

## 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 e prestiti

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

Figura 1 - I portatori di interesse del programma

**ESITI DELLE MISURE DI CONTENIMENTO DELLA SPESA**

ANZIANI							
SERVIZI	MISURE	ATTIVITA'/ SPESA 2011	UTENTI 2011	ATTIVITA'/ SPESA 2012	UTENTI 2012	ATTIVITA'/ SPESA 2013	UTENTI 2013
Integrazioni rette anziani non autosufficienti	Escludere dal beneficio i proprietari o usufruttuari al 100% di unità immobiliari con i requisiti minimi di abitabilità (inclusa la prima casa di abitazione se non occupata dal coniuge o da altri familiari conviventi che si trovino in situazione di difficoltà economica) o qualora l'ammontare dell'integrazione giornaliera, derivante dalla differenza fra la retta alberghiera e il reddito medio giornaliero, sia inferiore ad € 1,00. La quota da detrarre dalla compartecipazione per il soddisfacimento delle spese personali deve essere determinata in base alle effettive esigenze individuali e viene riconosciuta qualora i familiari non provvedano volontariamente a farvi fronte.	€ 175.280,00	50	€ 111.262,14	37	€ 79.383,23	23
Assistenza Domiciliare	Anziani parzialmente autosufficienti: riduzione del monte ore attualmente erogato, trasformazione in interventi di affido di supporto/buon vicinato, passaggio "rilievo sanitario" di anziani in carico al servizio divenuti non autosufficienti.	5.496	85 (a)	4.196	66 (b)	3.196 ore	59 (c)
Sostegno al reddito	Elevare età dei beneficiari dei contributi di mantenimento (integrazione al Minimo Vitale) da 65 a 70 anni, fatti salvi casi con percentuale di invalidità riconosciuta pari al 100%	€ 26.996,00	26	€ 18.315,00	29	€ 16.293,77	35
(a) i soggetti seguiti sono stati 75 ma risultano 85 poiché: 2 di essi hanno usufruito sia di interventi di OSS che di Assistente familiare (semplice attuazione) ed ulteriori 8, nel corso dell'anno, hanno mutato tipologia da Anziani parzialmente autosufficienti ad Anziani non autosufficienti							
(b) i soggetti seguiti sono stati 56 ma risultano 66 poiché: 2 di essi hanno usufruito sia di interventi di OSS che di Assistente familiare (semplice attuazione) ed ulteriori 8 nel corso dell'anno, hanno mutato tipologia da Anziani parzialmente autosufficienti ad Anziani non autosufficienti							
(c) i soggetti seguiti sono stati 57 ma risultano 59 poiché 2 di essi, nel corso dell'anno, hanno mutato tipologia da Anziani parzialmente autosufficienti ad Anziani non autosufficienti							

**DOMICILIARITÀ ANZIANI**

**OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI**

Gli interventi di domiciliarità anziani sono mirati a:

- Garantire gli interventi rivolti ad assicurare la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti anziani, evitando o ritardando il più possibile l'istituzionalizzazione e migliorando la qualità di vita.
- 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**

**SAD anziani**

Nel 2013 è proseguita la gestione in appalto alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" del servizio di Assistenza Domiciliare.

Il monte ore complessivo utilizzato è stato pari a **26.398** ore, con una riduzione del 12,72% rispetto all'anno 2012, di cui:

- n° **22.408** ore annue (- 13,4% rispetto al 2012) 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° **3.990** ore (- 8,64% rispetto al 2012) fornite da operatori Addetti all'Assistenza familiare (semplice attuazione) anch'essi dipendenti della citata Cooperativa.

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	2010	2011	2012	2013
Monte ore complessivo disponibile (coop. + oss dip.)	45.549	45.549	45.549	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	45.013	39.475	30.246	26.398
<i>Ore x anziani parzialmente autosufficienti</i>	<i>6.480</i>	<i>5.496</i>	<i>4.196</i>	<i>3.196</i>
<i>Anziani parzialmente autosufficienti (1)</i>	<i>79</i>	<i>85</i>	<i>66</i>	<i>59</i>
<i>Ore x anziani non autosufficienti</i>	<i>19.271</i>	<i>14.223</i>	<i>8.892</i>	<i>6.770</i>
<i>Anziani non autosufficienti (2)</i>	<i>199</i>	<i>143</i>	<i>105</i>	<i>91</i>
<b>Monte ore utilizzato</b>	<b>25.751</b>	<b>19.719</b>	<b>13.088</b>	<b>9.966</b>
<b>Totale utenti anziani (3)</b>	<b>278</b>	<b>228</b>	<b>171</b>	<b>150</b>
<b>Incidenza ore utilizzate per anziani su monte ore complessivo utilizzato</b>	<b>57%</b>	<b>50%</b>	<b>43%</b>	<b>38%</b>
<b>Media ore effettive per utente</b>	<b>93</b>	<b>86</b>	<b>77</b>	<b>66</b>

Figura 5 - L'assistenza domiciliare anziani

Note anno 2013:

**(1)** Gli anziani parzialmente autosufficienti in carico al Servizio sono stati **55**, ma ne risultano 59 in quanto 2 di essi hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e 2 nel corso dell'anno hanno variato la tipologia da anziani parzialmente autosufficienti ad anziani non autosufficienti con progetto autorizzato dall'UVG;

**(2)** Gli anziani non autosufficienti in carico al Servizio sono stati **91** di cui **88** con progetto autorizzato dall'UVG e **3** con patologia psichiatrica presi in carico su richiesta del Servizio di Salute Mentale;

**(3)** Il totale complessivo degli anziani in carico al Servizio è stato di **146** unità, ma risulta di **150** (59 + 91) in quanto **2** anziani parzialmente autosufficiente hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e **2** hanno cambiato tipologia da anziani parzialmente autosufficienti ad anziani non autosufficienti.

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti** si rileva una progressiva **riduzione del monte ore**, particolarmente significativa nell'anno 2013: - **24,3%** rispetto all'anno precedente.

Il dato riportato nella figura 5 comprende sia il monte ore erogato a favore degli anziani con progetto autorizzato dall'UVG (6.435 ore), sia quello fornito agli utenti anziani in carico al Servizio di Salute Mentale (335 ore).

Considerando il totale delle ore impiegate per i progetti approvati dall'UVG, si rileva una riduzione importante: da 8.314 nel 2012 a 6.435 nel 2013, nonostante siano stati **attivati tutti gli interventi inerenti le nuove domande pervenute alla Commissione e garantita la continuità ai progetti in atto al 31/12/2012.**

La riduzione può pertanto essere ricondotta al fatto che tutti i nuovi progetti sono stati autorizzati per un tempo definito (da 1 a 6 mesi con una media di 3,2 mesi) e con un monte ore settimanale medio di poco superiore a 3 ore (da 1 a 5 ore, con una media di 3,22 ore sulla base degli obiettivi specificati nei PAI individuali).

A tale proposito si segnala che i criteri seguiti dalla Commissione UVG per l'autorizzazione degli interventi sono stati i seguenti:

- a) temporaneità del progetto, ossia erogazione del SAD per un tempo definito, utile ad individuare soluzioni alternative o complementari;
- b) priorità alle situazioni di anziani soli o con nuclei parentali inadeguati;
- c) erogazione di prestazioni in "situazioni di emergenza", affrontabili con il servizio SAD, legate a problemi contingenti del caregiver;
- d) monitoraggio e addestramento badanti e/o familiari caregiver.

Nel corso del 2013 l'UVG ha autorizzato complessivamente **48 nuovi progetti**; 5 di essi non hanno tuttavia preso avvio poiché gli interessati hanno rinunciato al servizio prima della sua attivazione.

Nella figura 6 sono riassunte le informazioni relative alle situazioni di anziani non autosufficienti seguite nell'anno.

