

ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE

MISSIONE

- Favorire la permanenza nel proprio contesto di vita di soggetti anziani e sviluppare progetti di accoglienza diurna (**Domiciliarità anziani**)
- Fornire ospitalità a soggetti anziani che non possono rimanere presso il proprio domicilio, migliorando la qualità di vita delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali (**Residenzialità anziani**)
- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti anziani (**Sostegno economico anziani**)

Il programma “Anziani e promozione sociale” è suddiviso in 3 diversi progetti, riportati nella tabella seguente rilevando l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI
306 - Domiciliarità anziani	1 - SAD anziani
	2 - Telesoccorso e teleassistenza anziani
	3 - Assegni di servizio anziani
	4 - Affidamenti di supporto anziani
	5 - Inserimenti diurni anziani
307 – Residenzialità anziani	1 - Affidamenti residenziali anziani
	2 - Strutture residenziali anziani a gestione diretta
	3 - Inserimenti in strutture residenziali anziani
308 - Sostegno economico anziani	1 – Sostegno al reddito
	2 - Accesso ai servizi
	3 – Anticipi

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

PORTATORI DI INTERESSE DEL PROGRAMMA

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Anziani e promozione sociale" sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Anziani
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni e Comitato dei Sindaci
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine
	Agenzia territoriale per la casa
	Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali
	Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati)
	Patronati e Sindacati
	Fondazioni
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie

Figura 1 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AN 3	RESIDENZE PER ANZIANI:UNA RISORSA PER IL TERRITORIO per la realizzazione di progetti di accoglienza diurna e fruizione di servizi alberghieri	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
AN 4	ACCOGLIENZA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI: MIGLIORAMENTI QUANTITATIVI E QUALITATIVI	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA' Sostenerne economicamente e promuovere l'autonomia dei nuclei familiari temporaneamente in difficoltà	Responsabile
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI ASSEGGNI DI SERVIZIO	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 9	ESTENSIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE CON LA SPERIMENTAZIONE DI NUOVE TIPOLOGIE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: Percorsi di continuità assistenziale per anziani dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner
R 5	RETE tra Comuni, Consorzio e ASL per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria"	Corresponsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di domiciliarità anziani sono mirati a :

- Potenziare gli interventi rivolti a garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti anziani, evitando o ritardando il più possibile l'istituzionalizzazione e migliorando la qualità di vita.
- Potenziare e differenziare i servizi di aiuto alla persona e di affiancamento e sostegno ai nuclei familiari che assistono anziani non autosufficienti.
- Sviluppare progetti di accoglienza diurna in collaborazione con i responsabili delle strutture residenziali esistenti sul territorio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti di supporto anziani

Nell'anno 2009 le persone anziane che hanno usufruito di affidamenti "di supporto", al fine di garantire loro l'aiuto necessario per la permanenza a domicilio, sono state **19** di cui **15** parzialmente autosufficienti (con contributo a carico solo del Consorzio) e **4** non autosufficienti (con quota anche a carico dell'ASL in quanto il progetto era stato autorizzato dall'UVG). Più in specifico:

- per n. 16 casi (di cui 4 non autosufficienti e 12 parzialmente autosufficienti) si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2008,
- per n. 3 casi si è trattato di nuovi interventi.

Rispetto al 2008 (34 utenti) emerge una notevole riduzione del numero dei beneficiari, infatti nel corso del 2008 erano cessati ben 18 progetti: 9 per decesso dei beneficiari, 6 per inserimento in struttura residenziale, 3 per trasferimento presso familiari residenti al di fuori del territorio consortile o per rinuncia all'intervento; pertanto al 31/12/2008 risultavano ancora attivi 16 progetti.

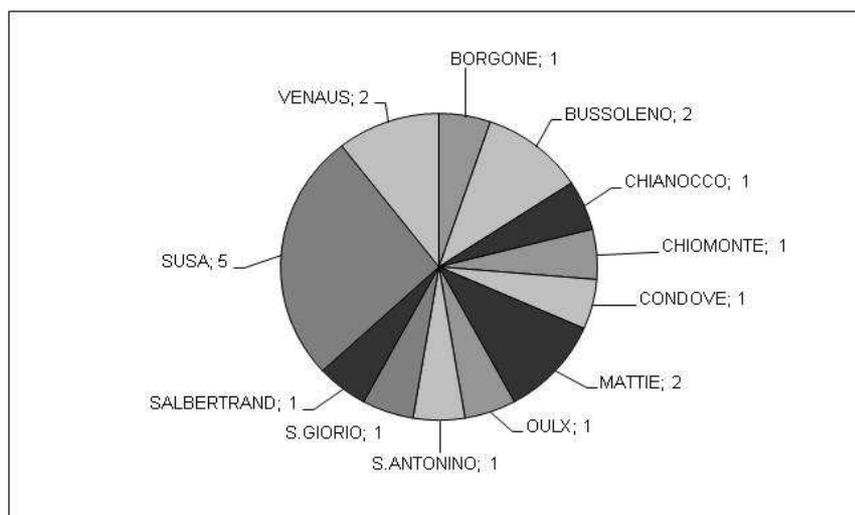


Figura 2 - Affidati di supporto anziani distribuiti per Comuni

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, si riportano, di seguito, i cambiamenti significativi intervenuti nell'anno 2009.

A partire dal 1° gennaio 2009 si è data applicazione al "Regolamento sperimentale per l'erogazione di contributi economici a beneficio di persone adulte ed anziane non autosufficienti". Nel nuovo documento sono stati riformulati i criteri per la erogazione degli affidamenti familiari e degli assegni di servizio ed è stata introdotta una nuova tipologia di affidamento: l'affidamento intrafamiliare a favore dei familiari che si fanno carico di assistere il congiunto anziano in condizioni di non autosufficienza certificata dall'UVG e che, con il consenso dello stesso, aderiscano al progetto di intervento assistenziale. Il nuovo regolamento prevedeva l'erogazione ai familiari ed ai terzi affidatari di un contributo mensile di valore sino a € 500,00, di cui € 250,00 versati dall'ASL indipendentemente dalla situazione economica del soggetto; il Consorzio poteva erogare un ulteriore contributo sino ad un massimo di € 250,00 mensili applicando il proprio Regolamento che tiene conto dei redditi del beneficiario dell'intervento. Il citato regolamento prevedeva altresì che il contributo, inclusa l'eventuale quota a carico del Consorzio, venisse erogata al beneficiario direttamente dall'ASL.

L'entrata in vigore del citato regolamento ha comportato una rivalutazione della situazione socio-economica di tutti coloro che beneficiavano della quota di affidamento familiare al fine di ridefinire l'ammontare del contributo loro spettante (sia per la quota a carico dell'ASL che per quella a carico del Consorzio).

Nelle tabelle 3 e 4 si riportano i dati di spesa afferenti all'ASL ed al Consorzio ed il numero dei beneficiari.

Analizzando i dati della tabella 3, relativa alla spesa gravata sul Bilancio del **Distretto sanitario** per gli affidamenti di **anziani non autosufficienti**, emerge quanto segue:

- negli anni 2007 e 2008 la spesa relativa ai progetti autorizzati dall'UVG veniva ripartita al 50% fra ASL e Consorzio;
- nell'anno 2009, a seguito dell'approvazione dei nuovi criteri che prevedono l'erogazione della quota a carico dell'ASL (50% del contributo) indipendentemente dalle condizioni economiche del beneficiario, si rileva un **aumento di tale spesa pari 161%** (da € 20.259,75 ad € 52.950,00), a fronte di una diminuzione del numero di utenti del 10% (da 21 a 19)

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI QUOTE A CARICO DELL'ASL	2007	2008	2009
Importo erogato dall'ASL	€ 15.026,58	€ 20.259,75	€ 52.950,00
Utenti	13	21	19
Totale media per utente	€ 1.155,89	€ 964,75	€ 2.786,84

Figura 3 - Affidamenti anziani non autosufficienti

Nella sottostante figura 4 vengono illustrati i dati relativi alla spesa gravata sul Bilancio del Consorzio per gli affidamenti degli anziani non autosufficienti, nel triennio 2007-2009.

Come già sopra evidenziato:

- negli anni 2007 e 2008, il contributo per l'affidamento di supporto intendeva riconoscere la funzione sociale svolta dall'affidatario e quindi, non configurandosi come remunerazione delle attività svolte dall'affidatario stesso, il valore del progetto autorizzato dall'UVG veniva ripartito al 50% fra ASL e Consorzio, indipendentemente dai redditi percepiti dal beneficiario dell'intervento: i dati relativi agli importi complessivamente erogati e al numero di utenti risultano infatti coincidenti nelle due tabelle 3 e 4;
- nell'anno 2009, a seguito dell'approvazione dei nuovi criteri, l'ASL ha erogato il 50% del contributo spettante prescindendo dai redditi del beneficiario dell'intervento, mentre il rimanente 50% è stato erogato (in misura intera o parziale) dal Consorzio in funzione dei redditi percepiti dal beneficiario; si rileva pertanto una **riduzione sia della spesa** pari al 67,4% (da € 20.259,75 a € 6.600,00) sia del **numero dei beneficiari** (da 21 a 4).

