

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 i collegamenti con i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI
306 - Domiciliarità anziani	1 - SAD anziani
	2 - Telesoccorso e teleassistenza anziani
	3 - Assegni di cura 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
	3 – Anticipi

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **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
	Questura e forze dell'ordine
Stato e altri enti pubblici	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

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 diurni o "di supporto" anziani

Nell'anno 2011 le persone anziane che hanno usufruito di affidamenti "di supporto", al fine di garantire gli aiuti necessari per la permanenza al loro domicilio, sono state **23, per una spesa complessiva di € 31.254,00.**

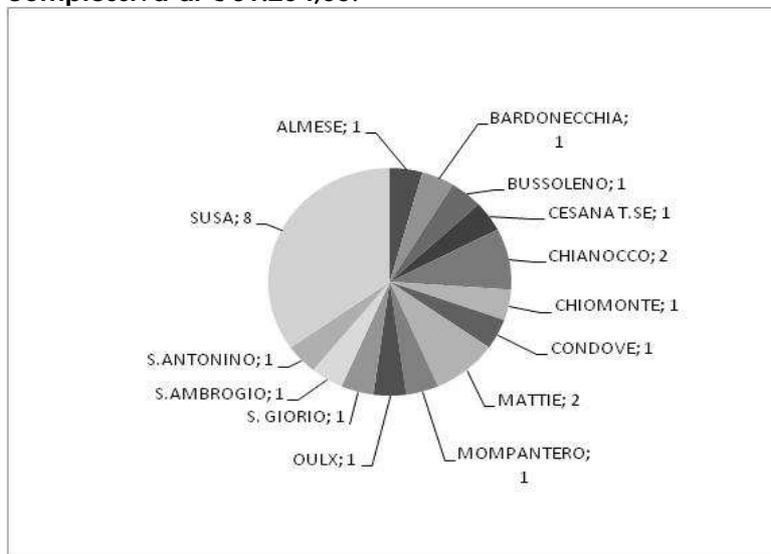


Figura 2 - Affidi di supporto anziani distribuiti per Comuni

I rimanenti **5** anziani erano "non autosufficienti", con quota anche a carico dell'ASL in quanto il progetto era stato autorizzato dall'UVG, ed il costo complessivo pari ad € 6.924,00 è stato totalmente rimborsato all'ASL-Distretto Sanitario di Susa.

N. **18** anziani erano parzialmente autosufficienti (con contributo a carico solo del Consorzio) è la spesa è ammontata ad € 24.330,00.

Più in specifico, per 8 casi si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2010, mentre per i rimanenti 10 casi si è trattato di nuovi interventi.

Si ritiene utile segnalare che per 4 situazioni si è trattato di anziani in tutela al Consorzio, per i quali l'intervento è stato attivato a completamento del "progetto di vita", per il monitoraggio e la verifica delle condizioni di vita e di benessere dell'assistito.

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, si ricorda che, fin dal 2009, 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 ad 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.

Nel corso del 2010 il Distretto Sanitario di Susa, individuato nel citato Protocollo d'intesa quale Ente capofila per la gestione dei fondi di che trattasi, ha utilizzato interamente il contributo assegnato pari ad € 442.551,39 per la realizzazione di progetti di lungoassistenza domiciliare a favore di anziani non autosufficienti, comprendenti, tra gli altri interventi, anche gli affidamenti intrafamiliari ed extrafamiliari.

La Regione Piemonte, con successiva DGR n. 56-13332 del 15/02/2010, al fine di dare continuità ad un percorso destinato a dare risposta alla crescente e continua richiesta di domiciliarità da parte della popolazione anziana e delle famiglie che se ne fanno carico, ha ritenuto opportuno procedere all'assegnazione, agli Enti capofila, di ulteriori risorse (assegnate con Decreto Ministeriale alla Regione Piemonte relative al "Fondo per la non autosufficienza") finalizzate all'erogazione di contributi a favore di anziani non autosufficienti.

Il Distretto Sanitario di Susa ha pertanto potuto sia dare continuità ai progetti avviati con le risorse finanziarie della precedente DGR 39/2009, sia attivare nuovi progetti, attingendo dai fondi della DGR 56/2010, che sono stati impiegati per la gran parte nel corso del 2011.

Nell'anno **2011** il Distretto Sanitario di Susa ha erogato, per affidamenti intra ed extrafamiliari, la somma complessiva di € 106.374,00 (di cui 95.750,00 a carico dell'ASL ed € 10.624,00 a carico del Consorzio), a favore di **44** anziani non autosufficienti.

La spesa che è gravata sul bilancio del Consorzio è stata pari ad € 6.924,00, poiché la rimanente quota di € 3.700,00 è stata attinta dal citato finanziamento regionale.

I beneficiari dell'intervento, con spesa a carico del Consorzio, sono stati complessivamente **8** (per **5** di essi si è attinto dalle risorse del bilancio consortile, mentre i contributi per i rimanenti **3** sono stati reperiti nell'ambito delle risorse assegnate all'ASL quale Ente capofila ai sensi della DGR 56/2010).

Nella figura 3 si riporta l'andamento degli **affidamenti familiari** diurni o "di supporto" realizzati nel triennio 2009-2011 a favore di **anziani non autosufficienti**.

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2009		2010		2011	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)
Importo erogato	€ 52.950,00	€ 6.600,00	€ 151.589,50	€ 17.324,00	€ 95.750,00	€ 10.624,00
Utenti	19	4	63	7	44	8
Media per utente	€ 2.786,84	€ 1.650,00	€ 2.406,18	€ 2.474,86	€ 2.176,14	€ 1.328,00

Figura 3 - Affidamenti anziani non autosufficienti

Nota (1): 2010 - La spesa che ha gravato sul bilancio del Consorzio è stata pari ad € 8.190,00 in quanto i rimanenti € 9.134,00 sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alle citate DGR 39/2009 e 56/2010;

Nota (2): 2011 - La spesa che ha gravato sul bilancio del Consorzio è stata pari ad € 6.924,00 (n. 5 beneficiari) in quanto i rimanenti € 3.700,00 (n. 3 beneficiari) sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alla citata DGR 56/2010.

