

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
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
Unioni Montane	Unione Valle Susa Unione Alta Valle Susa Unione Comuni Olimpici
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare Altre autorità giudiziarie
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine Agenzia territoriale per la casa Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati) Patronati e Sindacati Fondazioni
Volontariato e	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
Associazionismo	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:

- 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 2014 è proseguita la gestione in appalto alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" del servizio di Assistenza Domiciliare. Negli ultimi mesi dell'anno sono state esperite le procedure per la nuova gara d'appalto per l'affidamento della gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare per il periodo 01/01/2015 - 31/12/2017.

Gli elementi più significativi del nuovo appalto, contenuti nel Capitolato sono i seguenti:

- 1) la riduzione dell monte orario complessivo annuo: da 50.815 a **40.000**, così ripartito:
 - ✓ n. **29.000** ore svolte da personale qualificato **OSS**;
 - ✓ n. **5.000** ore svolte a personale qualificato **OSS** e destinato alle situazioni in **Assistenza Domiciliare Integrata** (gestite direttamente dal Distretto Sanitario);
 - ✓ n. **6.000** ore svolte da **Assistenti Familiari**, per interventi "di semplice attuazione".
- 2) Il consolidamento del sistema per la rilevazione e la registrazione informatizzata degli interventi di assistenza domiciliare effettuati, "senza oneri o dotazioni particolari a carico del Consorzio e dell'utente del servizio e senza l'utilizzo di beni, strumenti e utenze telefoniche e/o trasmissione dati che debbano essere messi a disposizione dall'utente stesso".
- 3) L'inserimento, tra le tipologie di beneficiari, degli "Alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, necessitanti, in orario scolastico, di assistenza per l'autonomia" a favore dei quali l'Accordo di Programma per l'integrazione scolastica prevede che i Comuni firmatari assicurino, nell'orario scolastico, l'assistenza di propria competenza; questo consente ai Comuni che non possono garantire tali interventi attraverso forme di gestione diretta, di richiedere al Consorzio la messa disposizione di personale OSS e/o di Assistenti Familiari, impegnandosi a rimborsare al Consorzio stesso la relativa spesa.
- 4) Nel capitolato è altresì previsto che, nel corso della durata dell'appalto, il Consorzio possa richiedere al Soggetto aggiudicatario la messa a disposizione di Assistenti Familiari in rapporto di convivenza, di cui potranno avvalersi le persone non autosufficienti o disabili, beneficiarie di un assegno di cura. Tale personale dovrà essere inquadrato, come lavoratore subordinato, con trattamento retributivo e previdenziale almeno pari al C.C.N.L. del lavoro domestico. Nel reperimento di tali figure l'aggiudicatario dovrà avvalersi di Agenzie per il lavoro (A.P.L.) qualificate e regolarmente iscritte nell'apposito Albo istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali.

Il monte ore complessivo utilizzato nell'anno 2014 è stato pari a **25.393** ore, con una riduzione del 3,82% rispetto all'anno 2013, di cui:

- n° **21.508** ore annue (- 4,02% rispetto al 2013) fornite da operatori OSS della Coop. Soc. "P.G. Frassati" e da un'OSS dipendente del Consorzio con contratto a part-time;
- n° **3.885** ore (- 3,63% rispetto al 2013) fornite da operatori Addetti all'Assistenza familiare (semplice attuazione) anch'essi dipendenti della citata Cooperativa.

Nella figura 2 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	2011	2012	2013	2014
Monte ore complessivo disponibile (coop. + oss dip.)	45.549	45.549	45.549	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	39.475	30.246	26.398	25.393
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	5.496	4.196	3.196	3.180
Anziani parzialmente autosufficienti (1)	85	66	59	58
Ore x anziani non autosufficienti	14.223	8.892	6.770	6.266
Anziani non autosufficienti (2)	143	105	91	104
Monte ore utilizzato per anziani	19.719	13.088	9.966	9.446
Totale utenti anziani (3)	228	171	150	162
Incidenza ore utilizzate per anziani su monte ore complessivo utilizzato	50%	43%	38%	37%
Media ore effettive per utente	86	77	66	58

Figura 2 - L'assistenza domiciliare anziani

Note anno 2014:

(1) Gli anziani parzialmente autosufficienti in carico al Servizio sono stati **52**, ma ne risultano **58** in quanto 3 di essi hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e 3 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 **104** di cui **102** con progetto autorizzato dall'UVG per un totale di 6.009 ore e **2** con patologia psichiatrica presi in carico su richiesta del Servizio di Salute Mentale per un totale di 257 ore;

(3) Il totale complessivo degli anziani in carico al Servizio è stato di **156** unità, ma risulta di **162** (58 + 104) in quanto **3** anziani parzialmente autosufficiente hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e **3** hanno cambiato tipologia da anziani parzialmente autosufficienti ad anziani non autosufficienti.