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI QUOTE A CARICO DEL CONSORZIO	2007	2008	2009
Importo erogato dal Consorzio	€ 15.026,58	€ 20.259,75	€ 6.600,00
Utenti con quota a carico Consorzio	13	21	4
Totale media per utente	€ 1.155,89	€ 964,75	€ 1.650,00

Figura 4 - Affidamenti anziani non autosufficienti

L'ammontare della spesa a carico del Consorzio per l'anno 2009, pari ad € 6.600,00, è stata regolarmente rimborsata all'ASL-Distretto sanitario di Susa, che ha provveduto all'erogazione dell'intero contributo spettante ai 4 anziani, anticipando la quota a carico del Con.I.S.A.

Successivamente, la Regione Piemonte con la D.G.R. n. 39-11190 del 6 aprile 2009 "Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo-assistenza di anziani non autosufficienti. Estensione dei criteri per la compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla D.G.R. n.37-6500 del 23.7.2007", ha provveduto a istituire, in modo uniforme per l'intero territorio regionale, i contributi economici a sostegno della domiciliarità disciplinando, tra l'altro, i destinatari, i massimali, le condizioni per l'erogazione, il riconoscimento di un rimborso spese a favore del familiare e dell'affidatario, nonché fissando il principio che sulle suddette prestazioni socio-sanitarie l'A.S.L. (componente sanitaria) assume a proprio carico il 50% del costo, a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre il restante 50% (componente sociale) è a carico dell'utente / EE.GG. Tali criteri sono stati recepiti in un "Protocollo d'intesa finalizzato all'erogazione di contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare di persone non autosufficienti", approvato dall'ASL TO3 e da tutti gli Enti Gestori ad essa afferenti.

Le principali variazioni introdotte dal citato documento, in merito agli **affidamenti di anziani non autosufficienti**, sono state:

- l'ammontare del contributo erogabile è rapportato ai livelli di intensità assistenziale individuati nel progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica (bassa, media, medio-alta);
- ai familiari che espletano funzioni di cura del congiunto non autosufficiente vengono riconosciute quote differenziate, che non si configurano come una remunerazione delle attività svolte, ma si giustificano in relazione alle spese sostenute ed all'eventuale mancato guadagno:
 - a) € 200,00 mensili per un assistito in bassa intensità assistenziale;
 - b) € 300,00 mensili per un assistito in media intensità assistenziale;
 - c) € 400,00 mensili per un assistito in medio-alta intensità assistenziale;
- ad ogni affidatario non può essere affidata più di una persona. E' possibile la valutazione di eventuali eccezioni, legate a casi di coniugi, strette parentele, convivenze, particolari condizioni di vicinato, nonché situazioni specifiche in aree territoriali;

- all'affidatario che svolga unicamente il ruolo di *care giver* vengono riconosciuti € 200,00 mensili nel caso di bassa e media intensità assistenziale. La quota erogata non si configura come una remunerazione delle attività svolte, ma si giustifica come un ristoro in relazione alle spese sostenute;
- quando l'affidatario svolga anche compiti di cura, il contributo economico previsto, che anche in questo caso non si configura come una remunerazione delle attività svolte, ma si giustifica come un ristoro in relazione alle spese sostenute, è diversificato sulla base delle seguenti tipologie:
 - a) € 400,00 per un soggetto non autosufficiente a bassa intensità assistenziale senza rete familiare;
 - b) € 500,00 per un soggetto non autosufficiente a media intensità assistenziale senza rete familiare;
 - c) € 600,00 per un soggetto non autosufficiente a media-alta intensità assistenziale senza rete familiare, nei confronti del quale viene attivato un affidamento, ipotizzando un intervento che preveda, oltre ai passaggi plurimi durante l'arco della giornata, anche più momenti di copertura notturna in caso di necessità.

Al fine di dare concreta attuazione agli interventi previsti nella citata DGR, la Regione ha destinato a ciascun territorio, le risorse finanziarie (quantificate sulla base del numero degli ultrasessantacinquenni residenti) da utilizzare per l'erogazione delle prestazioni a sostegno della domiciliarità, per un ammontare complessivo, per il Distretto di Susa, di € 442.551,39.

Questo nuovo atto ha consentito all'ASL-Distretto sanitario di Susa di sbloccare la lista d'attesa degli anziani, cui l'UVG aveva riconosciuto il diritto a percepire tale beneficio, ma che, per carenza di risorse economiche, erano stati collocati in un'apposita graduatoria.

A partire dal 1° novembre, data dalla quale sono decorsi i pagamenti attingendo dai fondi di cui alla citata DGR, e fino al 31/12/2009, il Distretto Sanitario ha erogato gradualmente, **24 nuovi contributi** per affidamento (di cui 23 intrafamiliari e 1 extra-familiare); l'ammontare complessivo della spesa, pari ad **€ 7.600,00 è stata pertanto totalmente finanziata con risorse regionali.**

Occorre precisare, a tale proposito, che per tutti i 24 casi l'applicazione dei criteri contenuti nel nuovo regolamento ha prodotto l'erogazione della sola quota a carico dell'ASL; nulla era dovuto a carico del Consorzio.

Per quanto riguarda, infine, le iniziative promosse nel corso dell'anno per reperire ulteriori disponibilità al fine di poter incrementare il numero degli affidamenti familiari, si segnala la partecipazione a due incontri presso le sezioni dell'Uni.Tre della media e bassa Valle (S.Ambrogio e S. Antonino).

Assegni di servizio anziani (rif. TR8), ora denominati "Contributi economici a sostegno della lungoassistenza domiciliare"

Nell'anno 2009 si sono verificati due eventi che hanno prodotto sostanziali cambiamenti in questo ambito di intervento.

Il primo ha riguardato l'**applicazione, dal 1° gennaio 2009**, del già citato regolamento per l'erogazione di contributi economici a beneficio di persone adulte e anziane non autosufficienti, approvato nel mese di dicembre 2008, sia dall'ASL TO3 che dai 9 Enti gestori ad essa afferenti. Tale regolamento ha riformulato i criteri approvati nel 1993 per l'erogazione dei contributi economici nell'ambito di progetti specifici a sostegno della domiciliarità, predisposti e verificati dall'UVG, introducendo le seguenti innovazioni:

- Qualora le condizioni di salute dell'anziano, richiedano per la loro gravità un'assistenza continuativa, fornita a titolo oneroso da soggetti privati, l'interessato e/o coloro che provvedono al suo accudimento possono beneficiare di un **assegno di cura**, finalizzato alla parziale copertura delle spese per la regolare remunerazione di assistenti familiari (assunti direttamente o forniti da cooperative sociali o agenzie private di servizi alla persona), i cui importi ammontano rispettivamente ad € 1.000,00 per i progetti che richiedono un'alta intensità assistenziale e ad € 750,00 per i progetti che richiedono una media intensità assistenziale;

- tali contributi sono costituiti da due quote distinte di cui una erogata dall'ASL nella misura di € 500,00 (per alta intensità) di € 375,00 (per media intensità), **indipendentemente dalla situazione economica del beneficiario**; il Consorzio concorre all'erogazione dell'altra quota applicando il proprio regolamento.
- I contributi erogati a titolo di assegno di cura devono essere obbligatoriamente utilizzati, per almeno l'80% del valore complessivo, per l'acquisto di prestazioni di assistenza alla persona da cooperative o agenzie di servizi alla persona o mediante assunzione di personale.
- Tutti i contributi, sia per la quota di competenza dell'ASL che per l'eventuale quota a carico del Consorzio, sono erogati ai beneficiari direttamente dall'ASL ed il Consorzio rimborsa a consuntivo gli importi di propria competenza.

L'entrata in vigore del citato regolamento ha comportato una rivalutazione della situazione socio-economica di tutti coloro che beneficiavano dell'assegno al fine di ridefinire l'ammontare del contributo loro spettante (sia per la quota a carico dell'ASL che per quella a carico del Consorzio).

Il secondo evento ha riguardato l'emanazione, da parte della Regione Piemonte, della DGR n. 39-11190 del 6/4/2009 **“Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza domiciliare di anziani non autosufficienti. Estensione dei criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla DGR 37-6500 del 23.7.2007”**.