Analizzando i dati della tabella soprastante, emerge quanto segue:

- dal mese di novembre 2009 e per l'intero anno 2010, le risorse economiche erogate dalla Regione ai sensi delle citate DGR 39/2009 e 56/2010 hanno consentito all'ASL-Distretto Sanitario di Susa di aumentare notevolmente il numero di beneficiari che è passato da 19 a 63 anziani;
- nell'anno 2010 il contributo medio per utente risulta lievemente ridotto in quanto la gran parte degli affidamenti sono stati "intrafamiliari" i cui importi sono di entità inferiore rispetto a quelli previsti per gli affidamenti extrafamiliari;
- nell'anno 2011 l'ammontare della spesa complessiva è diminuita in quanto le richieste di "affidamento" e di "assegno di cura" sono inserite in un'unica graduatoria (Contributi a sostegno della lungo assistenza domiciliare) da cui si attinge tenendo conto del punteggio: le situazioni di maggior gravità complessiva, che avevano pertanto totalizzato un punteggio maggiore, richiedevano, per la gran parte, assegni di cura anziché contributi per affidamento.

Assegni di cura anziani "Contributi economici a sostegno della lungoassistenza domiciliare"

Fin dall'anno 2009, la Regione Piemonte con la citata D.G.R. n. 39-11190 del 6 aprile 2009, come già evidenziato per gli affidamenti di anziani non autosufficienti, 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.

Tale 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). 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.

Dal mese di novembre 2009 e per l'intero anno 2010 il Distretto Sanitario di Susa, individuato nel citato Protocollo d'intesa quale Ente capofila per la gestione delle risorse di che trattasi, ha utilizzato interamente il contributo assegnato pari ad € 442.551,39 per la realizzazione di progetti di lungoassistenza domiciliare a favore di anziani non autosufficienti, comprendenti, tra l'altro, gli **assegni di cura**, e, come già evidenziato al paragrafo "Affidamenti diurni o di supporto", con le ulteriori risorse trasferite dalla Regione ai sensi della DGR 56/2010 è stato possibile, oltre a dare continuità ai progetti avviati, incrementare il numero di beneficiari con l'attivazione di nuovi progetti.

Si espongono di seguito i dati relativi al triennio 2009-2011 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.

ASSEGNI DI CURA ANZIANI	2009		2010		2011	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)
Importo erogato	€ 205.895,48	€ 35.750,00	€ 428.079,07	€ 71.365,70	€ 402.515,00	€ 54.252,25
Utenti	47	13	92	26	97	31
Media per utente	€ 4.380,75	€ 2.750,00	€ 4.653,03	€ 2.744,83	€ 4.149,64	€ 1.750,07

Figura 4 - Andamento degli assegni di servizio

Nota (1): **2010** - L'ammontare della spesa a carico del Consorzio è stata pari ad € 35.000,00, in quanto i rimanenti € 36.365,70 (€ 71.365,70 - € 35.000,00) sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alle citate DD.GG.RR. 39/2009 e 56/2010.

Nota (2): **2011** - L'ammontare della spesa a carico del Consorzio è stata pari ad € 26.700,00, in quanto i rimanenti € 27.552,25 (€ 54.252,25 - € 26.700,00) sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alla citata D.G.R. 56/2010.

Analizzando i dati riportati, emerge quanto segue:

- nell'anno 2010, le risorse economiche provenienti dalla Regione ai sensi delle citate DGR 39/2009 e 56/2010 hanno consentito all'ASL-Distretto Sanitario di Susa di aumentare notevolmente sia il numero di beneficiari che è passato da 47 a 92 anziani, sia l'ammontare dei contributi: il contributo medio annuo, percepito da ogni beneficiario, è infatti passato da 5.141,49 a 5.428,75.
- nell'anno 2011, le ulteriori risorse economiche erogate dalla Regione ai sensi della citata DGR 56/2010 hanno consentito all'ASL-Distretto Sanitario di Susa di incrementare il numero di beneficiari che è passato da 92 a 97.

I beneficiari dell'intervento, con spesa a carico del Consorzio, sono stati complessivamente **31** (per **12** di essi si è attinto dalle risorse del bilancio consortile, mentre i contributi per i rimanenti **19** sono stati reperiti nell'ambito delle risorse assegnate all'ASL quale Ente capofila ai sensi della DGR 56/2010).

Tutti i soggetti interessati hanno regolarmente presentato al Distretto Sanitario di Susa 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

Nel corso del 2011 è stato realizzato, presso la struttura di Salbertrand gestita dal Consorzio, un inserimento diurno, della durata di tre settimane, di un'anziana residente in Alta Valle, al fine di consentire alla figlia convivente di occuparsi di propri problemi di salute.

SAD anziani

Nel 2011 è proseguita la gestione in appalto alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" del servizio di Assistenza Domiciliare.

Il monte ore complessivo disponibile è stato pari a 45.549, di cui:

- n° 37.734 ore annue fornite da operatori OSS della Coop. Soc. "P.G. Frassati" che gestisce il servizio a seguito di gara d'appalto e da un'OSS dipendente del Consorzio con contratto a part-time;
- n° 7.815 fornite da operatori Addetti all'Assistenza familiare (semplice attuazione) anch'essi dipendenti della citata Cooperativa.

Ulteriori 6.000 ore annue (fornite da operatori OSS della Coop. Frassati) 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 - **€ 21,04** (IVA 4% inclusa)
- b) prestazioni fornite da Assistenti familiari - **€ 14,97** (IVA 4% inclusa)

Nella figura 5 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	2009	2010	2011
Monte ore complessivo disponibile (Coop. OSS dipendente)	45.549	45.549	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	45.381	45.467	39.475
<i>Ore x anziani parzialmente autosufficienti</i>	<i>7.153</i>	<i>6.480</i>	<i>5.497</i>
<i>Anziani parzialmente autosufficienti (1)</i>	<i>90</i>	<i>79</i>	<i>85</i>
<i>Ore x anziani non autosufficienti</i>	<i>18.714</i>	<i>19.271</i>	<i>14.223</i>
<i>Anziani non autosufficienti (2)</i>	<i>184</i>	<i>199</i>	<i>143</i>
Monte ore utilizzato per anziani	25.867	25.751	19.720
Totale utenti anziani (3)	274	278	228
Incidenza ore utilizzate per anziani su monte ore complessivo utilizzato	57%	57%	50%
Media ore effettive per utente	94	93	86

Figura 5 - L'assistenza domiciliare anziani

Note:

(1) Gli anziani parzialmente autosufficienti in carico al Servizio sono stati **75**, ma ne risultano 85 in quanto 2 di essi hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e altri 8, in corso d'anno, hanno cambiato tipologia da anziani parzialmente autosufficienti ad anziani non autosufficienti.

