuisce ai cittadini gli eventuali ricavi in un sistema che si autoalimenta.

La nostra proposta prevede tre linee di incentivazione dedicate alle famiglie:

- la prima attraverso un contributo a fondo perduto fino a un massimo di 500,00 euro, per ciascun intervento di acquisto e installazione di impianti fotovoltaici cosiddetti "plug-and-play" di potenza inferiore ad 800W;
- la seconda per chi aderisce ad una Comunità Energetica Rinnovabile entro tre mesi dall'entrata in servizio dell'impianto, un contributo a fondo perduto fino a un massimo di 5.000 euro, per ciascun intervento di acquisto e installazione di impianti fotovoltaici. Una quota massima del 20 per cento del contributo può essere utilizzata per prevedere, oltre ai predetti impianti, l'acquisto e l'installazione di impianti solari termici per la produzione di acqua calda sanitaria;
- la terza è dedicata ai condomini che costituiscono un Gruppo di Autoconsumo o aderiscono ad una Comunità Energetica, con un contributo a fondo perduto fino a un massimo di 6.000,00 euro, per l'acquisto e l'installazione di impianti fotovoltaici per le utenze relative ai consumi di energia elettrica per il funzionamento degli impianti a uso condominiale. Il contributo può essere elevato a fino a un massimo di 8.500,00 euro in caso di previsione di sistemi di accumulo.

Va istituito un Fondo di Rotazione per avviare in fase sperimentale il reddito energetico, per favorire la diffusione di piccoli impianti di produzione di energia elettrica da fonte solare presso ed a servizio delle utenze residenziali domestiche o condominiali, acquistando e mettendo a disposizione a titolo di comodato impianti fotovoltaici in favore, in via prioritaria, di utenti in condizioni di disagio socioeconomico.

Grazie all'autoconsumo dell'energia prodotta, le famiglie potranno abbattere i costi delle bollette.

4 Ambiente

4.1 – La tutela delle aree protette

Il 35% della superficie terrestre del territorio abruzzese è considerato area protetta e fa parte della rete Natura 2000, lo strumento messo in atto dall'Unione europea per la tutela della biodiversità che copre sia su superfici terrestri che marine. Corrisponde a un'area pari a 387.000 ettari, per l'80% di proprietà pubblica, e questo è il valore più ampio dell'intero territorio nazionale.

Si tratta di un vero e proprio "polmone verde" potrebbe collocarci in Italia e in Europa come eccellenza in materia di green economy, purtroppo le precedenti amministrazioni non hanno saputo valorizzare questo

enorme tesoro anzi, si è assistito, da un lato ad un declino delle attenzioni programmatiche, normative e regolamentari dall'altro di un costante taglio delle disponibilità finanziarie.

Si osserva, quindi, una inadeguatezza della struttura amministrativa, ed una carenza di personale che possa adeguatamente tradurre l'iniziativa politica in azioni concrete con dei riscontri, misurabili ed efficaci a livello locale

Per far fronte a questa esigenza occorre:

- Una riorganizzazione della governance delle aree protette che conduca alla costruzione di una rete delle aree protette che veda coinvolti Parchi e Riserve in un'ottica di sistema;
- Una programmazione pluriennale delle risorse a disposizione con la presentazione di un quadro certo e definito di fabbisogni come spese correnti e investimenti;
- L'adozione di un sistema regolamentare per disciplinare i flussi turistici, le attività sportive, e la corretta fruizione delle aree protette.
- La definizione di una nuova mission delle aree protette attraverso la configurazione degli obiettivi e dei compiti aggiornati alle previsioni dei nuovi indirizzi internazionali e comunitari;
- La creazione di un sistema di formazione, tutela, e welfare per le professionalità operanti nel sistema delle Riserve Naturali;

Sotto la presidenza Marsilio abbiamo assistito al tentativo, non riuscito, di ridurre la superficie del parco Sirente Velino per tutelare interessi "diversi", e recentemente un emendamento notturno che provoca la riduzione del 98%, quasi una cancellazione, della riserva del Borsacchio a Roseto, e successivamente un dispositivo normativo orientato a favorire la privatizzazione della "via verde" .

Contiamo di valorizzare queste risorse naturali che costituiscono una ricchezza per la nostra regione, con la istituzione di nuovi monumenti naturali, di aree naturali protette su siti demaniali, per esempio nella Valle del Nora, e il ripristino di quelle compromesse in applicazione della strategia sulla biodiversità 2030 anche mediante l'aggiornamento della Legge Regionale sulle aree protette per l'Appennino Parco d'Europa (L.R. 21 giugno 1996 n.38).