Con tale atto, come già evidenziato per gli affidamenti di anziani non autosufficienti, la Regione ha provveduto a istituire, in modo uniforme per l'intero territorio regionale, i contributi economici a sostegno della domiciliarità disciplinando, tra l'altro, i destinatari, i massimali, le condizioni per l'erogazione, la ripartizione delle suddette prestazioni tra l'ASL e l'utente / EE.GG.

La citata DGR 39/2009 ha assegnato a ciascuna ASL, previa la sottoscrizione di specifici Accordi fra ASL ed EE.GG. di riferimento, la gestione di risorse economiche aggiuntive quantificate sulla base della popolazione >65enne residente, al fine di implementare i fondi che l'ASL e gli Enti gestori avevano destinato alle prestazioni a supporto alla domiciliarità: servizio di assistenza domiciliare, contributi economici per servizi di assistenza domiciliare privata, purchè regolarizzata, per cure familiari prestate da congiunti (affidamento intrafamiliare), per affidamenti diurni, a domicilio della persona non autosufficiente, o residenziali con l'inserimento della persona nel nucleo familiare dell'affidatario, per servizi di telesoccorso e/o di consegna pasti a domicilio (le risorse regionali derivavano infatti dai due Assessorati: Sanità e Politiche sociali e per il Distretto Sanitario di Susa, come già indicato nel paragrafo degli affidamenti, sono state pari ad € 442.551,39).

I criteri sanciti nella DGR 39/2009 sono stati recepiti in un “Protocollo d'intesa finalizzato all'erogazione di contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare di persone non autosufficienti”, approvato dall'ASL TO3 e da tutti gli Enti Gestori ad essa afferenti.

Le principali variazioni introdotte dal citato documento, in merito agli **assegni di servizio**, ora denominati **contributi economici a sostegno della lungoassistenza domiciliare**, sono state le seguenti:

- l'ammontare del contributo erogabile è rapportato ai livelli di intensità assistenziale individuati nel progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica (bassa, media, medio-alta);
- gli importi relativi al contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza vengono erogati con i massimali di seguito indicati, rapportati ai livelli di intensità (bassa, media, medio-alta) individuati nel progetto cure domiciliari in lungoassistenza, definito dall'Unità di Valutazione Geriatrica; tali importi si riferiscono alla copertura massima del costo di assistenza tutelare socio-sanitaria prevista dal PAI:

a) bassa intensità (punteggio da 4 a 9)	fino a € 800,00 mensili;
b) media intensità assistenziale (punteggio da 10 a 15)	fino a € 1.100,00 mensili;
c) medio-alta intensità assistenziale (punteggio oltre 15)	fino a € 1.350,00 mensili;
d) medio-alta intensità assistenziale (punteggio oltre 15)	fino a € 1.640,00 mensili

se il beneficiario è senza rete familiare;
- l'ammontare del contributo è per il 50% (componente sanitaria) a carico dell'ASL e viene, dalla stessa, erogato prescindendo dal reddito del beneficiario, mentre il restante 50% (componente

sociale) è a carico dell'utente che potrà avvalersi del sostegno economico fornito dall'Ente gestore in ottemperanza alle disposizioni di cui all'allegato C) della D.G.R n. 39-11190/2009. Qualora il beneficiario sia titolare di indennità di accompagnamento, tale previdenza viene utilizzata per la copertura totale o parziale della componente posta a carico dell'utente.

La medesima DGR prevedeva, inoltre, l'erogazione, a favore degli EE.GG. che recepiscono nei propri regolamenti le nuove disposizioni regionali, di un incentivo economico pari a € 2,00 per ogni anziano ultrasessantacinquenne residente. Il Consorzio ha approvato, con deliberazione dell'Assemblea consortile n. 37/A/2009 del 18/12/2009 il nuovo Regolamento sui criteri per l'erogazione di contributi economici a sostegno della lungoaassistenza domiciliare di persone non autosufficienti e per l'integrazione della quota assistenziale delle persone disabili inserite in strutture residenziali, il cui testo è stato condiviso e recepito da tutti gli Enti Gestori afferenti all'ASL TO3 (entrato in vigore a partire dall'1/1/2010).

L'assegnazione delle citate risorse regionali ai sensi della DGR 39/2009 ha consentito all'ASL-Distretto sanitario di Susa di erogare gradualmente, a partire dal 1° novembre, data dalla quale sono decorsi i pagamenti attingendo dai fondi di cui alla citata DGR, e fino al 31/12/2009, **35 nuovi assegni/contributi a sostegno della lungo assistenza domiciliare**; l'ammontare complessivo della spesa, pari ad **€ 23.719,50** (di cui € 22.139,50 a carico dell'ASL ed € 1.580,00 a carico del Consorzio) **è stata totalmente finanziata con risorse regionali**.

Si espongono, di seguito, i dati relativi al triennio 2007-2009 precisando che il numero di utenti indicato in ciascuno degli anni è relativo al totale degli anziani che ha beneficiato anche solo della quota di contributo a carico dell'ASL.

La tabella sottostante fa emergere il consistente aumento, dal 2008 al 2009, della spesa a carico dell'ASL-Distretto Sanitario; tale fenomeno è da imputare all'applicazione del nuovo regolamento per l'erogazione dei contributi a sostegno della lungo assistenza domiciliare che, per la quantificazione della quota a carico dell'ASL, prescinde dal reddito del beneficiario.

I dati riportati nella figura 5 sottolineano, infatti, che nel 2009 è **diminuito il numero dei beneficiari degli assegni (- 22%)**, mentre è **aumentata la spesa complessiva a carico del Distretto Sanitario (+ 42,7%)**; in sintesi, è avvenuto che l'erogazione della quota a carico dell'ASL (50% del contributo), indipendentemente dalle condizioni economiche del beneficiario ha determinato un crescita dell'ammontare del contributi percepiti dai beneficiari (la media per utente della quota a carico dell'ASL è infatti aumentata dell'82%) e, nonostante l'aumento delle risorse messe a disposizione dall'ASL, il numero dei beneficiari si è ridotto.

ASSEGNI DI SERVIZIO ANZIANI	2007		2008		2009	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 128.359,90	€ 49.054,53	€ 144.301,46	€ 37.526,04	€ 205.895,48	€ 35.750,00
Utenti	50		60		47	
Media per utente	€ 2.567,198	€ 981,091	€ 2.405,02	€ 625,43	€ 4.380,75	(vedi figura 6)
Totale media per utente	€ 3.548,29		€ 3.030,46		€ 4.380,75	(vedi figura 6)

Figura 5 - Andamento degli assegni di servizio

Nella sottostante figura 6 è riportato il dettaglio della spesa sostenuta dal Consorzio per i soli anziani che hanno beneficiato **dell'ulteriore quota a carico del Con.I.S.A.**; confrontando il dato relativo alla media per utente della figura 5, che ripartisce il totale della spesa sostenuta dall'ASL e dal Consorzio per il numero complessivo di utenti (sia che abbiano percepito solo la quota a carico dell'ASL, sia che abbiano beneficiato anche dell'ulteriore quota a carico del Consorzio), con quello della figura 6, emerge, con maggiore chiarezza, che gli anziani con reddito meno elevato hanno percepito un contributo medio maggiore.

ASSEGNI DI SERVIZIO ANZIANI QUOTE A CARICO DEL CONSORZIO	2007	2008	2009
Importo erogato dal Consorzio	€ 49.054,53	€ 37.526,04	€ 35.750,00
Utenti con quota a carico Consorzio	23	20	13
Totale media per utente	€ 2.132,81	€ 1.876,30	€ 2.750,00

Figura 6 - Andamento della spesa a carico del Consorzio per gli assegni di servizio

Tutti i soggetti interessati hanno regolarmente presentato, a cadenza semestrale, la documentazione/autocertificazione attestante la regolarizzazione del rapporto di lavoro e delle posizioni contributive per i lavoratori dipendenti o delle pezze giustificative nel caso di ricorso ad agenzie private.

Inserimenti diurni anziani (rif. AN 4)

Nel secondo semestre è stato realizzato un inserimento diurno di un anziano residente in Alta Valle, presso la struttura di Salbertrand gestita dal Consorzio; tale intervento è stato richiesto dalla figlia per far fronte ad un'esigenza di mutamento temporaneo dell'orario di lavoro. Un ulteriore inserimento si è realizzato presso la Residenza "N.S. del Rocciamelone" di Borgone, che, dopo circa due mesi si è trasformato in inserimento residenziale.

SAD anziani (rif. TR2 e TR3)

Nel 2009 è proseguita la gestione in appalto alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" del servizio di Assistenza Domiciliare. Il monte ore complessivamente messo a disposizione dalla Cooperativa e gestito dal Consorzio è stato pari a 44.815, articolato come di seguito specificato:

- n° 37.000 ore annue fornite da operatori OSS
- n° 7.815 fornite da operatori Addetti all'Assistenza familiare (semplice attuazione)

Ulteriori 6.000 ore annue (fornite da operatori OSS) riservate alle situazioni in ADI sono state gestite direttamente dal Distretto Sanitario di Susa.