(2) Gli anziani non autosufficienti in carico al Servizio sono stati 142, ma risultano 143 poiché 1 di essi ha beneficiato sia di prestazioni OSS sia di semplice attuazione.

(3) Il totale complessivo degli anziani in carico al Servizio è stato di **217** unità, ma risulta di **228** (85 + 143) in quanto **3** anziani (di cui 1 non autosufficienti e 2 parzialmente autosufficiente) hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e 8 hanno cambiato tipologia da anziani parzialmente autosufficienti ad anziani non autosufficienti.

L'attività svolta a favore degli **anziani parzialmente autosufficienti** nel periodo 2009-2011 registra una costante flessione per quanto riguarda il monte ore da 7.153 a 5.496 (-16%); tali dati dimostrano che gli interventi di assistenza domiciliare sempre più vengono utilizzati a favore di persone che necessitano di assistenza svolta da personale qualificato, mentre a favore degli anziani con un buon grado di autosufficienza, ma che necessitano di "piccoli aiuti" al fine di poter rimanere al loro domicilio, vengono fornite altre forme di supporto idonee a soddisfare i bisogni presentati, sostanzialmente meno onerose (es. affidamenti di supporto o di buon vicinato).

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, le informazioni contenute nella tabella evidenziano una **riduzione del monte ore**, particolarmente rilevante nell'anno 2011: **- 26,2%**.
Tale fenomeno va ricondotto alla crescente domanda di richieste di SAD che pervengono all'UVG che ha reso necessaria, a partire dal mese di novembre 2010, l'introduzione di una lista d'attesa anche per tale tipo di intervento, ed alla contrazione di risorse economiche destinate ai progetti di SAD da parte dell'ASL che ha consentito, a partire da tale data e per tutto l'anno 2011, di attivare solo **2 nuovi interventi**.

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

ASSISTENZA DOMICILIARE + SEMPLICE ATTUAZIONE		2011		
		SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani non autosufficienti	ore x anziani UVG	13.296	349	13.645
	<i>casì anziani UVG (1)</i>	<i>138</i>	<i>2</i>	140
	ore x anziani Psichiatria	578	0	578
	<i>casì anziani Psichiatria</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	3
Monte ore utilizzato		13.874	349	14.223
Totale utenti anziani non autosufficienti (2)		141	2	143

Figura 6 - L'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti

Note: (1) Gli anziani con progetto autorizzato dall'UVG sono stati **139**, anziché 140, in quanto 1 ha usufruito sia di interventi OSS che di semplice attuazione

(2) il numero totale dei soggetti non autosufficienti risulta pertanto essere **142** anziché 143 (139 anziani UVG + 3 anziani Psichiatria).

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 **5.496** ore - 100% a carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani non autosufficienti pari a **14.223** ore (13.296 di OSS e 349 di semplice attuazione), di cui:
 - 13.645 ore rimborsate al 50% dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 139) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica;
 - 578 ore, a favore di 3 casi, rimborsate al 100% dall'ASL - Dipartimento di Salute Mentale.

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 **3.062** di cui:

- 2.713 ore a favore di 42 anziani parzialmente non autosufficienti;
- 349 ore a favore di 2 anziani non autosufficienti, con progetto autorizzato dall'Unità di Valutazione Geriatrica; il 50% della spesa è stata rimborsata dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	2009			2010			2011		
	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	46	44	90	36	43	79	43	42	85
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	3.761	3.392	7.153	2.983	3.497	6.480	2.783	2.713	5.496
Anziani non autosufficienti	177	7	184	196	3	199	141	2	143
Ore x anziani non autosufficienti	18.039	675	18.714	18.979	292	19.271	13.874	349	14.223
Monte ore utilizzato	21.800	4.067	25.867	21.962	3.789	25.751	16.657	3.062	19.719
Totale utenti anziani	223	51	274	232	46	278	184	44	228

Figura 7 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Nota: il totale degli utenti di SAD anziani risulta 228 anziché **225** poiché 3 anziani hanno beneficiato sia di interventi OSS che di semplice attuazione.

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 2011 l'ammontare complessivo della **compartecipazione** ai costi del Servizio a carico dei beneficiari è stato pari ad **€ 60.178,41**, con una riduzione di circa il 21% rispetto all'anno precedente: la causa principale della minore entrata è la riduzione del numero dei casi in carico: nel corso dell'anno sono stati chiusi complessivamente 67 progetti (per tutte le tipologie di utenza).

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 2011 hanno usufruito del servizio **20** anziani; per 5 di essi si è trattato di nuove attivazione (anziani non autosufficienti con progetto autorizzato dall'UVG), mentre per i 15 rimanenti si è dato continuità all'intervento.

La convenzione stipulata con l'Associazione Telehelp per il triennio 2009-2011 prevede l'esonero dal pagamento dei costi di attivazione e la corresponsione di un canone mensile di € 10,00. I costi che sono gravati sul bilancio del Consorzio hanno riguardato unicamente tale voce di spesa per **2** persone anziane 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. La spesa complessiva è stata di € 200,00 e, trattandosi di anziani non autosufficienti con progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica, l'ASL-Distretto Sanitario di Susa ha provveduto a rimborsare il 50% della spesa.

Gli utenti con reddito superiore al parametro sopra indicato si sono fatti carico autonomamente del costo mensile.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Utenti già attivi	26	22	18	19	17	19	15
Nuove richieste	4	5	5	3	3	4	5
Totale	30	27	23	22	20	23	20

Figura 8 - Gli utenti del servizio di telesoccorso

Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale.