5 Cultura e Sport

5.1 Sport

Il nostro è un Paese in cui la massima densità della popolazione si attesta su un'età post scolastica e universitaria. Questa fascia di popolazione fa attività sportiva per mantenersi in forma, rimanere socialmente emancipata e tenere alto il livello di relazioni sociali. Questo tipo di attività sportive appartengono alla categoria del fitness o wellness anche se talora inquadrare in modalità esasperatamente agonistiche con eccessi pericolosi per la salute.

Le ricerche scientifiche hanno evidenziato come adeguati livelli di attività fisica siano necessari per la promozione dello stato di salute e la prevenzione delle più comuni malattie croniche non trasmissibili (MCNT).

L’Abruzzo ha circa 1.300.000 abitanti di cui poco più del 30% è fisicamente attivo, ovvero circa 850mila persone dovrebbero aumentare il proprio livello di attività fisica. Di queste sono circa 600mila le persone che appartengono alla fascia tra i 40 e i 65 anni di età.

In questo si articolano due linee di intervento possibili, tra loro fortemente interconnesse. Pensiamo anzitutto alla realizzazione di una campagna di sensibilizzazione volta a favorire il cambiamento degli stili di vita motori e alimentari.

L’Abruzzo è seconda solamente alla Campania nella graduatoria per sovrappeso ed obesità infantile (Fonte: Osservatorio Regionale Sanità). Le cause più frequenti sono da ricercare in abitudini alimentari errate e ad uno stile di vita sempre più sedentario. In molti casi il bambino obeso sarà un adulto obeso, con gravi complicanze per la salute, come l’insorgenza e la cronicizzazione di diabete, di patologie cardiovascolari e malattie epatiche.

Il problema è particolarmente grave nel caso dei bambini, proprio per lo sviluppo anticipato di patologie croniche, ma è non deve essere sottovalutato nemmeno tra gli adulti per l’elevata diffusione del fenomeno. Nelle statistiche degli anni pre-Covid, la regione Abruzzo riportava una percentuale del 13% di obesi ed il 36% di persone in sovrappeso.

È fondamentale, per la loro salute e per ridurre l’impatto delle patologie croniche sulla nostra spesa sanitaria, mettere in atto degli interventi urgenti di contrasto al fenomeno, sulle due direttrici della educazione motoria ed alimentare.

Non è pensabile trasformare in atleti o praticanti sportivi chi ha fatto della sedentarietà uno stile di vita, ma è necessario indurre e promuovere comportamenti che includano una dose quotidiana di attività fisica aerobica di intensità e durata sufficienti a riattivare i meccanismi di regolazione di un corpo umano sano.

Secondo diversi studi clinici, una attività fisica moderata, di intensità tale da non essere considerata nemmeno sportiva, ha effetti benefici sulla ipertensione arteriosa, sui livelli di colesterolo e trigliceridi, sul controllo del diabete, sulla osteoporosi, e sui livelli di stress e depressione.

In tutta Italia e recentemente anche in Abruzzo si stanno già attivando in modo spontaneo comportamenti virtuosi, promossi da Enti di Promozione sportiva e loro associazioni sportive, con la costituzione di gruppi di cammino in cui i partecipanti svolgono sedute di cammino di durata da 30 a 60 minuti su percorsi pianeggianti o lievemente ondulati. Oltre alla mera attività fisica, il gruppo di cammino, se ben gestito induce una componente di socializzazione importante per la stabilizzazione del nuovo stile di vita più attivo e per il coinvolgimento di nuovi soggetti.

Nel corso del tempo e con il miglioramento della forma fisica si migliora la tecnica di cammino e si aumenta progressivamente l’intensità e quindi la velocità, arrivando ad una vera e propria attività di “camminata sportiva”.

Dei possibili interventi prevedono accordi quadro con enti ed associazioni sportive per incentivare queste attività e potenziare le azioni delle istituzioni scolastiche in collaborazione con gli enti locali, territoriali e del mondo dello sport, per l’introduzione di percorsi formativi specifici nella scuola primaria e secondaria, dedicati agli insegnanti ma aperti anche alle famiglie, per una corretta educazione alimentare, per valorizzare l’educazione motoria, fisica e sportiva, orientando verso corretti ed attivi stili di vita.

Possono essere previsti e promossi eventi specifici con giornate dedicate al gioco, alla camminata, allo stile di vita più attivo, ed allo sport, particolarmente per i bambini delle scuole primarie e secondarie, per gli anziani e per i portatori di patologie croniche non trasmissibili.

Insieme alle attività all'aperto è opportuna, soprattutto in inverno, la promozione della pratica dell'esercizio fisico in palestre strutturalmente e professionalmente adeguate attraverso la creazione territoriale di "Palestre della Salute", un progetto iniziato anni fa ma mai portato a termine in Abruzzo, mentre è già attivo in altre regioni, che punta alla creazione e certificazione di una rete territoriale per la prevenzione primaria delle più comuni MCNT attraverso l'esercizio fisico. Queste strutture, per poter entrare all'interno della rete, dovranno rispondere a determinati requisiti strutturali e organizzativi.