Le tariffe applicate dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" sono state le seguenti:

- a) prestazioni fornite da Operatori OSS
 - € 19,75 (IVA 4% inclusa) – periodo 1/1 – 31/3
 - € 20,40 (IVA 4% inclusa) – periodo 1/4 – 31/12
- b) prestazioni fornite da Assistenti familiari
 - € 14,03 (IVA 4% inclusa) – periodo 1/1 – 31/3
 - € 14,50 (IVA 4% inclusa) – periodo 1/4 – 31/12.

Nella figura 4 sono riportate le ore complessivamente svolte a favore di anziani parzialmente autosufficienti e non autosufficienti, sia da personale OSS che da Assistenti familiari (semplice attuazione).

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE ANZIANI	2007	2008	2009
Monte ore complessivo da capitolato+diretta	51.069	51.805	45.549
Monte ore complessivo utilizzato (1)	45.563	43.958	45.381
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	9.462	7.698	7.153
Anziani parzialmente autosufficienti (2)	105	105	90
Ore x anziani non autosufficienti	20.316	17.822	18.714
Anziani non autosufficienti (3)	262	237	184
Monte ore utilizzato per anziani	29.778	25.520	25.867
Totale utenti anziani (4)	367	342	274
Incidenza ore utilizzate per anziani su monte ore complessivo utilizzato	65%	58%	57%
Media ore effettive per utente	81	75	94

Figura 8 - L'assistenza domiciliare anziani

Note:

(1) Il decremento del monte ore complessivo che si registra tra il 2008 e il 2009 è imputabile all'assunzione, da parte del Distretto Sanitario, della gestione del monte ore destinato agli interventi in ADI.

(2) Gli anziani parzialmente autosufficienti in carico al Servizio sono stati 86, ma risultano 90 beneficiari poiché 4 di essi hanno usufruito sia di prestazioni OSS sia di semplice attuazione.

(3) Gli anziani non autosufficienti in carico al Servizio sono stati **179**, ma risultano 184 poiché 5 di essi hanno beneficiato sia di prestazioni OSS sia di semplice attuazione.

(4) Il totale complessivo degli anziani in carico al Servizio è stato di **258** unità, ma risulta di **274** in quanto **9** anziani hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e **7** anziani hanno variato tipologia di intervento nel corso dell'anno (da parzialmente auto a. non autosufficiente) per cui risultano conteggiati in entrambe le tipologie.

Il monte ore utilizzato per gli anziani parzialmente autosufficienti ha subito una flessione (- 7%), così come il numero complessivo dei beneficiari (- 14,5%).

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, esaminando le informazioni contenute nella tabella si rileva, nel 2009, un aumento del monte erogato pari al 5% rispetto all'anno precedente, a fronte di una diminuzione del numero di utenti (- 22%) ; le motivazioni possono essere ricondotte sia al fatto che i casi in ADI sono stati gestiti direttamente dall'ASL (nel 2008 gli anziani in ADI erano stati 78), sia al fatto che le situazioni, a fronte di una sempre maggiore gravità, hanno usufruito di un monte ore individuale maggiore.

Si ritiene utili fornire maggiori dettagli in merito ai dati sopra riportati sugli anziani non autosufficienti.

ASSISTENZA DOMICILIARE + SEMPLICE ATTUAZIONE		2009		
		SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani non autosufficienti	ore x anziani UVG	17.497	551	18.048
	<i>casi anziani UVG (1)</i>	172	6	178
	ore x anziani Psichiatria	542	124	666
	<i>casi anziani Psichiatria</i>	5	1	6
Monte ore utilizzato		18.039	675	18.714
Totale utenti anziani non autosufficienti (2)		177	7	184

Figura 9 - L'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti

Note:

(1) Gli anziani con progetto autorizzato dall'UVG sono stati **173**, anziché 178, in quanto 5 hanno usufruito sia di interventi OSS che di semplice attuazione

(2) il numero totale dei soggetti non autosufficienti risulta pertanto essere **179** anziché 184 per la stessa motivazione sopra esposta. Un solo ulteriore caso di anziano non autosufficiente è stato riconosciuto dal Servizio di Salute Mentale di propria competenza.

Il costo complessivo degli interventi forniti sia da personale **OSS** che da **Assistenti familiari** (semplice attuazione) è stato così ripartito:

- monte ore erogato agli anziani parzialmente non autosufficienti pari a **7.153** ore - 100% a carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani non autosufficienti pari a **18.714** ore (18.039 di OSS e 675 di semplice attuazione), di cui:
 - 18.048 ore rimborsate al 50% dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 159) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica (nel 2008 erano 16.465 per 159 casi);
 - 666 ore, a favore di 6 casi, rimborsate al 100% dall'ASL - Dipartimento di Salute Mentale (nell'anno 2008 sono state 366 per n. 2 casi).

Per quanto riguarda le prestazioni svolte da Assistenti familiari e denominate di "**semplice attuazione**", inerenti la cura delle condizioni igieniche dell'abitazione ed il supporto alla persona nella cura delle stesse, la preparazione dei pasti, il cambio e il lavaggio della biancheria, gli accompagnamenti per acquisti vari e per l'accesso ai servizi, le ore complessivamente erogate nell'anno a favore di soggetti anziani sono state **4.067** (monte ore sostanzialmente invariato rispetto all'anno precedente) di cui:

- 3.392 ore a favore di 44 anziani parzialmente non autosufficienti (4 di essi hanno altresì beneficiato di interventi OSS);
- 675 ore a favore di 7 anziani non autosufficienti, di cui:

- 551 ore per la realizzazione di 6 progetti autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica; il 50% della spesa è stata rimborsata dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa;
- 124 ore, a favore di 1 caso in carico al Dipartimento di Salute Mentale che ha provveduto a rimborsare al Consorzio l'intero costo delle prestazioni erogate.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	2007			2008			2009		
	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	54	51	105	49	56	105	46	44	90
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	5.580	3.882	9.462	4.099	3.599	7.698	3.761	3.392	7.153
Anziani non autosufficienti	258	4	262	200	6	206	177	7	184
Ore x anziani non autosufficienti	19.809	507	20.316	17.356	466	17.822	18.039	675	18.714
Monte ore utilizzato	25.389	4.389	29.778	21.455	4.065	25.520	21.800	4.067	25.867
Totale utenti anziani	312	55	367	249	62	311	223	51	274

Figura 10 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Nota: il totale degli utenti di SAD anziani risulta 274 anziché 258 poiché 9 anziani hanno beneficiato sia di interventi OSS che di semplice attuazione e 7 anziani, nel corso dell'anno, hanno mutato la loro situazione da "anziano parzialmente autosufficiente" ad "anziano non autosufficiente" e pertanto il loro nominativo risulta inserito in entrambe le tipologie di intervento.

Per quanto riguarda la compartecipazione degli utenti al costo del Servizio, si segnala che coloro che superavano il parametro di reddito previsto per l'esenzione dall'apposito Regolamento hanno versato una quota oraria, stabilita secondo le fasce di reddito determinate periodicamente con apposita deliberazione del Consiglio di Amministrazione, mentre gli interventi avviati su iniziativa del Servizio Sociale e non su richiesta degli interessati, sono stati esenti da compartecipazione.

Nell'anno 2009 l'ammontare complessivo delle quote versate a titolo di **compartecipazione** è stato pari ad **€ 53.650,09**.

Telesoccorso e teleassistenza anziani

Il servizio di Telesoccorso consiste nell'immediata risposta alle richieste di aiuto degli utenti da parte di operatori volontari addetti al centro operativo, i quali provvedono ad attivare tempestivamente il soccorso coinvolgendo le persone resesi disponibili per un immediato intervento e/o le strutture pubbliche competenti (Guardia Medica, Vigili del Fuoco ecc.).

L'attività di Teleassistenza consta in colloqui telefonici di verifica, che i volontari preposti al centro operativo attuano periodicamente nei confronti degli utenti del servizio, sia al fine di verificare il loro stato di salute psico-fisica, che di monitorare l'efficienza dell'apparecchio di chiamata collocato presso il loro domicilio.

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è gestito dall'Associazione di volontariato "Telehelp" di Torino.

Tali servizi hanno rappresentato, per le persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti per impedimenti fisici, un ulteriore tassello finalizzato al mantenimento delle medesime nel loro ambiente di vita.

Nel 2009 hanno usufruito del servizio **20** anziani; per 3 di essi si è trattato di nuove attivazione, mentre per i 17 rimanenti si è dato continuità all'intervento.