Confrontando i dati del 2011 con quelli dell'anno precedente, si evidenzia una netta **diminuzione** del numero di anziani segnalati dai Presidi ospedalieri al Distretto Sanitario di Susa per la predisposizione di progetti di continuità assistenziale o di dimissione protetta. Si è trattato di persone, in dimissione dai Presidi stessi in quanto superata la fase di acuzie della malattia, ma ancora bisognose di cure da realizzarsi presso strutture residenziali (continuità assistenziale) o al domicilio (dimissione protetta).

La figura 9 evidenzia che, nel 2011, la gran parte delle situazioni (27,7%) ha richiesto l'inserimento in strutture residenziali (con retta a totale carico del Distretto Sanitario), il 33,8% è deceduto prima della dimissione e solo il 9,2% ha fatto rientro al domicilio.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI	2009	2010	2011
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario	75	61	18
Dimessi a domicilio con supporto del Servizio Cure Domiciliari	11	5	6
Deceduti prima della dimissione	22	45	22
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	4	3	5
Dimessi a domicilio (senza supporto del Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	15	6	7
Segnalati per continuità assistenziale (DGR 72/2004) ma non dimissibili	10	1	5
Rinunce	8	3	2
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale	145	124	65
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	11	13	2
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale e dimissione protetta	156	137	67

Figura 9 – Segnalazioni dai Presidi ospedalieri di anziani per percorsi di continuità assistenziale e dimissione protetta

Analizzando l'andamento, nel triennio 2009-2011, del numero di segnalazioni si rileva una diminuzione pari al **55%**: si passa infatti da 145 a 65. Tale fenomeno può essere ricondotto al fatto che nell'ambito territoriale del Distretto di Susa non esistono posti letto destinati a "continuità assistenziali"; per tale scopo vengono pertanto reperiti posti letto presso strutture RAF o RSA che non sempre sono prontamente disponibili.

Si ritiene utile evidenziare che, accanto alle segnalazioni sopra riportate, i Presidi ospedalieri hanno provveduto a collocare autonomamente, presso Centri di riabilitazione, ulteriori **28** persone anziane.

Situazioni di emergenza sociale e sanitaria

Nel corso del 2011 si sono svolti n. **6** incontri nel corso dei quali sono state affrontate altrettante situazioni di **persone anziane**, che per la loro particolare problematicità e complessità hanno richiesto la collaborazione di tutti i soggetti presenti sul territorio di riferimento; tali incontri hanno coinvolto, oltre agli operatori del Consorzio, quelli dell'ASL (infermieri Cure domiciliari, Medici di Medicina Generale, 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	€ 31.254,00	23
Assegni di cura anziani	€ 26.700,00	12
Inserimenti diurni anziani	€ -	
SAD anziani	€ 405.417,00	217
Telesoccorso e teleassistenza	€ 200,00	2(*)
Altri interventi di domiciliarità anziani		
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 463.571,00	254

Figura 10 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

(*) Gli altri 18 beneficiari hanno provveduto a pagare autonomamente i canoni mensili

RESIDENZIALITÀ ANZIANI

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 residenziali in ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura.
- Attivare sinergie volte a:
 - migliorare la qualità di vita, soprattutto relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali;
 - 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 2011 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 sensibilizzare volontari disponibili all'affidamento in convivenza, sono state organizzate due iniziative rispettivamente con l'Associazione Uni.Tre. di Caselette e di Sant'Ambrogio.

Strutture residenziali per 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 2011 gli anziani ospitati nelle due Residenze di Borgone e di Salbertrand sono stati complessivamente **31**. Si espongono, di seguito, alcuni dati significativi relativi ai due Presidi.

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

Nel 2011 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **17** (di cui 9 uomini e 8 donne).

Nel corso dell'anno la situazione degli ospiti ha subito le seguenti variazioni: 2 di essi sono deceduti e sono state effettuate 2 nuove ammissioni.

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 10 - Comuni afferenti all'Area 2,
- n. 6 – Comuni afferenti all'Area 3,
- n. 1 – Comuni afferenti all'Area 4.

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

Nel corso del 2011 si è data continuità ad un PAI attivo dal 2009 e, dal mese di ottobre, si è reso necessario richiedere all'UVG la validazione di un ulteriore PAI a favore di anziano ospite da alcuni anni della struttura e divenuto non autosufficiente, al fine di consentirne la permanenza presso la RA.

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:

- **€ 53,44** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 62,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti (il 50%, corrispondente alla quota sanitaria, è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa).

La retta relativa agli inserimenti diurni è stata di

- **€ 21,00** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli inserimenti diurni, corrispondente al 50% dei costi relativi al personale ed ai costi fissi, oltre al costo dei pasti effettivamente consumati.

La percentuale media di **compartecipazione** al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del **44,53%** tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2011, è ammontata ad Euro 115,00 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 l'importo della retta; per uno di essi la spesa è stata rimborsata al Consorzio dal Dipartimento di Salute Mentale che ne aveva richiesto l'inserimento.

Per quanto riguarda gli interventi di socializzazione e animazione sono state realizzate, durante l'intero arco della settimana, per tutto l'anno 2011, le seguenti attività:

- corso di "ginnastica dolce" che include un gioco eseguito con una palla morbida di panno per stimolare la prontezza di riflessi;
- lettura e commento di quotidiani o di brevi racconti;
- gioco delle carte;
- laboratori di manualità;
- giardinaggio e orticoltura;
- "karaoke" con musica dal vivo, in collaborazione con i volontari della Croce Rossa.

Altre attività sono state la "Gran tombola", 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 (alla quale ha partecipato il "Gruppo Pensionati" di Borgone), del Carnevale, la "Festa d'autunno" nel cortile della struttura, con preparazione e distribuzione di caldarroste e vin-brulé, svoltasi nel mese di ottobre, il pranzo con "menù a tema" in occasione della ricorrenza del 150° anniversario dell'unità d'Italia.

Nell'imminenza del Natale è stato allestito un **mercato** 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 presso una pizzeria della Valle.

Nel corso dell'estate sono state organizzate alcune gite di una giornata, in alcune località della Valle scelte dagli ospiti.