ASSISTENZA DOMICILIARE + SEMPLICE ATTUAZIONE		2013		
		SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani non autosufficienti	ore x anziani UVG	6.220	215	<b>6.435</b>
	<i>casi anziani UVG</i>	87	1	<b>88</b>
	ore x anziani Psichiatria	335	0	<b>335</b>
	<i>casi anziani Psichiatria</i>	3	0	<b>3</b>
<b>Monte ore utilizzato</b>		<b>6.555</b>	<b>215</b>	<b>6.770</b>
<b>Totale utenti anziani non autosufficienti</b>		<b>90</b>	<b>1</b>	<b>91</b>

Figura 6 - L'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti

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 **3.196** ore (di cui 1.632 di OSS e 1.564 di semplice attuazione) con oneri a totale carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani non autosufficienti pari a **6.770** ore (6.555 di OSS e 215 di semplice attuazione), di cui:
  - 6.435 ore (6.220 di OSS e 215 di semplice attuazione) rimborsate al 50% dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 88) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica;
  - 335 ore di OSS, 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 **1.779**.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	2010			2011			2012			2013		
	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	36	43	<b>79</b>	43	42	<b>85</b>	31	35	<b>66</b>	23	36	<b>59</b>
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	2.983	3.497	<b>6.480</b>	2.783	2.713	<b>5.496</b>	2.195	2.001	<b>4.196</b>	1.632	1.564	<b>3.196</b>
Anziani non autosufficienti	196	3	<b>199</b>	141	2	<b>143</b>	103	2	<b>105</b>	90	1	<b>91</b>
Ore x anziani non autosufficienti	18.979	292	<b>19.271</b>	13.874	349	<b>14.223</b>	8.587	305	<b>8.892</b>	6.555	215	<b>6.770</b>
<b>Monte ore utilizzato</b>	<b>21.962</b>	<b>3.789</b>	<b>25.751</b>	<b>16.657</b>	<b>3.062</b>	<b>19.719</b>	<b>10.782</b>	<b>2.306</b>	<b>13.088</b>	<b>8.187</b>	<b>1.779</b>	<b>9.966</b>
<b>Totale utenti anziani</b>	<b>232</b>	<b>46</b>	<b>278</b>	<b>184</b>	<b>44</b>	<b>228</b>	<b>134</b>	<b>37</b>	<b>171</b>	<b>113</b>	<b>37</b>	<b>150</b>

Figura 7 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

**Nota:** il totale degli anziani in carico al Servizio è stato di **146** unità, ma risulta di **150** (59 + 91) in quanto **2** anziani parzialmente autosufficiente hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e **2** hanno cambiato tipologia da anziani "parzialmente autosufficienti" ad anziani "non autosufficienti".

Per quanto riguarda gli **anziani parzialmente autosufficienti**, le misure di contenimento della spesa approvate dall'Assemblea Consortile ed applicate a partire dal mese di maggio 2012, prevedevano una puntuale verifica dei progetti individuali finalizzati a ridurre il monte ore settimanale commisurandolo alle effettive necessità degli anziani o sostituendo il SAD con interventi di "affidamento di buon vicinato". Nel 2013 è proseguita l'attività di monitoraggio e di verifica dei progetti finalizzata ad ottimizzare l'utilizzo del servizio per tale tipologia di utenza; l'esito è stato una **riduzione del monte ore del 23,8%** rispetto all'anno 2012.

In data 22/03/2013, con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 6/A/2013, è stato approvato il nuovo "**Regolamento Consortile dei Servizi di Assistenza domiciliare e di Educativa Territoriale e delle modalità di compartecipazione**". La novità più significativa contenuta nel nuovo

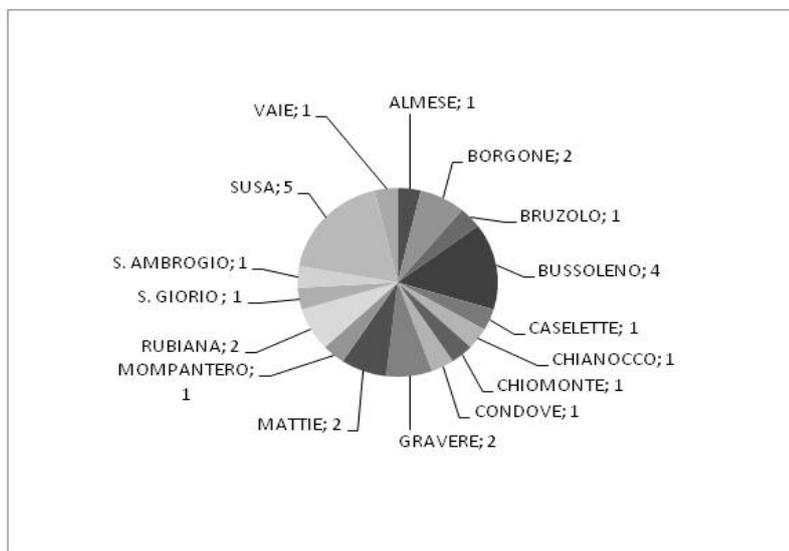
regolamento è l'applicazione dello strumento dell'ISEE, integrato con i redditi non fiscalmente non rilevanti (es. Indennità di Accompagnamento ecc.), come previsto dall'art. 5 della Legge n. 214/2011. Il citato Regolamento avrebbe dovuto entrare in vigore dal 1° luglio 2013 tuttavia, nonostante la Conferenza Unificata Stato-Regioni avesse raggiunto un'intesa sui criteri di revisione delle modalità di applicazione dell'ISEE, nell'imminenza di tale data non risultava ancora pubblicato il DPCM di approvazione delle nuove modalità; in considerazione di ciò, l'Assemblea consortile con deliberazione n. 17/A/2013 del 5/07/2013 ha disposto la sospensione dell'applicazione degli artt. 8 e 10 del nuovo regolamento, fino all'emanazione del DPCM e della relativa normativa attuativa, confermando nel frattempo **il mantenimento dei vecchi criteri.**

Nell'anno 2013 l'ammontare complessivo della **compartecipazione** ai costi del Servizio a carico dei beneficiari è stato pari ad **€ 35.192,00** (nel 2012 è stato di € 43.259,56), con una riduzione di circa il 18% rispetto all'anno precedente; la causa principale della minore entrata è la riduzione del numero dei casi in carico.

### **Affidamenti diurni o "di supporto" anziani**

Nell'anno 2013 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 **27** (per 16 di essi si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2012, mentre per i rimanenti **11** casi si è trattato di nuovi interventi), **per una spesa complessiva di € 42.460,00 ed un importo medio annuo pari ad € 1.572,00** (nel 2012 l'importo medio annuo erogato è stato pari ad € 1.032,00). Considerato che l'ammontare del rimborso che viene erogato all'affidatario è commisurato all'impegno che gli viene richiesto per la realizzazione del progetto individuale, l'aumento del contributo medio annuo va ricondotto alla maggiore complessità di alcune situazioni seguite nel 2013, rispetto a quanto avvenuto nell'anno precedente.

Si ritiene utile segnalare che per 7 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.



**Figura 2 - Affidi di supporto anziani distribuiti per Comuni**

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.

Dall'anno 2010 e per l'intero anno 2012 il Distretto Sanitario di Susa, individuato nel citato Protocollo d'intesa quale Ente capofila per la gestione dei fondi stanziati dalla Regione, ha utilizzato i contributi assegnati in ottemperanza a quanto previsto dalle DD.GG.RR. 39-11190/2009 e 56-13332/2010, 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 "Bozza di deliberazione del 29 gennaio 2013 - Sostegno alla domiciliarità di persone non autosufficienti. Contributi economici e titoli per l'acquisto" che proponeva un nuovo modello di domiciliarità, estendendo il ventaglio delle prestazioni già previste dalla DGR 56-13332 del 15/02/2010 ai "Titoli per l'acquisto di servizi socio- sanitari" introdotti nel sistema italiano dalla Legge 328/2000, con la finalità di "... assumere la libertà di scelta come valore e la competizione come motore del miglioramento dei servizi..." non è mai stata perfezionata; **l'ASL ha pertanto continuato ad erogare per l'intero anno 2013**, con le stesse modalità, i contributi per affidamenti familiari agli anziani non autosufficienti che ne beneficiavano al 31/12/2012.