La convenzione stipulata con l'Associazione Telehelp per il triennio 2009-2011 prevedeva l'esonero dal pagamento dei costi di attivazione e la corresponsione di un canone mensile di € 10,00 (nella precedente convenzione ammontava ad € 12,50); i costi che sono gravati sul bilancio del Consorzio hanno riguardato unicamente tale voce di spesa per le persone anziane (n. **7** nell'anno) con reddito inferiore ad € 596,00 mensili. Ad essi è stato applicato, per analogia, il parametro di esenzione previsto per la definizione della compartecipazione del servizio di Assistenza Domiciliare. Gli utenti con reddito superiore a tale parametro si sono fatti carico autonomamente del costo mensile.

Per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti che hanno beneficiato dell'intervento in quanto lo stesso era stato previsto nel progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica, l'ASL-Distretto Sanitario di Susa ha provveduto a rimborsare il 50% della spesa, la somma complessiva di € 270,00.

	2005	2006	2007	2008	2009
Utenti già beneficiari	26	22	18	19	17
Nuove richieste	4	5	5	3	3
Totale	30	27	23	22	20

Figura 11- Gli utenti del servizio di telesoccorso

Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale (rif. TR13)

Relativamente ai percorsi di continuità assistenziale e di dimissione protetta dai Presidi ospedalieri si riportano, nella figura sottostante, i dati relativi alle segnalazioni di pazienti anziani, effettuate dagli Ospedali al Distretto Sanitario di Susa, nonché gli interventi attivati a cura del medesimo Distretto Sanitario. Si segnala che, relativamente agli anziani rientrati al domicilio (n. 11):

- per 2 di essi è stato predisposto un progetto di sostegno con prestazioni OSS del Servizio di Assistenza domiciliare;
- per 1 caso si è realizzato un "affidamento di supporto";
- per i rimanenti 8 casi, di particolare gravità, sono state erogate prestazioni infermieristiche e di assistenza tutelare OSS in regime di ADI.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI ANNO 2009	
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario	75
Dimessi a domicilio con supporto del Servizio Cure Domiciliari	11
Deceduti prima della dimissione	22
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	4
Dimessi a domicilio (senza supporto del Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	15
Segnalati per continuità assistenziale (DGR 72/2004) ma non dimissibili	10
Rinunce	8
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale	145
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	11
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale e dimissione protetta	301

Figura 7 – Segnalazioni dai Presidi ospedalieri di anziani per percorsi di continuità assistenziale e dimissione protetta

Azione R5 del Piano di Zona

L'azione R5 "RETE tra Comuni, Consorzio e ASL per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria", di cui il Consorzio risulta corresponsabile con l'ASL, si segnala che, nel corso del 2009, gli incontri relativi a **n. 9 persone anziane** che per la loro particolare problematicità e complessità richiedevano la collaborazione di tutti i soggetti presenti sul territorio di riferimento sono stati 14; tali incontri hanno coinvolto, oltre agli operatori del Consorzio, quelli dell'ASL (infermieri Cure domiciliari, Medici di base, Servizio di Salute Mentale), rappresentanti dei Comuni (Assessori, Vigili Urbani)e, in alcuni casi, anche rappresentanti delle Forze dell'Ordine.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti di supporto anziani	€ 25.156,00	19
Assegni di servizio anziani	€ 35.750,00	13
Inserimenti diurni anziani	€ -	0
SAD anziani	€ 637.984,17	258
Telesoccorso e teleassistenza	€ 900,00	7 (*)
Altri interventi di domiciliarità anziani	€ 32.262,91	
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 732.053,08	297

Figura 12 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

(*) Gli altri 13 beneficiari hanno provveduto a pagare autonomamente i canoni mensili

RESIDENZIALITÀ ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AN 4	ACCOGLIENZA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI: MIGLIORAMENTI QUANTITATIVI E QUALITATIVI	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di residenzialità anziani sono mirati a :

- Fornire ospitalità a soggetti anziani che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di soluzioni alloggiative in ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura.
- Attivare sinergie volte a:
 - o migliorare la qualità di vita, soprattutto relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali;
 - o facilitare, con un'adeguata rete di supporti, il rientro al proprio domicilio di coloro che ne esprimono il desiderio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali anziani

Nel 2009 non sono stati realizzati affidamenti residenziali di anziani, soprattutto a causa della difficoltà nel reperire volontari singoli o nuclei familiari disponibili ad accogliere, nella propria abitazione (o disposti a trasferirsi presso quella della persona anziana), anziani non autosufficienti; il bisogno rilevato è infatti relativo a tale tipologia di utenza che, per le elevate necessità assistenziali, richiede un impegno costante e continuativo.

Per quanto riguarda gli interventi volti a ricercare e sensibilizzazione volontari disponibili all'affidamento in convivenza, sono state organizzate due iniziative nell'ambito delle Uni.Tre di S. Ambrogio e S. Antonino.

Strutture residenziali anziani a gestione diretta

Le Residenze rappresentano una buona risorsa anche per gli anziani che si trovano al loro domicilio nelle zone limitrofe alle strutture stesse, e che necessitano di supporti per garantirsi una buona qualità di vita, grazie ai servizi che possono mettere a disposizione (es. l'accoglienza diurna, l'animazione, la mensa, la lavanderia).

Alcune OSS del Servizio di assistenza domiciliare hanno utilizzato le attrezzature delle Residenze per lavare la biancheria delle persone seguite a casa o per fare loro il bagno qualora questi non dispongano degli ausili necessari al loro domicilio.

Nel corso del 2009 gli anziani ospitati nelle due residenze di Borgone e di Salbertrand sono stati complessivamente **33**. Si espongono, di seguito, alcuni dati significativi relativi ai due Presidi.

a. Residenza Assistenziale "N.S. del Rocciamelone" di Borgone

Nel 2009 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **20** (di cui 9 uomini e 11 donne).

Nel corso dell'anno la situazione degli ospiti ha subito le seguenti variazioni: 4 di essi sono deceduti, sono state effettuate 5 nuove ammissioni (2 anziani, dopo un periodo di tempo, sono volontariamente rientrati a domicilio) ed un inserimento temporaneo di una persona adulta, in tutela al Consorzio, legato alla necessità di risolvere un problema contingente.

La provenienza delle persone complessivamente ospitata, risulta così articolata:

- n. 6 - Comuni afferenti all' Area 2,
- n. 8 - Comuni afferenti all' Area 3,
- n. 6 - Comuni afferenti all' Area 4.

La Residenza, in possesso di autorizzazione al funzionamento come R.A. per 15 posti letto (uno dei quali riservati alle emergenze abitative), fin dal 2006, secondo le indicazioni previste nella D.G.R. 33-7910 del 2/12/2002, ha dato attuazione a Progetti Assistenziali Individuali (PAI) approvati dalla competente Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, al fine di mantenere presso il presidio, adeguando gli standard assistenziali, gli anziani divenuti non autosufficienti.

Nel corso del 2009 si è pertanto dato continuità ad un PAI già in atto nell'anno precedente ed un ulteriore PAI è stato attivato nel primo trimestre.

E' proseguita la gestione affidata, a seguito di gara d'appalto, alla Coop. Sociale "P. G. Frassati", che, per l'espletamento delle attività previste nel capitolato, ha garantito:

- **28** ore giornaliere di OSS (incluse le compresenze) per le attività di assistenza alla persona (in tutte le ore diurne e notturne), di socializzazione e di ristorazione,
- **8** ore giornaliere di Operatori addetti all'assistenza familiare da destinare all'attività di pulizia e ad eventuali accompagnamenti presso servizi socio-sanitari.

Le rette di ospitalità sono state pari a:

- **€ 49,46** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 60,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti (il 50%, corrispondente alla quota sanitaria, è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa).

La percentuale media di compartecipazione al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del 50,78% tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2009, è ammontata ad Euro 114,00 mensili, da destinare alle spese personali, in analogia a quanto previsto dalla DGR 37/2007 per gli anziani non autosufficienti.

Due ospiti hanno pagato per intero rispettivamente l'importo della retta quale anziano autosufficiente (tale costo è stato versato al Consorzio dal Dipartimento di Salute Mentale che ne aveva richiesto l'inserimento) e un'altra ospite non autosufficiente (con PAI autorizzato dall'UVG) ha pagato per intero la quota alberghiera di competenza.

Per quanto riguarda gli interventi di socializzazione e animazione sono state realizzate, durante l'intero arco della settimana, per tutto l'anno 2009, le seguenti attività:

- Lunedì e giovedì: ginnastica dolce,
- Martedì: laboratori di manualità,
- Mercoledì: visione di film e documentari,

- Venerdì mattina: uscita al mercato locale,
- Sabato e domenica: lettura e commento di quotidiani o di brevi racconti.