Per quanto riguarda l'offerta di servizi della struttura ad utenti esterni, nel 2011:

- per tutto l'arco dell'anno un anziano del paese ha consumato regolarmente il pranzo presso la Residenza ed un familiare di un'anziana ha provveduto a ritirare il pasto che veniva consumato dalla parente al proprio domicilio;
- alcune persone, seguite dal servizio di assistenza domiciliare, hanno utilizzato il "bagno assistito" della struttura, in quanto le loro abitazioni non disponevano di un servizio igienico adeguato. Tale opportunità è stata estesa anche ad alcuni minori che frequentavano il centro diurno semiresidenziale "Casa del Sole", accompagnati dai loro educatori;

- alcuni utenti del citato servizio di assistenza domiciliare sprovvisti di lavatrice, hanno beneficiato del servizio di lavanderia.

Per quanto riguarda, infine, gli operatori in servizio presso la Residenza, si segnala la loro partecipazione all'attività di supervisione, organizzata dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" e svoltasi a Bussoleno e S. Ambrogio, nonché la partecipazione ai corsi di aggiornamento predisposti dalla medesima cooperativa in materia di Sicurezza sul lavoro, Primo soccorso, HACCP e privacy.

b. Residenza Assistenziale "Galambra" di Salbertand

Nel 2011 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **14** (di cui 6 uomini e 8 donne). Nel corso dell'anno la situazione degli ospiti ha subito le seguenti variazioni: **2** di essi sono deceduti, **1** ospite è stato trasferito presso una struttura RAF, **3** anziani sono stati inseriti).

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 6 - Comuni afferenti all'Area 1,
- n. 5 - Comuni afferenti all'Area 3,
- n. 3 - 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 2011 si è dato continuità ad un PAI già autorizzato dall'UVG.

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:

- **€ 56,64** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 64,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti (il 50%, corrispondente alla quota sanitaria, è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa).

La retta relativa agli inserimenti diurni è stata di

- **€ 21,00** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli inserimenti diurni, corrispondente al 50% dei costi relativi al personale ed ai costi fissi, oltre al costo dei pasti effettivamente consumati.

La percentuale media di **compartecipazione** al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del **50,64%** tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2011, è ammontata ad Euro 115,00 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 l'importo della retta.

Per quanto riguarda gli interventi di socializzazione e animazione sono state realizzate, durante l'intero arco della settimana, per tutto l'anno 2011, le seguenti attività:

- realizzazione, per il terzo anno consecutivo, del **calendario** con immagini che ritraggono gli ospiti in momenti significativi della vita comunitaria;
- **laboratori vari di manualità** che hanno perseguito molteplici finalità quali: il confezionamento di sacchetti profuma-biancheria, sciarpe e presine, la realizzazione con la tecnica del *découpage* di oggetti vari.

Pare opportuno evidenziare come, proprio 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: alcuni anziani vengono incaricati di svolgere piccole commissioni (acquisto dei giornali, conferimento dei sacchetti della spazzatura negli appositi contenitori, ecc.), un anziano cura l'orto,

altri aiutano a piegare la biancheria e a stirare, altri ancora collaborano nel mondare le verdure per la preparazione dei pasti o nell'apparecchiare la tavola. Un altro anziano, appassionato all'attività di teatro, ha partecipato, per il terzo anno consecutivo, al locale laboratorio teatrale. Anche nel 2011 si è provveduto ad allestire il tradizionale mercatino natalizio che è stato proposto, sia a Salbertrand (all'esterno nell'atrio antistante la Chiesa parrocchiale), sia a Bussoleno. I prodotti confezionati dagli anziani (sacchetti di lavanda, sciarpe, presine, oggetti decorati con la tecnica del *découpage*, biglietti di auguri ecc.) sono stati proposti ai visitatori che, in cambio, ha donato modeste offerte in denaro utilizzate dagli anziani per organizzare un'occasione conviviale ove consumare una tradizionale "bagna caoda".

Nel periodo estivo sono state realizzate due gite rispettivamente: a Bardonecchia in località Rochemolles e ad Oulx per consumare una pizza in compagnia di alcuni utenti del servizio domiciliare.

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

Nella settimana fra il 6 ed il 12 giugno la Cooperativa Frassati ha realizzato un'indagine sulla qualità percepita dagli anziani (o dai loro familiari) attraverso la somministrazione di questionari anonimi. Complessivamente i questionari distribuiti sono stati 9 e sono stati tutti restituiti compilati direttamente dagli ospiti.

La valutazione che ne è emersa è più che soddisfacente sulla quasi totalità degli aspetti affrontati. Più in specifico, dall'elaborazione dei dati raccolti è emerso che:

- il 100% degli utenti ha espresso un giudizio positivo ("molto" o "moltissimo") sul grado di preparazione e sul livello di responsabilità degli operatori;
- l'89% è molto soddisfatto delle prestazioni complessivamente fornite dalla struttura;
- solo il quesito "Quando ho voglia di parlare l'operatore è disponibile ad ascoltarmi" ha fatto rilevare un giudizio negativo ("poco") nella misura del 22%; a tale proposito si segnala che saranno messe in atto iniziative idonee per affrontare la criticità evidenziata.

Per quanto riguarda, infine, gli operatori in servizio presso la Residenza, si segnala la loro partecipazione all'attività di supervisione, organizzata dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" e svoltasi a Bussoleno e S. Ambrogio, nonché la partecipazione ai corsi di aggiornamento predisposti dalla medesima cooperativa in materia di Sicurezza sul lavoro, Primo soccorso, HACCP e privacy.

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) da destinare al soddisfacimento delle esigenze personali che, per l'anno 2011, è stata pari ad € 115,00.