La somma complessivamente erogata dall'ASL, interamente proveniente dalle risorse trasferite dalla Regione Piemonte, per affidamenti intra ed extrafamiliari, è stata pari ad € 18.876,00, di cui 14.400,00 quale componente sanitaria afferente all'ASL (per n. 5 anziani) ed € 4.476,00 quale componente sociale afferente al Consorzio (per n. 3 dei 5 anziani).

Nella figura 3 si riporta l'andamento degli **affidamenti familiari** diurni o "di supporto" realizzati nel periodo 2010-2013 a favore di **anziani non autosufficienti**.

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2010		2011		2012		2013	
	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)	ASL	CONSORZIO (3)	ASL	CONSORZIO (4)
Importo erogato	€ 151.589,50	€ 17.324,00	€ 95.750,00	€ 10.624,00	€ 9.750,00	€ 3.087,00	€ 14.400,00	€ 4.476,00
Utenti	<b>63</b>	<b>7</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
Media per utente	€ 2.406,18	€ 2.474,86	€ 2.176,14	€ 1.328,00	€ 1.392,86	€ 617,40	€ 2.880,00	€ 1.492,00

**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;

Nota (3) 2012 - La spesa che ha gravato sul bilancio del Consorzio è stata pari ad € 1.500,00 (n. 2 beneficiari) in quanto i rimanenti € 1.587,00 (n. 3 beneficiari) sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alla citata DGR 56/2010.

Nota (4) 2013 - La spesa è stata totalmente finanziata con i fondi regionali a sostegno della domiciliarità a favore dei soggetti non autosufficienti assegnati all'ASL quale Ente capofila.

Analizzando i dati della figura 3, emerge quanto segue:

- nell'anno 2011 l'ammontare della spesa complessiva è diminuita rispetto all'anno precedente in quanto le richieste di "affidamento" e di "assegno di cura" risultavano inserite in un'unica graduatoria (Contributi a sostegno della lungoassistenza domiciliare) da cui si attingeva tenendo conto del punteggio. Le situazioni di maggiore gravità complessiva, che avevano pertanto totalizzato un punteggio maggiore, richiedevano, per la gran parte, assegni di cura anziché contributi per affidamento;
- nell'anno 2012 la riduzione dell'ammontare della spesa complessiva è da attribuire agli esiti della rivalutazione, effettuata a partire da novembre 2011 di tutti i progetti autorizzati fino al 31/12/2011, allo scopo di verificarne l'adeguatezza rispetto al soddisfacimento delle esigenze assistenziali degli anziani e, conseguentemente autorizzarne il rinnovo per l'anno 2012. Nell'ultimo bimestre del 2011 sono stati rivalutati **37** casi di cui 28 usufruivano di affidamenti intra-familiari e 9 di affidamenti extra familiari. Per meglio descrivere il quadro degli affidamenti

di supporto, è opportuno precisare la differenza tra gli affidi intra e quelli extra familiari: nel primo caso la persona individuata come affidataria è un familiare che spesso convive con il beneficiario, si occupa già della sua assistenza e pone la richiesta di sostegno economico come riconoscimento del lavoro di cura; nel secondo caso la persona non appartiene alla cerchia familiare e non convive con il beneficiario, può avere legami di amicizia, affetto e stima, ma ha una propria collocazione abitativa e si reca nei momenti concordati al domicilio per supportare la persona con interventi diretti o indiretti. L'analisi effettuata ha rilevato che per 18 dei 28 casi di affidamento intrafamiliare, il familiare affidatario (coniuge o figlio/a) aveva un'età superiore a 60 anni.

Nelle strategie adottate dal Consorzio e dall'ASL si è scelto di non privilegiare l'affido intrafamiliare, ritenendolo un intervento non sempre risolutivo e generativo di benessere per il nucleo, ad alto rischio di *burn out* della persona dedicata alla cura e di fatto una fonte di integrazione al reddito familiare senza determinare sollievo nel lavoro di cura. Gli Operatori del Punto di Accoglienza Socio Sanitario, hanno accolto ed affrontato, nel corso dei colloqui effettuati con i familiari/affidatari, i problemi legati dell'eccessivo affaticamento fisico, psichico ed emotivo connessi ai compiti di cura dei congiunti non autosufficienti, prospettando loro la possibilità di richiedere/far ricorso ad altri interventi che potessero alleggerire la gravosità del carico assistenziale (es. affido extrafamiliare ovvero interventi di carattere non professionale prestati da persone esterne al nucleo familiare in possesso di comprovata disponibilità di tempo e di capacità personali per poter svolgere adeguatamente prestazioni riconducibili al lavoro di cura o assegno di cura a rimborso di spese sostenute per l'assunzione di assistenti familiari).

Parallelamente è stato sollecitato l'utilizzo dell'Indennità di Accompagnamento per finalità assistenziali (es. acquisto di prestazioni di Operatori socio-sanitari da Agenzie di servizi alla persona o da Cooperative sociali), anziché considerarla, al pari dei redditi pensionistici, una provvidenza da accantonare quale risparmio familiare.

L'esito è stato che la gran parte dei 28 progetti di affidamento intrafamiliare non ha avuto continuità nel 2012: per molte situazioni gli interessati hanno modificato la richiesta (es. da affido in assegno di cura o hanno richiesto l'inserimento in struttura a causa del peggioramento delle condizioni di non autosufficienza), altre sono cessate perché non erano più presenti i requisiti previsti dal Regolamento (es. comprovata disponibilità di tempo e capacità), mentre 3 sono state confermate.

- Nell'anno **2013** è stata garantita la continuità agli interventi **già in atto al 31/12/2012**, ma non ne sono stati attivati di nuovi (anche a fronte di **2 cessazioni**, per decesso dei beneficiari, che si sono verificate nel corso dell'anno) da parte dell'ASL data l'incertezza, perdurata fino ad ottobre 2013, circa l'entità delle risorse finanziarie che la Regione intendeva trasferire attingendo dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze.

**Assegni di cura anziani non autosufficienti** *“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 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.

Considerato che la citata "Bozza di deliberazione del 29 gennaio 2013 - Sostegno alla domiciliarità di persone non autosufficienti. Contributi economici e titoli per l'acquisto", già citata nel paragrafo precedente "Affidamenti diurni o di supporto anziani", non è mai stata perfezionata, **l'ASL ha pertanto continuato ad erogare per l'intero anno 2013**, con le stesse modalità, gli assegni di cura agli anziani non autosufficienti che ne beneficiavano al 31/12/2012, previa verifica degli aspetti formali (es. rispetto dell'inquadramento contrattuale, regolare versamento dei contributi, corrispondenza tra il monte ore autorizzato nel PAI e le fatture rilasciate da agenzie di servizi alla persona ecc.).

La somma complessivamente erogata dall'ASL, interamente proveniente dalle risorse trasferite dalla Regione Piemonte, per assegni di cura, è stata pari ad € **323.636,37**, di cui € **292.961,91** quale componente sanitaria afferente all'ASL (per n. 54 anziani) ed € **30.674,46** quale componente sociale afferente al Consorzio (per n. 21 dei 54 anziani).