Tutti i pomeriggi, inoltre, dopo la merenda, il "solito gruppo" si è incontrato per la consueta partita a carte e qualcuno degli anziani ha partecipato, alla domenica pomeriggio, alle attività di ascolto della musica e di ballo presso il Centro Anziani attiguo alla Residenza. Alcuni anziani hanno continuato ad occuparsi della cura di piante ornamentali collocate sia all'interno che all'esterno della struttura e della cura di due gattini randagi, accolti e in seguito sterilizzati e vaccinati.

Altre attività sono state la "gran tombola" e il "cruciverbone", che ha visto la partecipazione di tutti gli ospiti, e occasioni di festa che hanno sottolineato il trascorrere del tempo: la festa di Capodanno, della Befana, del Carnevale e la "castagnata" in autunno.

Nell'imminenza del Natale è stato allestito un mercatino per la vendita degli oggetti realizzati nei laboratori di attività che ha permesso di far conoscere ai visitatori le abilità degli anziani ospiti, nonché di ricavare, dalle offerte ricevute, una piccola somma di denaro che è stata utilizzata per un'uscita in pizzeria.

Per quanto riguarda i **laboratori di manualità**, sono stati realizzati manufatti vari quali sacchetti con lavanda profumata per la biancheria, cornici portafoto e altri oggetti con la tecnica del découpage, biglietti di auguri e decorazioni varie per l'albero di Natale (pigne dipinte, biscotti glassati o speziati confezionati dalle anziane ospiti ecc.).

Nel mese di settembre, visto il successo riscosso l'anno precedente, è stata riproposta la **gita al mare** a Spotorno, alla quale ha partecipato la maggior parte degli ospiti, insieme ad alcuni anziani seguiti dal Servizio di Assistenza domiciliare.

Per quanto riguarda, infine, gli operatori in servizio presso la Residenza, si segnala la loro partecipazione all'attività di formazione-aggiornamento, organizzata dalla cooperativa e condotta dal dott. Walter Pellegrini che, nel 2009, ha approfondito le tecniche di "aiuto alla persona".

b. Residenza Assistenziale "Galambra" di Salbertand

Nel 2009 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **13** (di cui 8 uomini e 5 donne). Nel corso dell'anno la situazione degli ospiti ha subito le seguenti variazioni: **1** di essi è deceduto, sono state effettuate **3** nuove ammissioni ed **2** inserimenti temporanei (in un caso si è trattato di una persona adulta, in carico al Servizio sociale, con necessità di reperire una collocazione alternativa al fine di rendere agibile un'abitazione ormai fatiscente e nell'altro caso si è trattato di una persona sola che ha richiesto di poter trascorrere le festività natalizie presso la struttura).

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 6 - Comuni afferenti all'Area 1,
- n. 3 - Comuni afferenti all'Area 2,
- n. 3 - Comuni afferenti all'Area 3,
- n. 1 - Comuni afferenti all'Area 4.

La Residenza, in possesso di autorizzazione al funzionamento come R.A. per 10 posti letto (oltre a due riservati per particolari emergenze), secondo le indicazioni previste nella D.G.R. 33-7910 del 2/12/2002, ha dato attuazione, a partire dal 1° gennaio 2007, a Progetti Assistenziali Individuali (PAI) approvati dalla competente Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, al fine di mantenere presso il presidio, adeguando gli standard assistenziali, gli anziani divenuti non autosufficienti.

A tale proposito si segnala che nell'anno 2009 i PAI autorizzati dall'UVG sono stati 2.

E' proseguita la gestione affidata, a seguito di gara d'appalto, alla Coop. Sociale "P. G. Frassati", che, per l'espletamento delle attività previste nel capitolato, ha garantito:

- **24** ore giornaliere di OSS per le attività di assistenza alla persona, di socializzazione e di ristorazione,
- **2** ore giornaliere di Operatori addetti all'assistenza familiare da destinare all'attività di pulizia e ad eventuali accompagnamenti presso servizi socio-sanitari.

Le rette di ospitalità sono state pari a:

- **€ 52,13** giornaliere (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti

- **€ 60,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti (il 50%, corrispondente alla quota sanitaria, è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa).

La percentuale media di compartecipazione al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del 46,69% tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2009, è ammontata ad Euro 114,00 mensili, da destinare alle spese personali, in analogia a quanto previsto dalla DGR 37/2007 per gli anziani non autosufficienti.

Nessun ospite ha pagato per intero l'importo della retta quale anziano autosufficiente; dei due PAI attivati a favore di anziani non autosufficienti, solo 1 persona ha potuto far fronte all'intero pagamento della quota alberghiera.

Per quanto riguarda gli interventi di socializzazione e animazione sono state realizzate, durante l'intero arco della settimana, per tutto l'anno 2009, le seguenti attività:

- progettazione e realizzazione del **calendario** che ha visto l'attiva partecipazione degli anziani a tutte le varie fasi: dalle riprese fotografiche all'assemblaggio di materiali diversi, immagini, fotografie, fiori ecc., tanto che il prototipo utilizzato per estrarre le fotocopie rappresenta un'opera unica nella sua originalità;
- laboratorio di **patchwork** (assemblaggio di avanzi diversi di tessuti) nel corso del quale sono stati confezionati copri-sedia, cuscini e tovagliette.

Pare opportuno evidenziare come, propria per la storia personale degli anziani, sia più facile coinvolgerli in attività che hanno un immediato risvolto di utilità, poiché il concetto di "tempo libero da riempire di divertimento" è assente dal loro vissuto, mentre l'idea di rendersi ancora operosi e utili li gratifica. Per tale motivazione ad ognuno viene proposto un modesto impegno nella gestione della casa: qualcuno esce per piccole commissioni, un anziano cura l'orto, altri aiutano a piegare la biancheria e a stirare, altri ancora collaborano nella preparazione della frutta e della verdura. Un anziano, inoltre, si è preso cura dei gerani acquistati dal Comune per adornare l'edificio comunale: nel periodo invernale ha provveduto a collocarli nell'atrio della Residenza, in posizione soleggiata e al riparo dal freddo, ed al termine della stagione invernale, grazie al suo lavoro, le piante sono tornate ad abbellire gli edifici. Un altro anziano, infine, si è appassionato all'attività di teatro ed ha partecipato al locale laboratorio teatrale.

Quando dal punto di vista climatico le giornate lo hanno consentito, sono state organizzate e realizzate uscite per fare una passeggiata e degustare un gelato oppure, nelle giornate festive, per accompagnarli in chiesa, facendo una sosta al bar per un aperitivo.

Nel periodo estivo si è potuto godere dell'area verde esterna alla Residenza, dove sono stati allestiti dei tavoli per consumare pranzi all'aperto e, nel corso del mese di agosto, come è ormai tradizione da alcuni anni, è stata organizzata una gita, con pranzo, presso l'Agriturismo della Valle Stretta.

Ad ogni ricorrenza dei compleanni degli anziani è stata sottolineata con un dolce ed un'occasione di festa per tutti.

Per quanto riguarda, infine, gli operatori in servizio presso la Residenza, si segnala la loro partecipazione all'attività di formazione-aggiornamento, organizzata dalla cooperativa e condotta dal dott. Walter Pellegrini che, nel 2009, ha approfondito le tecniche di "aiuto alla persona".

Inserimenti in strutture residenziali anziani

Integrazioni rette per ricoveri di anziani non autosufficienti

Al fine di accedere al beneficio del "posto letto convenzionato" occorre inoltrare una domanda alla Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, la quale a seguito della valutazione complessiva della situazione di salute, familiare, abitativa ed economica del soggetto, attribuisce un punteggio, derivante dall'applicazione di apposite "scale", con il quale il nominativo viene collocato in una lista d'attesa. Il beneficio del "posto letto convenzionato" consiste nel pagamento, a carico dell'ASL, della quota sanitaria della retta pari al 50%, a prescindere dalla situazione reddituale del beneficiario.

Qualora l'anziano non riesca, con i propri redditi, a far fronte all'ammontare della quota alberghiera, può rivolgersi al Consorzio per richiedere un aiuto in tal senso. Il Consorzio, fin dal 2008 ha dato applicazione alle disposizioni della DGR 23/07/2007 n° 37-6500 inerenti i criteri per la

compartecipazione degli anziani non autosufficienti al costo della retta; tali criteri prevedono che si valuti unicamente la situazione economica dell'interessato (redditi correnti, interessi da patrimoni mobiliari, proventi da patrimonio immobiliare), il quale è tenuto a versare tutti i redditi percepiti, inclusa la 13^a mensilità e l'indennità di accompagnamento, trattenendo una somma mensile (da adeguarsi annualmente su base ISTAT) che per l'anno 2009 è stata pari ad € 114,00, da destinare al soddisfacimento delle esigenze personali.