Nell'anno 2011 n. **50** anziani (12 uomini ed 38 donne), inseriti in posti letto convenzionati con l'ASL o a gestione diretta della stessa, hanno beneficiato di contributi finalizzati ad integrare la quota alberghiera della retta. In **12** situazioni si è trattato di **nuovi inserimenti**, mentre nei rimanenti **38** 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	4	€ 18.834,90
AVIGLIANA	CASA AMICA	1	€ 2.668,57
	DON MENZIO	2	€ 12.248,48
BARDONECCHIA	CANONICO BORETTO	1	€ 7.744,80
BORGONE SUSÀ	VILLA S.TOMMASO	1	€ 3.081,10
BRUZOLO	VILLA CORA	1	€ 1.781,32
BUSSOLENO	CASA AMICA	1	€ 1.161,12
	VILLA CORA	1	€ 3.134,04
BUTTIGLIERA	CASA AMICA	1	€ 1.980,44
	DON MENZIO	2	€ 8.413,86
	N.S. DI LOURDES	1	€ 2.940,61
	VILLA CORA	1	€ 1.646,70
	VILLA GRAZIALMA	1	€ 4.025,45
CASELETTE	DON MENZIO	1	€ 1.613,30
CONDOVE	CANONICO BORETTO	1	€ 734,30
	PERODO BAUCHIERO	1	€ 3.083,68
	VILLA CORA	1	€ 736,80
	VILLA S.TOMMASO	1	€ 2.211,46
EXILLES	CANONICO BORETTO	1	€ 1.474,10
MEANA DI SUSÀ	CANONICO BORETTO	1	€ 2.897,60
NOVALESA	S. ELDRADO	1	€ 3.123,90
OULX	CANONICO BORETTO	1	€ 13.454,39
	CASA NAZARETH	1	€ 4.445,19
RUBIANA	DON MENZIO	1	€ 2.766,70
	PERODO BAUCHIERO	1	€ 1.094,50
	VILLA S.TOMMASO	1	€ 7.506,27
SANTAMBROGIO DI TORINO	N.S. DI LOURDES	1	€ 2.415,64
	RAGGIO DI SOLE	1	€ 1.188,00
	VILLA CORA	2	€ 14.189,89
SANTANTONINO DI SUSÀ	CASA FAMIGLIA	1	€ 1.912,10
SUSÀ	CASA AMICA	2	€ 9.406,92
	CANONICO BORETTO	1	€ 907,40
	PERODO BAUCHIERO	1	€ 1.788,00
	VILLA CORA	5	€ 16.589,51
VAIE	RESIDENZA FIORITA	1	€ 4.282,85
VILLAR DORA	CANONICO BORETTO	1	€ 1.014,20
	VILLA CORA	1	€ 868,26
	RAGGIO DI SOLE	1	€ 5.174,00
VILLAR FOCCHIARDO	VILLA S.TOMMASO	1	€ 739,32
Totale complessivo		50	175.279,67

Figura 11 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Nella figura 12 si riportano i dati del triennio relativi sia alla spesa sostenuta che al numero dei beneficiari.

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2009	2010	2011
Importo rette anziani non auto	€ 146.258,00	€ 194.694,44	€ 175.279,67
Anziani non auto	48	54	50
Media per utente	€ 3.047,04	€ 3.605,45	€ 3.436,86

Figura 12 – Andamento delle integrazioni rette di anziani non autosufficienti

Nel periodo considerato si è verificato un incremento della spesa relativa alle integrazioni delle rette a favore di anziani non autosufficienti che sfiora il 20%; la spesa più elevata è stata sostenuta nell'anno 2010, con un incremento, rispetto al 2009 del 33,1%. Tali incrementi vanno ricondotti sia ai progressivi adeguamenti delle rette di ricovero ai sensi delle DD.GG.RR. 17/2005 e 25/2009 e al conseguente aumento delle richieste da parte di utenti che precedentemente riuscivano a far fronte autonomamente al pagamento della retta, sia all'applicazione dei nuovi criteri di quantificazione della compartecipazione al pagamento della retta definiti dalla Regione con DGR 37/2007 a partire dal 2008.

Nel 2011 si rileva una lieve flessione rispetto all'anno precedente (-10%).

Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2011 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente 5 (2 uomini ed 3 donne), con una riduzione del 46% rispetto all'anno precedente (il numero è passato da 7 a 5 in quanto 2 persone sono decedute); in tutte le situazioni si è dato continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
MEANA	S. ELDRADO	1	8.372,48
OULX	CASA NAZARETH	1	6.191,00
SUSA	VILLA CORA	1	6.424,44
	CANONICO BORETTO	2	10.635,15
Totale complessivo		5	31.623,07

Figura 13 – Integrazione rette anziani autosufficienti

La figura sottostante rappresenta i dati relativi al numero di posti letto delle tipologie RA (per anziani parzialmente non autosufficienti), RAF (per anziani non autosufficienti) ed RSA (per anziani non autosufficienti con rilevanti bisogni sanitari).

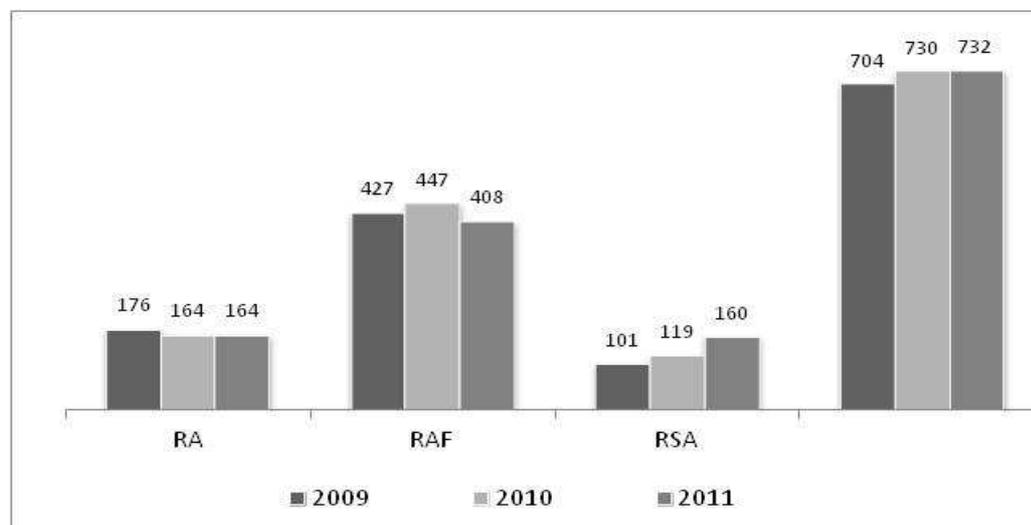


Figura 14 - Posti letto autorizzati RA – RAF - RSA

Nel triennio considerato si evidenzia un incremento dei posti letto RSA (da 101 a 160) pari al **58,5%**, ottenuto attraverso la riconversione di posti letto RAF già esistenti, per far fronte alla crescente domanda di ricovero in struttura da parte di anziani con un grado severo di non autosufficienza.