Si espongono di seguito i dati relativi al quadriennio 2010-2013

ASSEGNI DI CURA ANZIANI	2009		2010		2011		2012		2013	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)	ASL	CONSORZIO (3)	ASL	CONSORZIO (4)
Importo erogato	€ 205.895,48	€ 35.750,00	€ 428.079,07	€ 71.365,70	€ 402.515,00	€ 54.252,25	€ 296.648,50	€ 37.407,92	€ 292.961,91	€ 30.674,46
Utenti	47	13	92	26	97	31	69	30	54	21
Media per utente	€ 4.380,75	€ 2.750,00	€ 4.653,03	€ 2.744,83	€ 4.149,64	€ 1.750,07	€ 4.299,25	€ 1.246,93	€ 5.425,22	€ 1.460,69

**Figura 4 - Andamento degli assegni di cura**

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 assegnati ai sensi della D.G.R. 56/2010.

Nota (3): 2012 - L'ammontare della spesa a carico del Consorzio è stata pari ad € 11.554,92, in quanto i rimanenti € 25.853,00 (€ 37.407,92 - € 11.554,92) sono stati finanziati con i fondi regionali di cui alla citata D.G.R. 56/2010.

Nota (4) 2013 - La spesa è stata totalmente finanziata con i fondi regionali a sostegno della domiciliarità a favore dei soggetti non autosufficienti assegnati all'ASL quale Ente capofila.

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 (nel 2009) a 92 anziani, sia l'ammontare dei contributi: il contributo medio annuo, percepito da ogni beneficiario, è infatti passato da 4.380,75 (nel 2009) a 4.653,03 (nel 2010);
- nell'anno 2011, le risorse economiche erogate dalla Regione ai sensi della citata DGR 56/2010 per il secondo anno consecutivo, hanno consentito all'ASL-Distretto Sanitario di Susa di incrementare il numero di beneficiari che è passato da 92 a 97;
- nell'anno 2012 si osserva una riduzione del numero dei beneficiari (da 97 a 69) e della spesa complessiva (da € 456.767,25 nel 2011 a 334.055,50 nel 2012. Considerato che gran parte della risorse economiche per pagare gli assegni di cura (€ 233.913,50) è stata attinta dai trasferimenti della Regione Piemonte ai sensi della DGR/56/2010, si segnala che nel 2012 il Consorzio ed il Distretto Sanitario hanno concordato, in sede di programmazione degli interventi a sostegno della domiciliarità (assegni, affidi e SAD), una differente ripartizione dei citati fondi regionali rispetto all'anno precedente; infatti, mentre nel 2011 era stata utilizzata una percentuale maggiore del finanziamento regionale per l'erogazione di contributi economici e solo una parte residuale era stata impiegata per i progetti di SAD (circa il 25% della spesa sostenuta pari ad € 64.276,00), nel 2012 il finanziamento regionale ha coperto la spesa per il servizio di Assistenza domiciliare per un ammontare di circa € 122.000,00;

- **nel 2013** si osserva una **riduzione del numero dei beneficiari** (da 69 a 54) e, conseguentemente della spesa complessiva che è passata da € 334.055,50 nel 2012 ad € 323.636,37; è infatti stata garantita la continuità agli interventi **già in atto al 31/12/2012**, ma non ne sono stati attivati di nuovi da parte dell'ASL data l'incertezza, perdurata fino ad ottobre 2013, circa l'entità delle risorse finanziarie che la Regione intendeva trasferire attingendo dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

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 2013 si sono realizzati due inserimenti diurni presso la R.A. "Galambra" di Salbertrand a beneficio di due anziani rispettivamente residenti a Oulx ed a Salbertrand.

Presso la Residenza di Borgone un anziano ha consumato regolarmente il pranzo ed ha altresì trascorso i pomeriggi presso la struttura, partecipando alle attività organizzate a favore degli ospiti.

### **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 2013 hanno usufruito del servizio **13** anziani: per la gran parte delle situazioni (n. 12) si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2012, solo per 1 caso si è trattato di nuova attivazione.

E' proseguita la gestione del servizio da parte dell'Associazione Telehelp di Torino; l'appalto triennale era stato rinnovato a partire dall'1/1/2012 alle medesime condizioni organizzative, gestionali ed economiche previste nella convenzione in essere nel precedente triennio che, relativamente ai corrispettivi richiesti dall'Associazione, prevedevano l'esonero dal pagamento delle spese di attivazione e la corresponsione di un canone mensile di € 10,00 per ciascun utente.

I costi che sono gravati sul bilancio del Consorzio hanno riguardato **1** persona anziana con reddito inferiore ad € 596,00 mensili, alla quale 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 € 120,00 e, trattandosi di anziana non autosufficiente 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.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Utenti già attivi	18	19	17	19	15	13	12
Nuove richieste	5	3	3	4	5	1	1
Totale	23	22	20	23	20	14	13

Figura 8 - Gli utenti del servizio di telesoccorso e teleassistenza

Esaminando i dati riportati nella figura 8, emerge una progressiva riduzione nell'utilizzo del servizio. Una delle motivazioni è che trattandosi di un servizio che può essere erogato solo se l'anziano ne condivide le finalità di supporto e di aiuto, risulta difficile attivarlo nelle situazioni in cui l'interessato manifesta un rifiuto. Le situazioni attive riguardano anziani anche non autosufficienti o che vivono soli, ma con una rete parentale o amicale, il cui ruolo, in collaborazione con il servizio sociale, ha favorito l'accettazione dello strumento.

### **Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale**

Confrontando i dati del 2013 con quelli dell'anno precedente, si rileva un **incremento** 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 la maggior parte degli anziani (59,2%) ha richiesto l'inserimento in strutture residenziali (con retta a totale carico del Distretto Sanitario), il 20% è deceduto prima della dimissione e solo il 2% ha fatto rientro al domicilio.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI	2009	2010	2011	2012	2013
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario	75	61	18	42	58
Dimessi a domicilio con supporto del Servizio Cure Domiciliari	11	5	6	5	2
Deceduti prima della dimissione	22	45	22	23	20
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	4	3	5	2	1
Dimessi a domicilio (senza supporto del Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	15	6	7	3	4
Segnalati per continuità assistenziale, ma non dimissibili	10	1	5	1	2
Rinunce	8	3	2	1	3
<b>Totale utenti segnalati per continuità assistenziale</b>	<b>145</b>	<b>124</b>	<b>65</b>	<b>77</b>	<b>90</b>
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	11	13	2	2	8
<b>Totale utenti segnalati per continuità assistenziale e dimissione protetta</b>	<b>156</b>	<b>137</b>	<b>67</b>	<b>79</b>	<b>98</b>

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

Analizzando l'andamento, nel periodo 2009-2013, del numero complessivo delle segnalazioni si rileva una diminuzione del **37,2%**: si passa infatti da 156 a 98. Tale fenomeno può essere ricondotto sia al fatto che nell'ambito territoriale del Distretto di Susa non esistono posti letto destinati a "continuità assistenziali", sia al fatto che i Presidi ospedalieri, allo scopo di abbreviare il più possibile i tempi di attesa, segnalano i casi in dimissione contestualmente al Distretto sanitario ed alle strutture sanitarie di lungodegenza (case di cura convenzionate), inviando successivamente le persone nel primo posto che si rende disponibile.

### **Situazioni di emergenza sociale e sanitaria**

Nel corso del 2013 si sono svolti n. **2** incontri nel corso dei quali è stata affrontata la situazione di **1 persona anziana**, che per la particolare problematicità e complessità ha richiesto la collaborazione oltre che degli operatori del Consorzio, degli infermieri del Servizio Cure domiciliari dell'ASL, del Medico di Medicina Generale, degli operatori del Servizio di Salute Mentale, del Sindaco del Comune di residenza dell'anziano e delle Forze dell'Ordine.

## RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti di supporto anziani	€ 42.460,00	27
Assegni di cura anziani	€ 12.660,00	0
SAD anziani	€ 303.860,00	146
Telesoccorso e teleassistenza	€ 120,00	1(*)
Altri interventi di domiciliarità anziani		
<b>TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI</b>	<b>€ 359.100,00</b>	<b>174</b>

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

(\*) Gli altri 12 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 necessitino 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 2013 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 una 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, è stato organizzato un incontro con l'Associazione SEA Valsusa di Almese e con il nuovo gruppo SEA che si è costituito a S. 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.