6 Diritto allo studio, diritti civili, disuguaglianze e pari opportunità

Secondo il rapporto "La povertà in Italia secondo i dati della Caritas" relativo al 2022 in Abruzzo e Molise nell'utenza che si rivolge alla Caritas per chiedere aiuto, gli italiani rappresentano circa il 55 per cento a fronte del 45 per cento degli stranieri. Nel resto d'Italia queste proporzioni sono invertite, il che evidenzia come la povertà in Abruzzo sia divenuta strutturale e riguardi fasce sociali che non riescono a superare quella che ormai è una condizione stabile.

Dal rapporto emerge anche come nelle due regioni il 68 per cento degli utenti ha un basso livello di scolarizzazione. Una percentuale simile a quella dei soggetti che non lavorano e si rivolgono alla Caritas, pari al 58,5 per cento. Questo porta a ritenere che la povertà è spesso conseguenza di una scarsa scolarizzazione che non consente di sviluppare le competenze necessarie per il mercato del lavoro e porta ad una disoccupazione strutturale. Le competenze richieste dal mercato del lavoro sono spesso difficili da acquisire per situazioni personali di frequente caratterizzate da lunghi periodi di inoccupazione ed età mediamente avanzata.

Un quadro destinato a peggiorare quando verrà meno per molte di queste persone, il sostegno del reddito di cittadinanza che non verrà più erogato ai nuclei familiari composti da persone con meno di 60 anni e considerate, impropriamente, 'occupabili'.

7 Sicurezza e legalità

La tutela della legalità e della concorrenza, in senso generale, è senz'altro una competenza dello stato. Rimane però alle regioni una responsabilità e una competenza residua per proteggere le attività dell'amministrazione regionale e degli enti sottoposti al suo controllo esposti al rischio di essere inquinati da infiltrazioni e connivenze, di diverso stampo criminale, e a volte anche mafiose.

L'Abruzzo può sembrare una regione poco appetibile per la criminalità organizzata e poco interessata da fenomeni criminali di varia natura. Ma non è così, se anche ci fosse una "isola felice", non siamo noi.

L'usura continua a crescere in tutto il Paese, complice la crisi economica dovuta prima al Covid e poi alla guerra in Ucraina, e l'Abruzzo è fra le regioni più colpite. Il fenomeno è in continua crescita ed espansione in modo ormai endemico e strutturale al sud, ma si affaccia pericolosamente in territori che fino a qualche

tempo fa sembrava esenti. Il sistema bancario offre sempre meno supporto, e la malavita e la criminalità organizzata dispongono di liquidità ingente che può essere messa a disposizione, in modo efficiente e con ingenti guadagni attraverso il prestito ad usura. Analizzando i dati relativi al 2020 pubblicati dal Sole 24 Ore tre province abruzzesi sono nella “top-ten” nazionale per quanto riguarda l'usura: L'Aquila è al terzo posto, Teramo al sesto e Pescara al settimo. Ma il problema è più esteso.

Secondo l'ultima relazione al parlamento della Direzione Investigativa Antimafia, di Dicembre 2022, la fascia costiera risulta interessata dalla attività di gruppi criminali pugliesi e stranieri, perlopiù albanesi, maghrebini o di etnia rom, dediti a reati predatori, allo sfruttamento della prostituzione e al traffico e spaccio di stupefacenti. La nostra costa rappresenta uno snodo nevralgico per l'approvvigionamento degli stupefacenti provenienti da oltremare, in specie dall'Albania, e destinati non solo all'Italia ma anche al resto d'Europa.

L'area appenninica interna, è invece più esposta all'infiltrazione di organizzazioni criminali laziali e campane. Le ingenti risorse economiche stanziato dallo Stato per la ricostruzione dei crateri del terremoto del 2009 e del 2016/2017, che riguardano una vasta area della Regione e, in particolare, la provincia dell'Aquila, continuano a costituire oggetto di prioritario interesse per le diverse matrici criminali geograficamente più vicine quali camorra, 'ndrangheta e criminalità organizzata pugliese.

In modo più sfuggente invece la DIA ha rilevato una espansione silenziosa ma pervasiva della 'ndrangheta, che avrebbe infiltrato il circuito economico e produttivo abruzzese interessando il mercato immobiliare e della grande distribuzione alimentare, attraverso attività economiche intestate a prestanome utilizzate per riciclare e reimpiegare ingenti capitali di provenienza illecita.