Il numero di posti letto RAF/RSA è rimasto sostanzialmente invariato in quanto, ai sensi dell'art. 8 ter del D. Lgs n. 502/92, recepito dalla Regione Piemonte con la DGR 32-29522 dell'1/03/2000, tutti i soggetti pubblici e privati che intendono realizzare (ovvero ampliare, trasformare o trasferire in altra sede) strutture sanitarie e/o socio sanitarie, devono richiedere alla Regione (per il tramite del Comune) la verifica di compatibilità del progetto rispetto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione territoriale in cui si intende realizzare la struttura stessa; considerato che il numero di posti letto RAF e RSA complessivamente disponibili sul territorio del Distretto Sanitario di Susa soddisfa i parametri previsti dalla normativa regionale, la Regione non ha più rilasciato autorizzazioni per la realizzazione di nuove strutture di tali tipologie. Per completezza di informazione si precisa che questo vincolo non riguarda i presidi socio assistenziali per anziani autosufficienti (RAA) o parzialmente autosufficienti (RA).

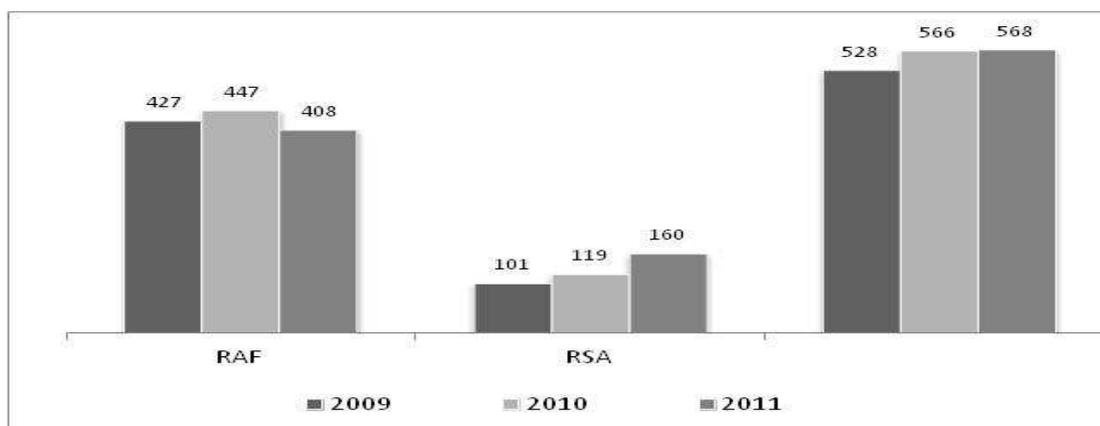


Figura 15 - Posti letto autorizzati RAF - RSA

I dati rappresentati nella figura 16 evidenziano un aumento dei posti letto convenzionati nel periodo 2006-2009 (+ 85%) ed una sostanziale stabilità negli anni successivi.

Occorre precisare che al 31/12/2011 risultavano convenzionati:

- **312** posti letto dei 568 posti letto RAF e RSA complessivamente disponibili sul territorio del Distretto Sanitario/Consorzio (pari al 55%);
- ulteriori **15** posti letto risultavano occupati in convenzione da anziani, residenti sul territorio Distretto Sanitario/Consorzio, ma inseriti in presidi RAF e 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.

Nella figura 16 è inoltre rappresentato l'andamento del rapporto tra il numero di anziani in lista d'attesa per inserimento in posto letto convenzionato e numero di anziani che già beneficiano di tale intervento.

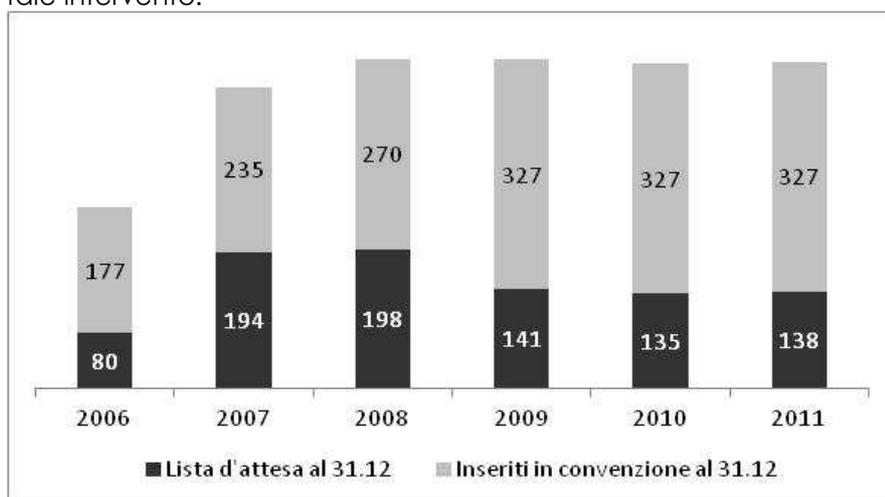


Figura 16 – Confronto lista di attesa – posti letto occupati in convenzione

I dati riportati nel grafico fanno rilevare una **diminuzione** delle richieste di ricovero a partire dal 2009: si passa infatti da 198 del 2008 a 141 del 2009, per arrivare, nel 2011, a quota 138. Nel medesimo periodo il numero dei posti letto convenzionati aumenta fino ad attestarsi a quota 327 al 31/12/2009, dato rimasto invariato fino al 31/12/2011.

Si segnala, peraltro che, a fronte di una diminuzione delle richieste di inserimento in struttura è aumentato notevolmente il numero delle domande di contributo economico a sostegno della domiciliarità (assegni di cura e affidamenti intra ed extrafamiliari); al 31/12/2011 gli anziani in lista d'attesa per tali interventi erano infatti **266**, mentre gli anziani in attesa di inserimento in struttura erano **138**.