Per quanto riguarda gli esiti conseguiti nel 2013 dall'applicazione dei criteri per il contenimento della spesa (approvati dall'Assemblea consortile nelle sedute del 30 marzo e del 12 aprile 2012), si segnala quanto segue:

- a) nel mese di dicembre 2013 si è provveduto a richiedere agli ospiti il versamento aggiuntivo del 50% della tredicesima mensilità percepita, mentre non si è più reso necessario dimezzare la quota destinata alle spese personali grazie ad un finanziamento richiesto e ottenuto dalle Fondazioni "Beato Rosaz" e "Fransoua" di € 16.416,00, corrispondente ad € 57,00 mensili per 24 ospiti per 12 mensilità;
- b) per quanto riguarda i nuovi inserimenti, sono stati rispettati i limiti previsti nella Relazione Previsionale e Programmatica, vale a dire n. 14 ospiti presso la RA di Borgone Susa (a fronte di una disponibilità di 15 p. letto) e n. 10 ospiti presso la RA di Salbertrand (a fronte di una disponibilità di 12 p. letto); tale modalità, nonostante l'incremento delle rette riconosciuto alla Cooperativa a decorrere dall'1/10/2013, ha consentito di conseguire un risparmio complessivo di € 92.588,74, come si evince dalla tabella sottostante. Si ritiene di segnalare che l'entità del risparmio relativa alla struttura di Salbertrand è influenzata sia dal fatto che per i posti letto occupati, per alcuni mesi, sono rimasti fermi a quota 9, sia dal fatto che la retta giornaliera applicata dalla Cooperativa è superiore a quella di Borgone. Se si confrontano gli "indici di occupazione dei posti letto" (rapporto tra posti letto autorizzati e posti letto effettivamente occupati), emerge infatti che per la struttura di Borgone tale rapporto percentuale è stata pari al 90,17% mentre per la struttura di Salbertrand è stata pari al 71%.

Residenze	Posti letto disponibili	Presenze annue teoriche (p.l. x 365 gg.)	Retta giornaliera Coop. Frassati 1/1-30/9	Retta giornaliera Coop. Frassati 1/10-31/12	Spesa annua 100% posti occupati	Posti letto occupati nel 2013/presenze reali	Spesa annua posti effettivamente occupati	Differenza/ Risparmio
Borgone	15	5.475	€ 47,57	€ 49,70	€ 263.385,15	4.937	€ 237.579,49	€ 25.805,66
Salbertrand	12	4.380	€ 52,01	€ 54,23	€ 230.254,68	3.110	€ 163.471,60	€ 66.783,08
<b>TOTALE</b>								<b>€ 92.588,74</b>

**Figura 11 – Residenze Assistenziali a gestione diretta: risparmi conseguiti**

Nel corso del 2013 gli anziani complessivamente ospitati nelle due Residenze di Borgone e di Salbertrand, anche per periodi limitati, sono stati **29**.

Si espongono, di seguito, alcuni dati significativi relativi ai due Presidi

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

Nel 2013 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **17** (di cui 10 uomini e 7 donne).

Nel corso dell'anno sono stati dimessi due ospiti: uno è stato trasferito presso una RSA a causa di sopravvenute condizioni di grave non autosufficienza ed un altro è stato accolto da un'anziana sorella, con il supporto del servizio di assistenza domiciliare.

Si sono realizzate due nuove ammissioni a tempo indeterminato ed un'ulteriore ammissione per un periodo limitato di tempo, di un soggetto in tutela al Consorzio, al fine di risolvere un problema contingente inerente l'abitazione.

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 11 - Comuni afferenti all'Area 2 (n. 4 Susa, n. 4 Bussoleno, n. 2 Mompantero e n. 1 Meana),
- n. 5 – Comuni afferenti all'Area 3 (n. 3 Borgone, n. 1 Caprie e n. 1 Vaie),
- n. 1 – Comune afferente all'Area 4 (Rubiana).

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 2013 si è dato continuità ai due PAI attivati rispettivamente dal 2009 e dal 2011 a favore di 2 ospiti divenuti non autosufficienti, al fine di consentirne la permanenza presso la RA; l'ASL ha rimborsato al Consorzio € 31,00 giornalieri per ciascun anziano, e, per un'anziana sola,

priva di parenti, seguita dal servizio di assistenza domiciliare, impossibilitata a rimanere al domicilio a causa degli esiti conseguenti ad un incidente domestico, è stato realizzato un ricovero di sollievo (il 50% della retta è stato rimborsato dall'ASL).

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:

- **€ 53,36** 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), 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 **48,31%** (nel 2012 la percentuale era pari al 43,03%).

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 2013, le seguenti attività:

- corso di "ginnastica dolce" che include un gioco eseguito con una palla morbida di panno per stimolare la prontezza di riflessi;
- corso di découpage per la realizzazione di vasi, cornici ed oggetti vari;
- sedute di manicure e di cura della persona;
- lettura e commento di quotidiani o di brevi racconti;
- gioco delle carte;
- gioco della tombola con la partecipazione di volontari ed utenti esterni;
- gioco denominato "lo speriamo che me la cavo", attività particolarmente apprezzata dagli ospiti, finalizzata a stimolare le capacità cognitive mediante semplici esercizi di matematica, lingua italiana ecc..

L'attività di animazione è stata alternata a momenti di festa, organizzati dalle operatrici della struttura in occasione di ricorrenze significative quali:

- i compleanni degli ospiti;
- la Festa della Befana che ha coinvolto anche il Gruppo anziani di Borgone;
- la Festa di Carnevale dal titolo "Tutti a Palazzo Reale, con la partecipazione dei bambini della scuola elementare di Borgone in veste dei "bimbi di Corte" ed gli ospiti che rappresentavano il Giullare, il Mago, la Regina e i Cortigiani, conclusa con la consegna di un premio a tutti i partecipanti e l'allestimento di un ricco buffet a base di bugie e bevande varie;
- la Festa della Donna con distribuzione della mimosa a tutte le signore;
- la Festa di Pasqua in occasione della quale è stato collocato, in uno dei soggiorni, un albero addobbato con uova colorate e decorate da ciascun anziano;
- la Festa d'Autunno, con la preparazione di caldarroste e vin brulé nel cortile della struttura;
- la Festa di Natale, con la realizzazione di un abete al quale ogni anziano ha appeso un biglietto colorato sul quale ha scritto il proprio desiderio per il nuovo anno.

Altre attività sono state:

- in primavera e in autunno due escursioni al lago piccolo di Avigliana con consumazione della merenda presso un locale collocato sulla riva del lago;
- nel periodo estivo una gita alla frazione Celle di Caprie con "merenda sinoira" presso il Rifugio Roccasella e la partecipazione, in occasione della festa patronale di Condove, ad un'iniziativa organizzata da un'operatrice ivi residente;
- nel mese di dicembre, la partecipazione al mercatino "Stella Cometa" con l'esposizione degli oggetti realizzati dagli anziani (il ricavato ha consentito l'acquisto di un nuovo televisore) e l'ormai tradizionale visita al presepe presso la Cattedrale di Susa, seguita dal pranzo al ristorante ;

- nel periodo autunnale, la preparazione a cura degli ospiti con l'ausilio degli operatori, dell'ormai tradizionale "bagna caoda", la cui consumazione ha coinvolto anche il Gruppo Anziani di Borgone.

Per quanto riguarda l'offerta di servizi della struttura ad utenti esterni, si segnala che:

- per tutto l'arco dell'anno un anziano del paese ha consumato regolarmente il pranzo presso la Residenza;
- 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.

Nel periodo estivo, alcuni operatori della struttura con l'aiuto di familiari, e amici, hanno provveduto, a titolo volontario, a tinteggiare parte della struttura, realizzando nell'ingresso e sulle pareti adiacenti la scala di accesso al piano superiore, alcuni murales; il Consorzio ha fornito loro i materiali necessari.

