

**Zeitschrift:** Iride : rivista di economia, sanità e sociale  
**Herausgeber:** Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale della SUPSI  
**Band:** - (2021)  
**Heft:** 11

**Artikel:** Responsabilità e solidarietà per avvicinarsi ai bisogni degli anziani  
**Autor:** De Rosa, Raffaele  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1044585>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 14.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



## Intervista a Raffaele De Rosa

Da aprile 2019, Raffaele De Rosa è Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità e Consigliere di Stato. Dopo aver conseguito il Dottorato in economia politica e un diploma postgrade in statistica e matematica, ha lavorato per anni nel settore privato e pubblico sia a livello cantonale sia

nazionale. Dal 2011 al 2019 è stato Direttore dell'Ente Regionale per lo Sviluppo del Bellinzonese e Valli. A livello politico, è stato deputato in Gran Consiglio dal 2003 al 2019, Sindaco del nuovo Comune di Riviera e membro di numerose commissioni e gruppi di lavoro a livello cantonale e federale.

# Responsabilità e solidarietà per avvicinarsi ai bisogni degli anziani

Il progetto di Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio 2021-2030, presentato nel mese di febbraio scorso, si avvia a passo spedito verso la concretizzazione. Il Consiglio di Stato ha infatti recentemente dato semaforo verde al Dipartimento della sanità e della socialità per avviare la procedura di consultazione del rapporto finale, aggiornato sulla base dei riscontri ricevuti durante la fase di pre-consultazione. Abbiamo avuto l'onore e il piacere di poter porre al Consigliere di Stato Raffaele De Rosa alcune domande su questo tema.

**La nuova Pianificazione cantonale delle politiche destinate agli anziani si caratterizza per un approccio integrato. Potrebbe dirci qualcosa sul perché di questa scelta?**

L'invecchiamento della popolazione, la società in continua evoluzione, le mutate necessità nella presa a carico della terza e, soprattutto, della quarta età sono sfide che coinvolgono tutti. Per la prima volta, il Dipartimento della sanità e della socialità ha presentato, nel mese di febbraio 2021, una Pianificazione che integra tutte le prestazioni del settore socio-sanitario su un arco temporale decennale, ovvero dal 2021 al 2030. Il nostro Cantone è tra i primi ad unire la pianificazione dell'ambito stazionario e quello ambulatoriale del settore socio-sanitario, coordinando e integrando la pianificazione di tutte le prestazioni sinora regolate dalla Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (LAnz) e dalla Legge sull'Assistenza e cura a domicilio (LACD) in un unico rapporto. L'approccio integrato mira a produrre un valore aggiunto per il cittadino, migliorando la continuità tra i servizi e di conseguenza la qualità della presa in carico. Questo approccio permette di effettuare tutte le scelte strategiche con

uno sguardo a 360 gradi, prendendo in considerazione la complementarietà tra le varie prestazioni e gli effetti di una specifica decisione su tutte le prestazioni socio-sanitarie, rispondendo ai numerosi bisogni in maniera efficace ed efficiente.

**Concretamente, come si tradurrà questo approccio integrato? Potrebbe fornirci alcuni esempi?**

Questa strategia consente di valutare ed implementare nuovi approcci di gestione integrata delle cure. Penso in particolare a modelli che permettono di integrare in un'unica gestione più offerte della medesima tipologia oppure tipologie diverse di offerta, come ad esempio case per anziani sotto un unico ente gestore o un unico ente che offre prestazioni stazionarie e ambulatoriali. La Pianificazione incoraggia e rafforza le collaborazioni e le sinergie a tutti i livelli. È fondamentale cogliere le opportunità offerte dalla diffusione di buone pratiche, dall'interprofessionalità e dalla digitalizzazione nonché dalla valorizzazione di alcune figure complementari ai professionisti (volontari e familiari curanti). Oltre a questo, è opportuno sottolineare un altro aspetto. La pianificazione decennale non va intesa come uno strumento rigido, che non tiene conto dei cambiamenti nei bisogni

della popolazione, in maniera immutabile fino al 2030. Al contrario, è da intendersi come un processo dinamico con regolari aggiornamenti delle stime del fabbisogno e un conseguente monitoraggio delle scelte prese, dei bisogni e dell'offerta, come pure degli strumenti messi in campo.

#### **Quali sono i principi guida alla base della nuova Pianificazione?**

Oltre alla promozione di una gestione integrata dell'offerta, sono stati definiti diversi principi guida come base di riferimento per tutte le decisioni prese nel corso del progetto.

In primo luogo, tutti gli approcci scelti si orientano all'utente. Infatti, concretamente, gli scenari quantitativi e le proposte qualitative si orientano ai bisogni dell'utente e tengono conto del principio di libera scelta e di autodeterminazione degli individui, privilegiando il mantenimento a domicilio, la qualità dei servizi e l'accessibilità alle informazioni e alle prestazioni.