Nella figura 3 sono riassunte le informazioni relative alle situazioni di anziani non autosufficienti seguite nell'anno.

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, nel triennio 2012-2014 si rileva una progressiva **riduzione del monte ore**; in particolare, per quanto riguarda l'anno 2014 il monte ore erogato è diminuito del **5,22%** rispetto all'anno precedente.

Il dato riportato nella figura 2 comprende sia il monte ore erogato a favore degli anziani con progetto autorizzato dall'UVG (6.009 ore), sia quello fornito agli utenti anziani in carico al Servizio di Salute Mentale (257 ore). Per quanto riguarda il totale delle ore impiegate per i progetti approvati dall'UVG, si rileva una **riduzione del monte ore**: da 6.435 nel 2013 a 6.009 nel 2014, a fronte di un **incremento del 16% del numero dei beneficiari** da 88 a 102.

Relativamente ai 102 beneficiari:

- ✓ per 65 di essi si è trattato di nuove autorizzazioni (nel 2013 erano state 48);
- ✓ per i rimanenti 37 si è trattato di rinnovi di interventi già attivi nel 2013.

L'UVG ha inoltre esaminato ulteriori 11 domande di assistenza domiciliare:

- ✓ n. 6 domande hanno avuto un esito non favorevole in quanto gli anziani richiedenti sono stati valutati sostanzialmente autosufficienti dal punto di vista sanitario;
- ✓ n. 5 anziani, a favore dei quali l'UVG aveva espresso parere favorevole all'intervento, hanno rinunciato al servizio prima che lo stesso fosse avviato.

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 2,8 mesi) e con un monte ore settimanale medio di poco inferiore a 3 ore (da 1 a 5 ore, con una media di 2,9 ore sulla base degli obiettivi specificati nei PAI individuali). A tale proposito si ritiene utile precisare che molto spesso il SAD è stato autorizzato a supporto di progetti di cure domiciliari messi in atto privatamente dai familiari, per l'addestramento di assistenti familiari e/o il monitoraggio di situazioni particolarmente complesse (rete familiare "fragile").

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.

ASSISTENZA DOMICILIARE + SEMPLICE ATTUAZIONE		2014		
		SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani non autosufficienti	ore x anziani UVG	6.009	0	6.009
	<i>casi anziani UVG</i>	<i>102</i>	<i>0</i>	<i>102</i>
	ore x anziani Psichiatria	257	0	257
	<i>casi anziani Psichiatria</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>2</i>
Monte ore utilizzato		6.266	0	6.266
Totale utenti anziani non autosufficienti		104	0	104

Figura 3 - L'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti

Gli interventi a favore di tale tipologia di utenza sono stati effettuati unicamente da personale OSS, in relazione alle necessità assistenziali dei beneficiari che potevano essere soddisfatte solo da personale qualificato.

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 sono state **1.560**, tutte svolte a favore di soggetti anziani parzialmente autosufficienti.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	2011			2012			2013			2014		
	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	43	42	85	31	35	66	23	36	59	29	29	58
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	2.783	2.713	5.496	2.195	2.001	4.196	1.632	1.564	3.196	1.620	1.560	3.180
Anziani non autosufficienti	141	2	143	103	2	105	90	1	91	104	0	104
Ore x anziani non autosufficienti	13.874	349	14.223	8.587	305	8.892	6.555	215	6.770	6.266	0	6.266
Monte ore utilizzato	16.657	3.062	19.719	10.782	2.306	13.088	8.187	1.779	9.966	7.886	1.560	9.446
Totale utenti anziani	184	44	228	134	37	171	113	37	150	133	29	162

Figura 4 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Nota: il totale degli anziani in carico al Servizio è stato di **156** unità, ma risulta di **162** (58 + 104) in quanto **3** anziani parzialmente autosufficiente hanno avuto sia prestazioni OSS che di semplice attuazione e **3** hanno cambiato tipologia da anziani "parzialmente autosufficienti" ad 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 **3.180** ore (di cui 1.620 di OSS e 1.560 di semplice attuazione) con oneri a totale carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani **non autosufficienti** pari a **6.266** ore (tutte svolte da OSS), di cui:
 - 6.009 ore rimborsate al 50% dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 102) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica;
 - 257 ore di OSS, a favore di 2 casi, rimborsate al 100% dall'ASL - Dipartimento di Salute Mentale.