Infine, gli operatori in servizio presso la Residenza hanno partecipato alle iniziative formative organizzate dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" in materia di sicurezza sul lavoro, primo soccorso, HACCP e privacy. Fino al mese di maggio 2013 gli operatori hanno altresì partecipato agli incontri di formazione-supervisione organizzati a Condove dalla citata Cooperativa.

#### **b. Residenza Assistenziale "Galambra" di Salbertrand**

Nel 2013 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **12** (di cui 5 uomini e 7 donne). Nel corso dell'anno la situazione degli ospiti ha subito le seguenti variazioni: **1** è stata trasferita presso una RSA a causa di sopravvenute condizioni di grave non autosufficienza, **1** è rientrata presso l'abitazione della figlia, **3** anziani sono stati inseriti nell'ultimo trimestre dell'anno (per 1 di esse si trattava di un inserimento limitato al periodo invernale).

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 5 - Comuni afferenti all'Area 1 (n. 4 Oulx e n. 1 Salbertrand),
- n. 1 - Comuni afferenti all'Area 2 (Mattie),
- n. 4 - Comuni afferenti all'Area 3 (n. 1 Borgone, n.1 Chiusa S. Michele, n. 1 S. Antonino e n. 1 Vaie),
- n. 2 - Comune afferente all'Area 4 (n. 1 Avigliana e n. 1 Villar Dora).

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 2012 si è dato continuità ad un PAI già autorizzato dall'UVG nel 2009 e per il quale l'ASL ha rimborsato al Consorzio € 32,00 giornalieri (pari al 50% della retta PAI).

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:

- **€ 56,75** 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), 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 **50,52%** (nel 2012 la percentuale era pari al 51,11%).

Due ospiti hanno pagato per intero l'importo della retta.

Per quanto riguarda gli interventi di socializzazione e animazione, sono proseguite le attività relative ai vari **laboratori di manualità** che, oltre a motivare e stimolare negli ospiti le loro capacità residue, hanno consentito la realizzazioni di oggetti che sono stati offerti nei mercatini che si sono svolti, nel periodo pre-natalizio, a Salbertrand, Bussoleno, Susa, Pianezza e Caselette; il ricavato delle offerte è stato utilizzato per organizzare una "bagna caoda" in struttura e per acquistare un nuovo televisore.

Nel corso dell'anno, con la finalità di "aprire la struttura al territorio", sono state organizzate alcune feste a tema, che ha visto gli ospiti attivamente coinvolti nella loro preparazione:

- Festa di primavera in stile "vintage";
- Festa del "Carosello", in occasione del falò di S. Giovanni (patrono di Salbertrand): gli ospiti si sono dilettrati nella realizzazione di spot pubblicitari risalenti ad alcuni fa;
- Festa di Natale, con la partecipazione del Coro Alpi Cozie e dei bambini della scuola elementare del paese che hanno cantato alcune nenie in occitano.

Al termine di ogni festa è stata organizzata una "merenda sinoira" quale occasione di convivialità tra tutti i partecipanti.

Gli anziani hanno altresì partecipato alla Festa dell'Orso nel Comune di Mompantero, ed alle sfilate del Carnevale nei Comuni di Salbertrand ed Exilles con un carro allegorico dal titolo "Omaggio al Papa".

Nel periodo estivo sono state realizzate le ormai tradizionali gite rispettivamente in Valle Stretta e ad Oulx per consumare una pizza in compagnia di alcuni utenti del servizio domiciliare.

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.), 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 quarto anno consecutivo, al locale laboratorio teatrale.

Infine, gli operatori in servizio presso la Residenza hanno partecipato alle iniziative formative organizzate dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" in materia di sicurezza sul lavoro, primo soccorso, HACCP e privacy. Fino al mese di maggio 2013 gli operatori hanno altresì partecipato agli incontri di formazione-supervisione, organizzati a Condove dalla citata Cooperativa.

### **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 delle condizioni di salute, familiare, abitativa ed economica del soggetto, attribuisce un punteggio più o meno elevato in funzione della gravità complessiva della situazione. 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.

Per quanto riguarda gli interventi di **integrazione della retta alberghiera** a favore di **anziani non autosufficienti** inseriti in posto letto convenzionato o a gestione diretta dell'ASL, nell'anno 2013 sono stati applicati i criteri previsti nell'ambito delle misure per il contenimento della spesa approvate dall'Assemblea consortile nelle sedute del 30 marzo e del 12 aprile 2012, successivamente recepiti ed integrati nel Regolamento consortile del Servizio di Assistenza economica approvato con deliberazione n. 5/A/2013 del 22/03/2013 e modificato con deliberazione n. 16/A/2013 del 5/7/2013, così sintetizzabili:

- a) considerare, ai fini del calcolo della compartecipazione a carico dell'interessato, l'intero reddito percepito, comprese le somme esenti da imposizione fiscale (es. Indennità di

Accompagnamento) poiché il ricovero in struttura residenziale concorre al perseguimento di coincidenti finalità di soddisfacimento delle esigenze di accompagnamento e di assistenza della provvidenza economica erogata;

- b) riconoscere alla persona ricoverata di trattenere una quota mensile per il soddisfacimento delle spese personali, qualora i familiari non provvedano volontariamente a farvi fronte, da determinarsi in base alle effettive esigenze individuali;
- c) escludere dal beneficio i proprietari al 100% o usufruttuari di unità immobiliari (compresa la prima casa di abitazione se non occupata dal coniuge o da altri familiari conviventi, solo se minori o disabili che si trovino in situazione di difficoltà economica); tale esclusione non viene applicata qualora l'immobile:
  - o sia concesso in locazione;
  - o sia messo a disposizione del Consorzio per la realizzazione di progetti di collocazione abitativa in collaborazione con il Servizio sociale;
  - o sia sprovvisto dei requisiti minimi di abitabilità come attestato da una relazione tecnica dettagliata sulle condizioni dell'abitazione, rilasciata dall'Ufficio tecnico del Comune ove insiste l'immobile.
- d) non erogare alcun contributo a titolo di integrazione retta qualora la differenza fra la retta alberghiera e il reddito medio giornaliero dell'interessato, al netto della quota per le spese personali, sia inferiore ad € 1,00.

Gli anziani che hanno beneficiato del contributo sono stati **23** (8 uomini ed 15 donne); per 17 casi si è dato continuità ad interventi già in atto nel 2012, per i rimanenti 6 casi si è trattato di nuovi inserimenti.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
ALMESE	DON MENZIO	1	€ 1.925,32
AVIGLIANA	DON MENZIO	3	€ 13.934,39
	VILLA GRAZIAMA	1	€ 457,56
BORGONE SUSA	VILLA S.TOMMASO	1	€ 416,42
BRUZOLO	VILLA CORA	1	€ 1.630,98
BUSSOLENO	CANONICO BORETTO	1	€ 80,41
	VILLA CORA	2	€ 6.242,69
BUTTIGLIERA ALTA	DON MENZIO	1	€ 5.806,34
CESANA TORINESE	VILLA CORA	1	€ 2.823,77
GRAVERE	VILLA CORA	1	€ 2.289,31
OULX	CASA NAZARETH	1	€ 3.097,15
RUBIANA	VILLA S.TOMMASO	1	€ 2.836,44
SANT'AMBROGIO	VILLA CORA	3	€ 17.638,68
SANT'ANTONINO	CASA AMICA	1	€ 2.852,07
	CASA FAMIGLIA	1	€ 474,80
SUSA	CASA AMICA	1	€ 5.882,10
	CANONICO BORETTO	1	€ 4.090,70
	VILLA CORA	1	€ 6.904,10
<b>Totale complessivo</b>		<b>23</b>	<b>79.383,23</b>

Figura 12 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Nella figura 13 si riportano i dati del quadriennio 2010-2013 relativi sia alla spesa sostenuta che al numero dei beneficiari.