La promozione della qualità è un obiettivo fondamentale di questa strategia e più in generale di tutto il settore socio-sanitario. Inoltre, la Pianificazione persegue e promuove l'inclusione di tutti, indipendentemente dallo stato di salute o dal reddito.

La Pianificazione integrata è stata sviluppata su un'analisi approfondita dell'intero settore socio-sanitario, prestando molta attenzione sia agli aspetti qualitativi, sia a quelli quantitativi.

Per quanto riguarda l'aspetto quantitativo, il Dipartimento si è basato sul calcolo del fabbisogno delle varie prestazioni erogate dalle case per anziani, dai servizi di assistenza e cura a domicilio e dai servizi d'appoggio, includendo pure stime dei relativi costi a carico dell'ente pubblico nonché del personale necessario per erogare le prestazioni.

Dal lato qualitativo, sono stati pensati diversi approcci, prendendo soprattutto in considerazione le principali sfide odierne e future. Questo permette di individuare e proporre diverse misure di aggiornamento e miglioramento continuo.

#### **Cercare di unire il settore stazionario e quello domiciliare comporta sicuramente delle difficoltà. Quali sono le principali sfide che dovete affrontare?**

La sfida demografica, i cambiamenti della società e la risposta a nuovi bisogni richiedono un nuovo approccio. La Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio è la risposta concreta che mette al centro i bisogni degli anziani e delle loro famiglie. Inoltre, con questa strategia si vogliono incoraggiare e rafforzare le collaborazioni a tutti i livelli con l'obiettivo di cercare e favorire soluzioni valide e innovative, mantenendo sempre una particolare attenzione al benessere dei nostri anziani. Questo ambito è sempre più complesso e interdisciplinare. In questo contesto, una grande sfida è appunto il coordinamento di tutti i servizi e delle prestazioni offerte, cercando quindi di evitare sovrapposizioni di quanto disponibile sul territorio.

#### **Quale ruolo immaginate per i familiari curanti (e in generale per il settore informale) nel nuovo modello di presa in carico degli anziani fragili o dipendenti?**

Il familiare curante è uno dei principali attori della rete di presa in carico, in particolare per quanto concerne il mantenimento a domicilio. La valorizzazione del ruolo di familiare curante e la sua maggiore integrazione nella rete socio-sanitaria non possono prescindere dall'implementazione di adeguate misure di sostegno. Per diversi servizi e prestazioni sono stati identificati margini di miglioramento che richiedono potenziamenti, maggiore coordinamento e approfondimenti relativi alle basi legali. Il sostegno, la valorizzazione e l'"empowerment" dei familiari curanti passano attraverso una loro maggiore integrazione e valorizzazione nella rete socio-sanitaria. Tra le misure che sono ipotizzate nella nuova Pianificazione per sostenere maggiormente i familiari curanti, posso citare ad esempio l'aumento delle offerte per "sgravare" le persone che si prendono cura

di un malato, un rafforzamento dell'aiuto in caso di emergenza e un potenziamento nell'ambito dell'accompagnamento psicologico professionale per la famiglia.

#### **Le persone anziane sono state particolarmente colpite dalla pandemia di COVID-19 e le autorità si sono spese fin da subito per proteggere questa fascia della popolazione. Qual è stata la misura più difficile che ha dovuto prendere e come si è comportata, secondo lei, la popolazione anziana durante questo periodo?**

Sono state molte le scelte difficili che come autorità siamo stati chiamati a prendere durante la pandemia, soprattutto nella prima ondata quando le conoscenze del virus erano ancora limitate. Questi sacrifici hanno comportato anche un grande carico psicologico ed emotivo. Le visite nelle case anziani sono state sospese, la popolazione over 65 è stata invitata a non uscire di casa, i centri diurni sono stati chiusi. Queste scelte hanno avuto gravi ripercussioni sulle persone, in particolare quelle più fragili, e sull'intera società. Non abbiamo potuto far visita ai nostri cari, né abbracciare i nostri nipotini. Le nostre relazioni sociali sono passate dal momento al bar alle videochiamate. L'incertezza e la sofferenza ci hanno fatto scoprire, come società, una resilienza quasi inaspettata ed abbiamo potuto trarre numerosi insegnamenti. Ricordiamoci di quello che abbiamo ritenuto "essenziale", e di quello che ci è subito apparso come superfluo, quando abbiamo dovuto rinunciarci. Abbiamo l'occasione di costruire una nuova normalità, imparando a convivere con il virus, ma soprattutto dando priorità a quanto davvero conta. Abbiamo fatto appello al senso di responsabilità, alla solidarietà e all'aiuto a chi è in difficoltà. Concetti che, insieme al principio dello sviluppo sostenibile, sono fondamentali nel presente e lo saranno ancor di più nel futuro. Valori che come società dobbiamo portare avanti sempre, in ogni progetto, e che ritroviamo nella Pianificazione integrata che ci accompagnerà nei prossimi anni.