Per quanto riguarda gli **anziani parzialmente autosufficienti**, nel 2014 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 un lieve incremento del monte ore (da 2.735 a 3.180) da

ricondere al fatto che si è reso necessario prendere in carico 9 nuove situazioni di anziani soli o in tutela al Consorzio (nel corso dell'anno si sono tuttavia conclusi 4 progetti).

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"** che prevede 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, considerato che nell'imminenza di tale data non risultava ancora pubblicato il DPCM di approvazione delle nuove modalità, 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**.

In data 24/01/2014 è stato pubblicato sulla G.U. il D.P.C.M. del 5 dicembre 2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)". Tale decreto avrebbe dovuto entrare in vigore dall'8/2/2014, ma la nuova disciplina sull'applicazione dell'ISEE ha trovato completamento con il decreto attuativo del 7 novembre 2014 con il quale è stato approvato il modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica (D.S.U.) e dell'attestazione, e sono state definite le relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma 3, del D.P.C.M. 159/2013, con decorrenza dal 1° gennaio 2015.

Considerato che l'art. 14 comma 5 del DPCM n.159/2013, prevede che le prestazioni sociali agevolate in corso di erogazione possano continuare ad essere erogate secondo le disposizioni previgenti, almeno fino alla data di emanazione dei regolamenti conformi alle nuove disposizioni, e comunque non oltre 12 mesi dalla data di pubblicazione del nuovo modello di D.S.U., il Con.I.S.A.:

- ✓ con deliberazione n. 34/A/2014 del 19/12/2014 l'Assemblea consortile n. 34/A/2014 del 19/12/2014 ha approvato le linee di indirizzo per l'applicazione dell'ISEE dando, tra l'altro, mandato al Consiglio di Amministrazione di approvare un Regolamento, avente valore sperimentale, per l'applicazione di tale strumento ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio;
- ✓ con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014 il CdA ha approvato il "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio", che relativamente al Servizio di Assistenza Domiciliare rinvia al secondo semestre del 2015 l'applicazione dei nuovi criteri.

Nell'anno 2014 l'ammontare complessivo della **compartecipazione** ai costi del Servizio a carico dei beneficiari è stato pari ad **€ 30.742,35** (nel 2013 è stato di € 35.192,00), con una riduzione di circa il 18% rispetto all'anno precedente; le cause della minore entrata sono da imputare sia alla riduzione del numero dei casi in carico, sia al fatto che molti beneficiari godono un reddito netto di importo pari o inferiore alla soglia prevista per l'esenzione dalla compartecipazione, ossia € 596,00 mensili.

Affidamenti diurni o "di supporto" anziani

Nell'anno 2014 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 **26** (per 20 di essi si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2013, mentre per i rimanenti **6** casi si è trattato di nuovi interventi), **per una spesa complessiva di € 46.619,00. L'importo medio annuo è stato pari ad € 1.793,04**, mentre nel 2013 era stato di € 1.572,00); l'aumento del contributo medio annuo va ricondotto alla maggiore complessità di alcune situazioni seguite nel 2014, rispetto a quanto avvenuto nell'anno precedente in considerazione del fatto che l'ammontare del rimborso che viene erogato all'affidatario è commisurato all'impegno che gli viene richiesto per la realizzazione del progetto individuale.

Si ritiene utile segnalare che per 8 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.