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2010	2011	2012	2013
Importo rette anziani non auto	€ 194.694,44	€ 175.279,67	€ 111.262,14	€ 79.383,23
Anziani non auto	<b>54</b>	<b>50</b>	<b>37</b>	<b>23</b>
<b>Media per utente</b>	€ 3.605,45	€ 3.505,59	€ 3.007,08	€ 3.451,44

Figura 13 – Andamento delle integrazioni rette di anziani non autosufficienti

Nel 2013 si è accentuata la diminuzione della spesa già rilevata a partire dall'anno 2011: si è infatti passati da € 175.279,67 ad € 79.383,23, con una flessione del 54,71%.

Tale riduzione può essere ricondotta all'applicazione dei nuovi criteri previsti nel già citato Regolamento Consortile del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013.

Per completezza di informazione si segnala che, nel corso del 2013:

- a) l'intervento di integrazione della retta alberghiera è cessato per 2 situazione a causa del decesso dei beneficiari;
- b) nelle situazioni in cui l'integrazione retta era stata erogata a titolo di anticipo sull'indennità di accompagnamento, la somma anticipata dal Consorzio è stata regolarmente rimborsata, dai beneficiari, al momento della liquidazione degli arretrati da parte dell'INPS;
- c) a n. 8 anziani, privi di parenti e di risparmi, è stata riconosciuta una quota mensile da destinare alle spese personali, la cui entità è stata definita sulla base delle effettive esigenze individuali.

#### Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2013 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente **7** (4 uomini ed 3 donne); uno di essi è stato successivamente valutato non autosufficiente dalla Commissione UVG e trasferito in posto letto convenzionato con l'ASL. Per tutte le situazioni si è dato continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
BUSSOLENO	VILLA CORA	1	€ 14.833,53
	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 11.024,70
MEANA	S. ELDRADO	1	€ 7.565,60
OULX	CASA NAZARETH	1	€ 2.107,50
SUSA	VILLA CORA	1	€ 4.759,50
	CANONICO BORETTO	2	€ 2.025,50
<b>Totale complessivo</b>		<b>7</b>	<b>€ 42.316,33</b>

Figura 14 – Integrazione rette anziani autosufficienti

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	2010	2011	2012	2013
Importo rette anziani auto	€ 38.968	€ 31.623	€ 46.118	€ 42.316
Anziani auto	10	5	8	7
<b>Media per utente</b>	<b>€ 3.896,76</b>	<b>€ 6.324,61</b>	<b>€ 5.764,77</b>	<b>€ 6.045,14</b>

Figura 15 – Andamento della spesa per integrazione rette anziani autosufficienti

I dati riportati nella figura 15 denunciano una riduzione della spesa dal 2012 al 2013 pari all'8,2%.

La figura sottostante rappresenta i dati relativi al numero di posti letto delle tipologie RAF (per anziani non autosufficienti) ed RSA (per anziani non autosufficienti con rilevanti bisogni sanitari) che nel 2013 risultano incrementati di 2 unità rispetto all'anno precedente.

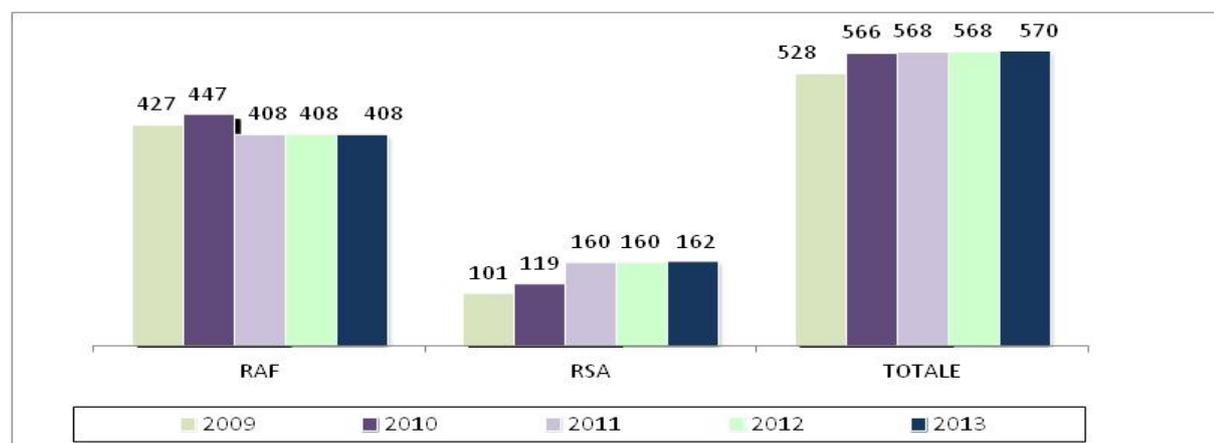


Figura 16 - Posti letto autorizzati RAF - RSA

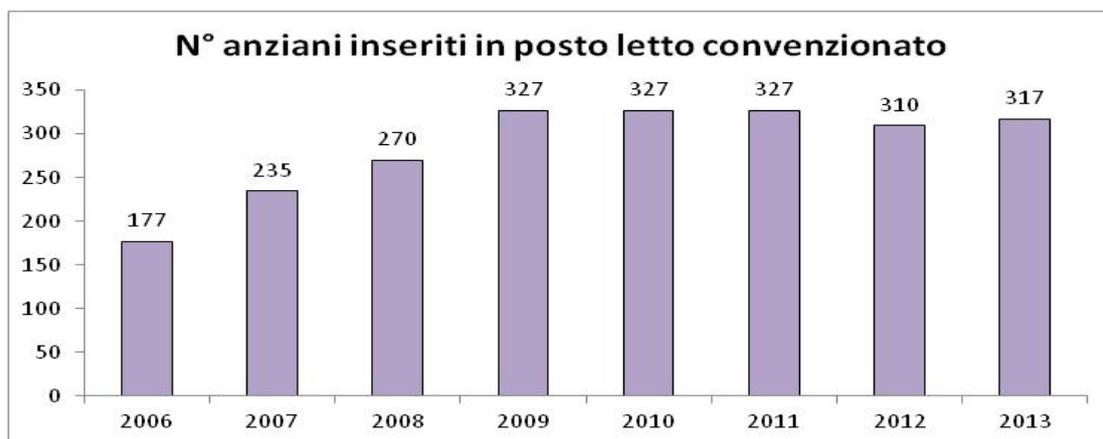


Figura 17 - Posti letto in convenzione con l'ASL occupati al 31.12

Nella tabella sottostante è rappresentata la situazione, al 31 dicembre, dei posti letto occupati da anziani non autosufficienti in regime di convenzione con l'ASL.

I dati rappresentati nella figura 17 evidenziano una lieve incremento dei posti letto convenzionati al 31/12/2013, rispetto alla stessa data dell'anno precedente.

Le figure 18 e 19 rappresentano rispettivamente le tipologie di richieste presentate all'Unità di Valutazione Geriatrica nel 2012 e nel 2013.