L'Abruzzo dispone di una legge, la numero 40 del 12 novembre 2004, *“Interventi regionali per promuovere l'educazione alla legalità' e per garantire il diritto alla sicurezza dei cittadini”* che non sembra particolarmente incisiva. Nel 2017 è stata modificata dal Movimento 5 Stelle con l'introduzione dell'Osservatorio Regionale sulla Legalità, una struttura che avrebbe dovuto fornire una maggiore operatività, e doveva fornire annualmente una relazione per fotografare la situazione esistente, indicare delle proposte e dei progetti, diffondendone la conoscenza agli organi di governo regionale e soprattutto a tutti i cittadini. **L'Osservatorio, la cui presidenza in questi ultimi cinque anni era affidata alla Lega, non si è mai riunito, tranne che per il suo insediamento, non ha indetto riunioni, promosso incontri, o prodotto documenti o istituzionali per mettere insieme competenze, progetti, idee di collaborazione tra i diversi soggetti competenti e non ha mai prodotto alcuna relazione annuale.**

Oltre che di fatto disapplicata, la legge è ormai obsoleta e poco incisiva. Ci sono regioni come il Lazio, il Veneto e ancora di più l'Emilia-Romagna che si sono dotate di leggi più moderne e più impegnative, fornendo assistenza alle vittime dell'usura e dei fenomeni estorsivi, ed alle vittime innocenti delle organizzazioni criminali, insieme a iniziative di prevenzione del fenomeno dell'usura, anche con riferimento ai soggetti indebitati a causa della loro dipendenza dal gioco d'azzardo patologico.

Un punto che la regione deve assolutamente gestire in modo più attento, in particolare in presenza di appalti di dimensioni importanti come quelli del PNRR o nel settore della sanità, è la aggiudicazione dei contratti di concessione, insieme ad un maggior controllo sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, del trattamento dei rifiuti, e dei trasporti, fornendo una effettiva la tutela ai pubblici dipendenti che denuncino condotte illecite.

Occorre promuovere l'inserimento, nei bandi di gara e negli avvisi, di clausole sociali volte a favorire la stabilità occupazionale del personale impiegato anche con riferimento alla clausola di assorbimento del personale impiegato dal precedente aggiudicatario, compatibilmente con il diritto dell'Unione europea e con i principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità, a contrastare efficacemente lo sfruttamento di mano d'opera con retribuzioni inferiori a quella prevista dai CCNL di settore garantendo un salario minimo non inferiore ai 9€/ora, e scoraggiare violazioni della normativa in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro, quali la sottomissione dei lavoratori a condizioni e orari di lavoro, a metodi di sorveglianza o a situazioni particolarmente degradanti.

Occorre istituire un elenco regionale di merito delle imprese e degli operatori economici che svolgono la propria attività nei settori della sanità, dei trasporti, edile e delle costruzioni prevedendo l'adozione di elenchi di merito anche per le imprese e gli operatori economici di altri comparti che risultino particolarmente esposti al rischio d'infiltrazioni della criminalità organizzata, se necessario attraverso accordi con l'Autorità nazionale anticorruzione per l'accesso alle relative banche dati atte a certificare i requisiti utili all'iscrizione.

Al fine di contrastare più efficacemente gli illeciti nel settore agroalimentare e lo sfruttamento del lavoro in agricoltura, si possono prevedere dei meccanismi di premialità da introdurre nei bandi per la concessione di contributi regionali per le imprese agricole aderenti alla "Rete del lavoro agricolo di qualità", istituita presso l'INPS al fine di selezionare imprese agricole e altri soggetti che si distinguono per il rispetto delle norme in materia di lavoro, legislazione sociale, imposte sui redditi e sul valore aggiunto.

La regione Emilia Romagna ha inaugurato lo scorso anno il "Cruscotto della legalità", un software che consente la condivisione di dati tra le diverse pubbliche amministrazioni di diversi settori comunali, Polizia Locale, Agenzia delle Entrate, Questura, Prefettura, e Uffici provinciali del Lavoro, per far emergere più velocemente situazioni di illegalità o comunque anomale e da approfondire, come per esempio, gli intestatari fittizi di auto o appartamenti che risultano sfitti ma con utenze attive che consumano molto.

Questo sistema, nel primo anno di utilizzo ha già dato risultati concreti tanto che la polizia locale ha effettuato diverse segnalazioni per aggiornamento di rendita catastale, individuato abusi edilizi, e inviato segnalazioni qualificate all'Agenzia delle entrate o alla guardia di finanza per attività svolte non corrispondenti a quelle dichiarate in Camera di commercio, per attività non dichiarate al fisco e per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata.

Questo riflette uno dei problemi storici delle pubbliche amministrazioni, da affrontare con urgenza anche nella nostra realtà dove i diversi sistemi informatici non riescono a dialogare tra di loro, non facendo emergere situazioni irregolari o che comunque meritano un approfondimento.