Nell'anno 2009 **48** anziani (17 uomini ed 31 donne), con un incremento del 30% rispetto all'anno precesente, inseriti in presidi residenziali regolarmente autorizzati al funzionamento, convenzionati con l'ASL o a gestione diretta della stessa, hanno beneficiato di contributi finalizzati ad integrare la quota alberghiera della retta. In 13 situazioni si è trattato di nuovi inserimenti, in 2 casi si è trattato di un cambio di tipologia da autosufficienti a non autosufficienti e nei rimanenti 33 casi si è dato continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente.

In alcuni casi parte dell'integrazione retta è stata erogata a titolo di anticipo sull'indennità di accompagnamento e, al momento della liquidazione da parte dell'INPS, è stata regolarmente rimborsata.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
ALMESE	DON MENZIO	3	€ 8.287,42
AVIGLIANA	DON MENZIO	3	€ 11.433,80
	VILLA CORA	1	
	VILLA ROSSELLA	1	
BARDONECCHIA	CANONICO BORETTO	1	€ 1.504,26
BORGONE	VILLA CORA	1	€ 1.943,00
BUSSOLENO	CASA AMICA	2	€ 10.653,70
	VILLA CORA	1	
BUTTIGLIERA	DON MENZIO	2	€ 9.469,10
	VILLA CORA	1	
CAPRIE	DON MENZIO	1	€ 1.091,75
CASELETTE	DON MENZIO	1	€ 7.831,60
	VILLA CORA	1	
CHIANOCCO	VILLA CORA	1	€ 676,00
CHIOMONTE	CASA AMICA	1	€ 793,00
CONDOVE	CASA AMICA	1	€ 11.203,70
	VILLA CORA	1	
EXILLES	PERODO BAUCHIERO	1	€ 4.799,34
MEANA	VILLA CORA	1	€ 546,56
NOVALESA	S. ELDRADO	1	€ 1.807,50
OULX	CANONICO BORETTO	1	€ 9.304,50
RUBIANA	DON MENZIO	2	€ 12.332,07
	PERODO BAUCHIERO	1	
	VILLA CORA	1	
	VILLA S. TOMMASO	1	
S. DIDERO	VILLA CORA	1	€ 1.398,70
S. GIORIO DI SUSÀ	VILLA CORA	1	€ 3.690,90
S. AMBROGIO DI TORINO	VILLA CORA	1	€ 2.759,40
S. ANTONINO DI SUSÀ	CASA FAMIGLIA	1	€ 3.048,88
	CANONICO BORETTO	1	
SUSÀ	CASA AMICA	2	€ 25.333,56
	PERODO BAUCHIERO	1	
	VILLA CORA	4	
VILLA DORA	VILLA CORA	2	€ 15.488,10
	VILLA ROSSELLA	1	
VILLAR FOCCHIARDO	CASA AMICA	1	€ 861,40
Totale complessivo		48	€ 146.258,24

Figura 13 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2009 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente **13** (5 uomini ed 8 donne), in 9 situazioni si è dato continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente (per 2 anziane ospiti, totalmente prive di parenti e titolari di pensioni minima INPS, inserite presso la Residenza Villa Cora di Susa a cura della Congregazione religiosa che la gestiva precedentemente, è stato rinnovato il contributo forfettario a parziale integrazione della retta, al fine di evitare provvedimenti di dimissione delle ospiti stesse), mentre per le rimanenti 4 si è trattato di nuovi inserimenti.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
AVIGLIANA	PENS. MIRAMONTI	1	€ 3.888,00
CONDOVE	VILLA CORA	1	€ 649,14
MEANA	VILLA CORA	1	€ 7.796,40
OULX	CASA NAZARETH	2	€ 7.124,00
RUBIANA	VILLA CORA	1	€ 9.187,80
S. AMBROGIO DI TORINO	VILLA CORA	1	€ 5.759,20
SUSA	CANONICO BORETTO	2	€ 19.595,46
	VILLA CORA	4	
Totale complessivo		13	€ 54.000,00

Figura 14 – Integrazione rette anziani autosufficienti

Si ritiene di esporre alcune considerazioni in merito ai posti letto RAF/RSA complessivamente disponibili presso i Presidi esistenti nell'ambito del territorio del Consorzio/Distretto Sanitario, i posti letto convenzionati (o a gestione diretta) con l'ASL/Distretto Sanitario e la lista d'attesa degli anziani che hanno richiesto l'inserimento in presidio residenziale.

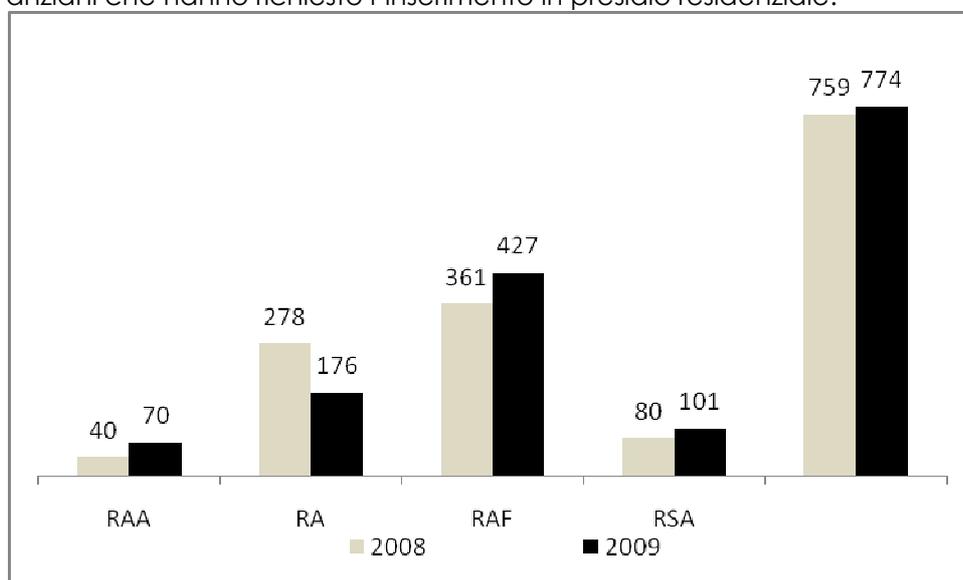


Figura 15 - Tipologia dei posti letto disponibili

Analizzando i dati della figura 15, emerge che nel periodo 2008-2009 è variata la tipologia dei posti letto complessivamente disponibili sul territorio valsusino, sia per l'apertura di nuova struttura RAA (14 posti letto), sia per la trasformazione dell'intero numero di posti letto o di parti di essi (es. da RA in RAF, da RAF ad RSA o ancora da RA a RAA).

Il dato positivo è l'aumento del numero dei posti letto disponibili per anziani non autosufficienti pari al **19%** per la tipologia RAF e al **26%** per la tipologia RSA, sui quali si concentra la gran parte delle richieste di inserimento in struttura residenziale; rimane da risolvere il problema della distribuzione territoriale in quanto la gran parte di queste tipologie è collocata nella bassa valle (Area 4).

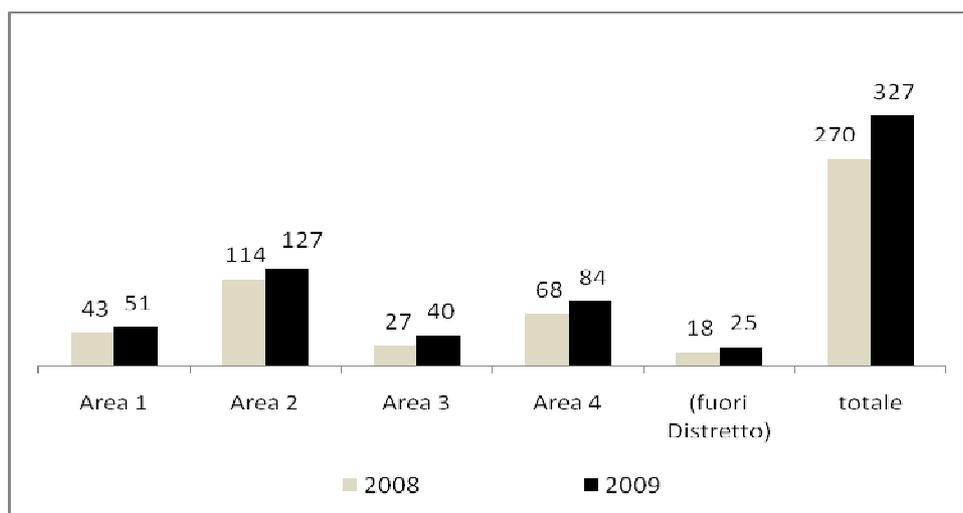


Figura 16 – Confronto posti letto occupati in convenzione al 31.12

I dati rappresentati nella figura 16 evidenziano l'**aumento** dei posti letto convenzionati nel periodo 2008-2009, da n. 270 nel 2008 a n. 327 nel 2009, pari al **21,2%**.