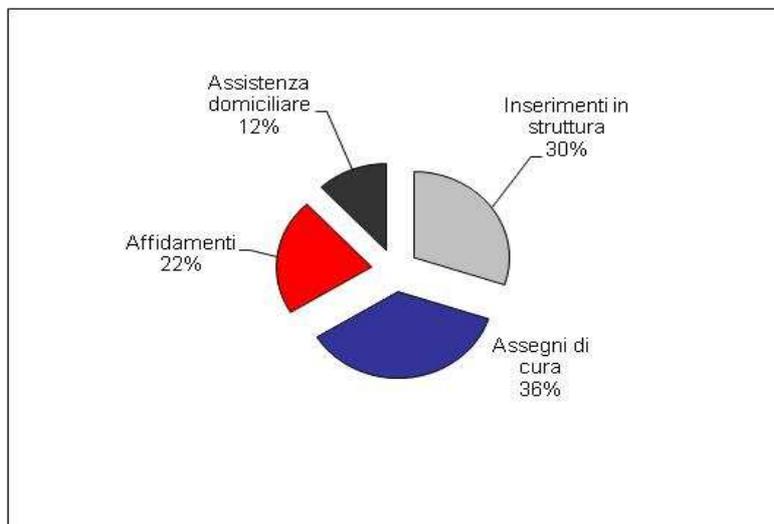


Figura 17 – Lista d'attesa della Commissione UVG al 31/12/2011

La figura 17 rappresenta la situazione della lista d'attesa dell'Unità di Valutazione Geriatrica al 31/12/2011.

I dati riportati evidenziano una netta preponderanza delle richieste di interventi a sostegno della **domiciliarità** (assegni di cura, contributi per affidamento intra ed extrafamiliare e SAd) pari al **70%**, sulle domande di inserimento in **struttura residenziale** pari al **30%**.

La progressiva diminuzione della domanda di residenzialità rilevata a partire dal 2009 può essere imputata ad un insieme di motivi:

- l'introduzione, a partire dal 2009, 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 criteri sanciti dalla Regione nella citata DGR 39/2009 sugli interventi che l'anziano non autosufficiente può richiedere all'Unità di Valutazione Geriatrica, hanno imposto la scelta alternativa tra servizi a supporto della domiciliarità (affidamento e assegno di cura) e servizi residenziali (inserimento in struttura), precludendo la possibilità, come avveniva precedentemente, di essere inseriti in entrambe le liste di attesa (domiciliarità e residenzialità);
- la pubblicizzazione degli 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	€ 206.902,74	55 (*)
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 499.621,39	31
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 706.524,13	86

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

(*) di cui 50 anziani non autosufficienti e 5 anziani autosufficienti.

SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI

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.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Nel 2011 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 2011 ad € 480,00 mensili), sia contributi straordinari finalizzati a fronteggiare situazioni di emergenza, eventi eccezionali o necessità particolari (es. rimborso parziale o totale di spese relative al riscaldamento, all'energia elettrica ecc.), sia contributi erogati a titolo di “anticipo” su future provvidenze assistenziali o previdenziali.

Nel 2011 gli anziani che hanno beneficiato di contributi economici sono stati **26**, così articolati:

- **n. 15** soggetti hanno percepito un contributo economico ad integrazione del **Minimo Vitale**, per l'intero arco dell'anno;
- **n. 11** soggetti hanno beneficiato di **contributi straordinari**, perlopiù per far fronte alle spese di riscaldamento o a quelle per utenze domestiche.

Occorre segnalare che 5 dei 15 beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale hanno beneficiato anche di contributi straordinari.

Anticipi e Prestiti

Gli anziani che nel 2011 hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati **5**:

- per **4** 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 **1** di essi, 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 18 è riportato l'andamento dei contributi erogati nel periodo 2009-2011 sia a titolo di “sostegno al reddito”, sia a titolo di “anticipo o prestito”.

La prima tipologia di contributo fa registrare una contrazione della spesa. Più in specifico, nel 2011 si rileva una riduzione, rispetto all'anno precedente, sia della spesa (- **20%**) **sia del numero dei beneficiari (-42%)**; tuttavia il contributo medio erogato a ciascun utente è passato da € 748,60 ad € 1.037,15: ciò significa che è l'entità dei singoli contributi erogati è stata più elevata.

Per quanto riguarda gli anticipi ed i prestiti, sempre nel triennio considerato, si osserva una netta **riduzione** sia della spesa, sia del numero dei beneficiari, anche se l'importo medio erogato a ciascuno di essi è aumentato considerevolmente (da un importo medio di € 720,00 nel 2009 si è passati ad una quota di € 1.037,00 nel 2011). La riduzione di tale tipo di intervento è da imputare alla diminuzione dei soggetti che hanno richiesto l'anticipo dell'indennità di accompagnamento per far fronte a spese assistenziali ed alla cessazione di un intervento, attivato nel 2008, a favore di un'anziana in regime di tutela (anticipo sui risparmi) al fine di garantire il pagamento di un servizio di assistenza alla persona, in attesa che l'Autorità Giudiziaria si pronunciasse in merito all'istanza di nomina di un Amministratore di Sostegno.

A tale proposito occorre tuttavia precisare che trattandosi di prestazioni non rilevabili a priori, ma legate a domanda individuale connessa a specifiche esigenze personali, l'andamento dell'intervento negli anni non è né prevedibile, né significativo.

SOSTEGNO AL REDDITO ANZIANI	2009	2010	2011
Importo erogato	€ 29.529,93	€ 33.687,18	€ 26.966,02
Utenti	41	45	26
Media per utente	€ 720,24	€ 748,60	€ 1.037,15
ANTICIPI E PRESTITI ANZIANI	2009	2010	2011
Importo erogato	€ 39.399,00	€ 11.907,70	€ 7.777,40
Utenti	18	15	5
Media per utente	€ 2.188,83	€ 793,85	€ 1.555,48

Figura 19 – Andamento dei contributi economici

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Anticipi e prestiti anziani	€ 7.777,40	5
Sostegno al reddito anziani	€ 26.996,02	26
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 34.773,42	31

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	€ 31.254,00
Assegni di servizio anziani	€ 26.700,00
Inserimenti diurni anziani	€ -
SAD anziani	€ 405.417,00
Telesoccorso e teleassistenza	€ 200,00
Altri interventi di domiciliarità anziani	€ -
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 463.571,00
Affidamenti residenziali anziani	€ -
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 206.902,74
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 499.621,39
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 706.524,13
Anticipi e prestiti anziani	€ 7.777,40
Sostegno al reddito anziani	€ 26.996,02
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 34.773,42
TOTALE ANZIANI	€ 1.204.868,55

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