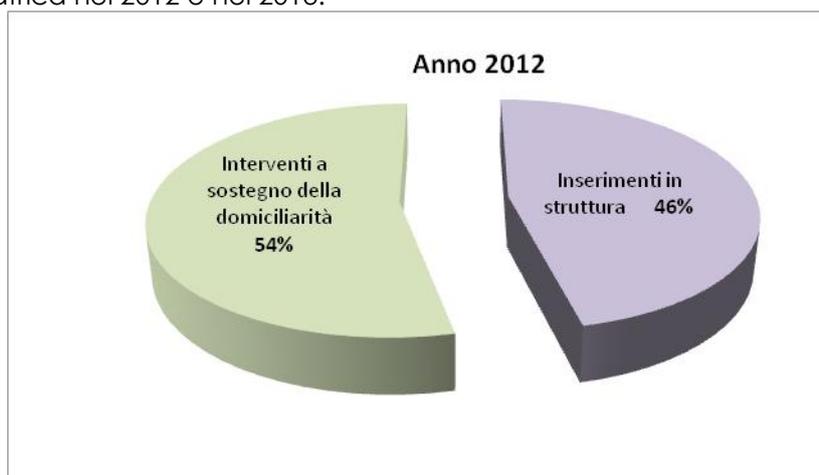


Figura 18 – Tipologia richieste interventi presentate all'UVG nel 2012

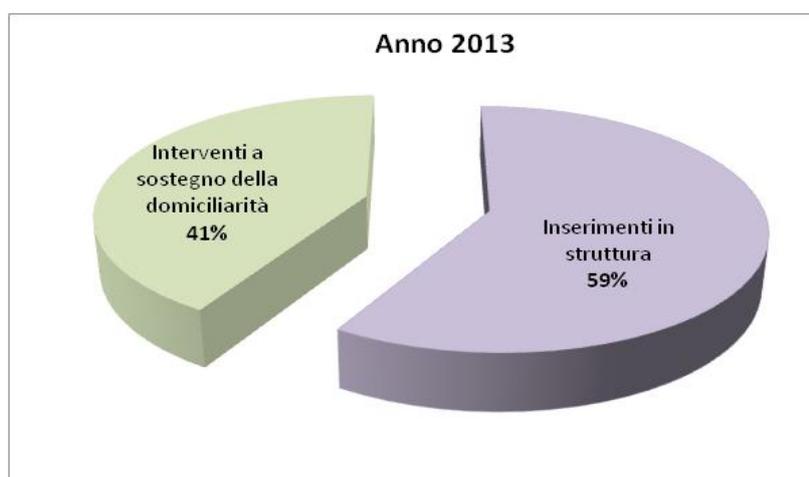


Figura 19 – Tipologia richieste interventi presentate all'UVG nel 2013

Dal confronto dei dati riportati nelle figure soprastanti emerge che, nell'anno 2013, vi è stato un incremento delle domande di inserimento in **struttura residenziale (59%** delle richieste presentate

all'UVG), rispetto alle domande di interventi a sostegno della **domiciliarità** (assegni di cura, contributi per affidamento e interventi di assistenza domiciliari che hanno totalizzato il **41%**) Tali dati sono in controtendenza con quanto avvenuto negli anni 2011 e 2012 dove le domande preponderanti erano di interventi a sostegno della domiciliarità e non si residenzialità. Tale fenomeno è stato determinato dalla mancata attivazione, da parte dell'ASL di nuovi assegni di cura data l'incertezza, perdurata fino ad ottobre 2013, circa l'entità delle risorse finanziarie che la Regione intendeva trasferire attingendo dal Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

## RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali anziani	€ -	0
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 121.699,56	30(*)
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 513.143,78	29
<b>TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI</b>	<b>€ 634.843,34</b>	<b>59</b>

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

(\*) di cui 23 anziani non autosufficienti e 7 anziani autosufficienti (il nominativo di uno di essi è inserito in entrambe le tipologie in quanto inizialmente è stato ricoverato quale anziano non autosufficiente e successivamente alla valutazione dell'UVG è stato trasferito in un posto letto convenzionato)

## 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 2013 sono stati garantiti gli interventi di "**sostegno al reddito**" attraverso l'erogazione sia di contributi economici continuativi ad integrazione del Minimo Vitale (corrispondente alla pensione minima INPS, ammontante nel 2013 ad € 495,00 mensili), sia di 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.).

I beneficiari dei contributi sopra citati sono stati **35**, di cui:

- **n. 7** soggetti hanno percepito un contributo ad integrazione del **Minimo Vitale**, per l'intero arco dell'anno (n. 11 nel 2012);
- **n. 28** soggetti hanno beneficiato di **contributi straordinari**, perlopiù per far fronte alle spese di riscaldamento o a quelle per utenze domestiche (n. 18 nel 2012).

Occorre segnalare che 5 dei 7 beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale hanno beneficiato anche di contributi straordinari.

SOSTEGNO AL REDDITO ANZIANI	2010	2011	2012	2013
Importo erogato	€ 33.687,18	€ 26.966,02	€ 18.315,59	€ 16.293,77
Utenti	<b>45</b>	<b>26</b>	<b>29</b>	<b>35</b>
<b>Media per utente</b>	€ 748,60	€ 1.037,15	€ 631,57	€ 465,54

Figura 21 - Andamento dei contributi erogati a titolo di sostegno al reddito

La riduzione del numero dei beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale può essere ricondotta all'applicazione del nuovo criterio, già adottato dall'Assemblea consortile a partire dall'1/5/2012 e successivamente recepiti nel Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato con deliberazione dell'Assemblea n. 5/a/2013 del 22/03/2013 e modificato con successiva deliberazione n. 16/A/2013 del 5/7/2013, vale a dire l'innalzamento del limite di età, da 65 a 70 anni, per accedere a tali contributi, fatti salvi i casi con percentuale di invalidità riconosciuta pari al 100%.

La riduzione della spesa media per utente, come evidenziato nella figura 21, pur a fronte di un aumento di 6 unità dei beneficiari, può essere ricondotta sia all'incremento del numero dei beneficiari di contributi una-tantum da 18 a 28 (sono infatti aumentate le richieste di tali contributi, anche di importo contenuto), sia alla modifica, nel citato nuovo Regolamento del Servizio di Assistenza Economica, del massimale relativo all'affitto o al mutuo dell'abitazione da considerare ai fini del calcolo del Minimo Vitale: si è infatti passati da percentuali differenziate (100% fino ad € 200,00, 75% da € 201,00, 50% oltre 401,00) ad una percentuale unica del 50%.

### **Anticipi e Prestiti**

Gli anziani che nel 2013 hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati **3**: in tutte le situazioni si è trattato di anticipi sull'Indennità di Accompagnamento, in misura intera o parziale, per far fronte al pagamento di rette presso presidi residenziali.

ANTICIPI E PRESTITI ANZIANI	2010	2011	2012	2013
Importo erogato	€ 11.907,70	€ 7.777,40	€ 14.853,00	€ 3.347,00
Utenti	15	5	8	3
<b>Media per utente</b>	€ 793,85	€ 1.555,48	€ 1.856,63	€ 1.115,67

Figura 22 – Andamento dei contributi erogati a titolo di anticipo o di prestito

In merito alla riduzione sia della spesa, sia dell'importo medio erogato a ciascuno beneficiario occorre precisare che, trattandosi di prestazioni non rilevabili a priori, ma legate a domanda individuale connessa a specifiche esigenze personali, l'andamento dell'intervento non è né prevedibile, né significativo.

### **RISORSE IMPIEGATE**

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Anticipi e prestiti anziani	€ 3.347,00	3
Sostegno al reddito anziani	€ 16.293,00	35
<b>TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI</b>	€ <b>19.640,77</b>	<b>38</b>

Figura 23 - 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	€	42.460,00
Assegni di servizio anziani	€	12.660,00
Inserimenti diurni anziani	€	-
SAD anziani	€	303.860,00
Telesoccorso e teleassistenza	€	120,00
Altri interventi di domiciliarità anziani		
<b>TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI</b>	<b>€</b>	<b>359.100,00</b>
Affidamenti residenziali anziani	€	-
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€	121.699,56
Strutture residenziali a gestione diretta	€	513.143,78
<b>TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI</b>	<b>€</b>	<b>634.843,34</b>
Anticipi e prestiti anziani	€	3.347,00
Sostegno al reddito anziani	€	16.293,77
<b>TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI</b>	<b>€</b>	<b>19.640,77</b>
<b>TOTALE ANZIANI</b>	<b>€</b>	<b>1.013.584,11</b>

Figura 24 – Riepilogo della spesa sul programma “Anziani e promozione sociale”