Occorre precisare che nel 2009 risultavano convenzionati:

- 302 posti letto (pari a circa il 57,2%) dei 528 posti letto RAF/RSA complessivamente disponibili sul territorio del Distretto Sanitario/Consorzio;
- ulteriori 25 posti letto risultavano occupati in convenzione da anziani, residenti sul territorio Distretto Sanitario/Consorzio, ma inseriti in presidi RAF/RSA collocati al di fuori del territorio stesso, su loro esplicita richiesta, per ragioni di vicinanza ai luoghi di residenza di parenti con cui mantengono rapporti significativi.

La figura 17 evidenzia nel periodo 2008-2009 l'**aumento** pari al **21%** del numero di **anziani inseriti** in posto letto convenzionato e la diminuzione pari al 68% delle persone in lista d'attesa.

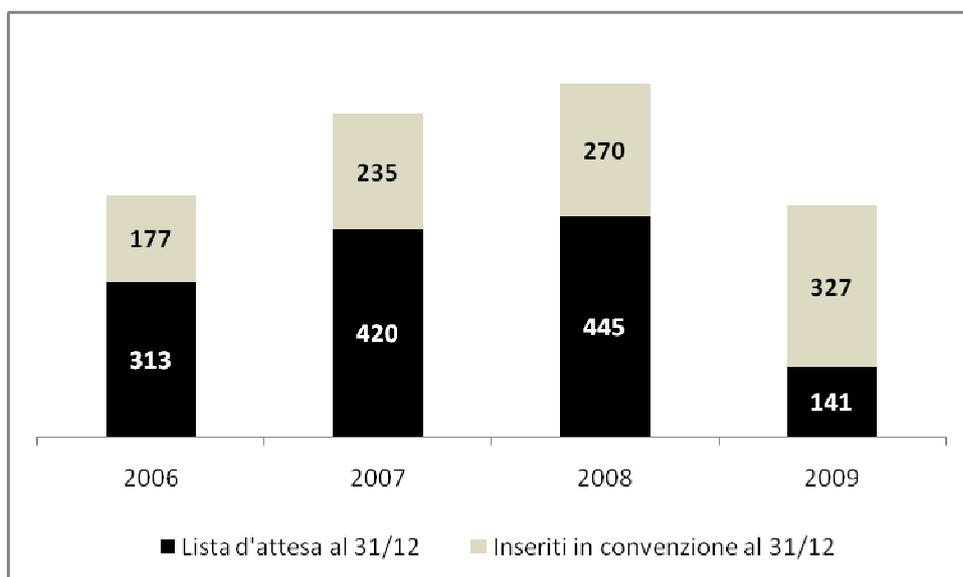


Figura 17 – Confronto lista di attesa – posti letto occupati in convenzione

Al fine di interpretare correttamente tale informazione, occorre segnalare che i nuovi criteri che hanno modificato la regolamentazione dei contributi a sostegno della domiciliarità, hanno avuto ripercussioni anche sulla domanda di residenzialità; si ipotizzano, di seguito, alcune motivazioni:

- l'introduzione dell'affidamento intrafamiliare, ossia la possibilità di riconoscere un contributo economico al familiare che si prende cura dell'anziano non autosufficiente, ha indotto persone in lista d'attesa per il ricovero in struttura a richiedere tale contributo;
- i nuovi criteri prevedono che qualora si scelga una tipologia di intervento a supporto della domiciliarità (affidamento, assegno di cura) non si possa contestualmente richiedere anche di essere inseriti nella lista d'attesa relativa alla residenzialità;
- le risorse economiche aggiuntive trasferite dalla Regione per il finanziamento di interventi a sostegno della domiciliarità ha indotto molte persone, già in lista d'attesa per un posto letto convenzionato, a rivedere il progetto e a richiedere un contributo economico (es. assegno di cura per l'assunzione di un'Assistente familiare); questa scelta ha implicato la cancellazione del nominativo dalla lista d'attesa per gli inserimenti residenziali.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali anziani	€ -	0
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 200.584,85	61 (*)
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 496.771,69	33
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 697.356,54	94

Figura 18 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

(*) di cui 48 anziani non autosufficienti e 13 anziani autosufficienti

SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA' Sostenere economicamente e promuovere l'autonomia dei nuclei familiari temporaneamente in difficoltà	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti anziani, anche attraverso la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Nel 2009 sono stati garantiti sia gli interventi di "sostegno al reddito" attraverso l'erogazione di contributi economici continuativi ad integrazione del Minimo Vitale (corrispondente alla pensione minima INPS, ammontante nel 2009 ad € 458,00 mensili), sia contributi straordinari finalizzati al rimborso parziale o totale di spese relative al riscaldamento, all'energia elettrica o a bisogni

particolari (es. occhiali da vista), sia contributi erogati a titolo di "anticipo" su future provvidenze assistenziali o previdenziali.

Nel 2009 gli anziani che hanno beneficiato di contributi economici sono stati **41**, così articolati:

- **15** soggetti hanno percepito un contributo economico, per l'intero arco dell'anno, ad integrazione del **Minimo Vitale**;
- **26** soggetti hanno beneficiato di **contributi straordinari**, perlopiù per far fronte alle spese di riscaldamento o a quelle per utenze domestiche.

Occorre segnalare che 10 dei 15 beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale hanno beneficiato anche di contributi straordinari.

Anticipi e Prestiti

Gli anziani che nel 2009 hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati **18**:

- per **12** di essi si è trattato di anticipi sull'Indennità di Accompagnamento, in misura intera o parziale, per far fronte a spese inerenti necessità assistenziali;
- per **2** di essi si è trattato di anticipi sulla pensione di anzianità;
- per **4** anziani, in regime di tutela, è stato necessario erogare contributi per far fronte a spese necessarie e non procrastinabili (a titolo di anticipo sui risparmi), in attesa che l'Autorità Giudiziaria fornisse l'autorizzazione necessaria.

Nella figura 19 è riportato l'andamento dei contributi erogati nel triennio 2007-2009 sia a titolo di "sostegno al reddito", sia a titolo di "anticipo o prestito". La prima tipologia di contributo fa registrare, nel confronto tra il 2009 e l'anno precedente, un aumento della spesa pari al 43%, a fronte di un aumento del numero dei beneficiari dell'8%; la **media per utente** risulta pertanto **incrementata del 32,6%** (da € 543,04 ad € 720,24).

Per quanto riguarda gli anticipi ed i prestiti, sempre nell'ultimo biennio, si osserva una modesta **riduzione** sia della spesa pari al 9,7% (a fronte di un aumento considerevole verificatosi nel biennio precedente: + 77 %), sia del numero dei beneficiari (- 18%).

L'importo medio percepito dai beneficiari è comunque aumentato del 10,4% nel periodo 2008-2009 e ben del 42,2 % (da 1€ 1.538,51 ad € 2.188,83) nel periodo 2007-2009.

SOSTEGNO AL REDDITO ANZIANI	2007	2008	2009
Importo erogato	€ 26.778,56	€ 20.635,53	€ 29.529,93
Utenti	33	38	41
Media per utente	€ 811,47	€ 543,04	€ 720,24
ANTICIPI E PRESTITI ANZIANI	2007	2008	2009
Importo erogato	€ 24.616,22	€ 43.608,13	€ 39.399,00
Utenti	16	22	18
Media per utente	€ 1.538,51	€ 1.982,19	€ 2.188,83

Figura 19 – Andamento dei contributi economici

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Anticipi e prestiti anziani	€ 39.399,00	18
Sostegno al reddito anziani	€ 29.529,93	41
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 68.928,93	59

Figura 20 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	
Affidamenti di supporto anziani	€	25.156,00
Assegni di servizio anziani	€	35.750,00
Inserimenti diurni anziani	€	-
SAD anziani	€	637.984,17
Telesoccorso e teleassistenza	€	900,00
Altri interventi di domiciliarità anziani	€	32.262,91
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€	732.053,08
Affidamenti residenziali anziani	€	-
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€	200.584,85
Strutture residenziali a gestione diretta	€	496.771,69
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€	697.356,54
Anticipi e prestiti anziani	€	39.399,00
Sostegno al reddito anziani	€	29.529,93
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€	68.928,93
TOTALE ANZIANI	€	1.498.338,55

Figura 21 – Riepilogo della spesa sul programma “Anziani e promozione sociale”