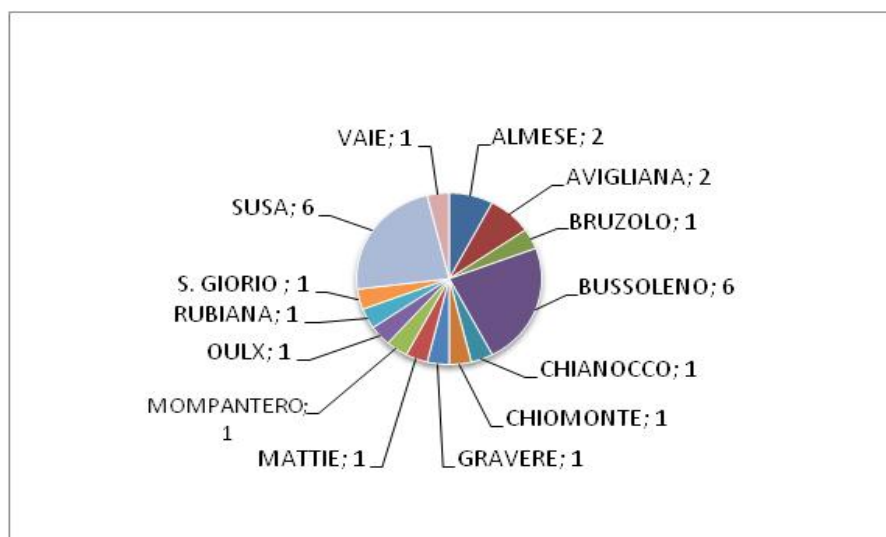


Figura 5 - Affidati di supporto anziani distribuiti per Comuni

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, la Regione Piemonte con la DGR n. 26-6993 del 30/12/2013 ha sancito che i contributi economici finalizzati al pagamento di servizi di aiuto alle persone non autosufficienti (quote per affidamenti familiari ed assegni di cura) non rientrano più tra le prestazioni erogabili dall'ASL in quanto **non comprese tra quelle previste dalla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)** e, con la successiva DGR n. 5-7035 del 27/01/2014 ha assegnato le risorse destinate a tale scopo agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, anziché alle ASL, come era avvenuto negli anni precedenti. Al fine di non interrompere la corresponsione di tali contributi ai soggetti che ne avevano beneficiato fino al 31/12/2013, l'ASL TO3 e gli EE.GG. ad essa afferenti hanno sottoscritto un Accordo in forza del quale l'ASL si è impegnata a continuare ad erogare quanto spettante a ciascun beneficiario, per l'intero anno 2014, a fronte dell'impegno degli EE.GG. a ristorare, in misura completa la spesa sostenuta, fatto salvo l'intervenire di variazioni legislative, normative o legate a provvedimenti giudiziari (numerosi EE.GG. ed Amministrazioni comunali del Piemonte hanno infatti presentato ricorso al TAR per l'annullamento della DGR 26/2013).

La somma complessivamente erogata, nell'anno 2014, per gli affidamenti familiari è stata pari ad **€ 16.020,00 a favore di n. 5 anziani non autosufficienti**.

Nella figura 6 si riporta l'andamento degli interventi realizzati nel periodo 2011-2014.

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2011		2012		2013		2014	
	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)	ASL	CONSORZIO (3)	ASL	CONSORZIO (4)
Importo erogato	€ 95.750,00	€ 10.624,00	€ 9.750,00	€ 3.087,00	€ 14.400,00	€ 4.476,00	€ 14.400,00	€ 1.620,00
Utenti	44	di cui 8	7	di cui 5	5	di cui 3	5	di cui 2
Media per utente	€ 2.176,14	€ 1.328,00	€ 1.392,86	€ 617,40	€ 2.880,00	€ 1.492,00	€ 2.880,00	€ 810,00

Figura 6 - Affidamenti anziani non autosufficienti

Nota (1) 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 (2) 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 (3) 2013 - La spesa è stata totalmente finanziata con i fondi regionali a sostegno della domiciliarità e con il fondo nazionale per la non autosufficienza.

Nota (4) 2014 - La spesa per il valore complessivo dei PAI inerenti gli affidamenti familiari è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsare in misura intera tale spesa (€ 14.400,00 + € 1.620,00 = € 16.020,00) utilizzando il Fondo nazionale per la non autosufficienza. Nella figura 6 la spesa complessiva è suddivisa in quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di affidamenti già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri

stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

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

la Regione Piemonte con la DGR n. 26-6993 del 30/12/2013 ha sancito che i contributi economici finalizzati al pagamento di servizi di aiuto alle persone non autosufficienti (quote per affidamenti familiari ed assegni di cura) non rientrano più tra le prestazioni erogabili dall'ASL in quanto **non comprese tra quelle previste dalla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)** e, con la successiva DGR n. 5-7035 del 27/01/2014 ha assegnato le risorse destinate a tale scopo agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, anziché alle ASL, come era avvenuto negli anni precedenti. Al fine di non interrompere la corresponsione di tali contributi ai soggetti che ne avevano beneficiato fino al 31/12/2013, l'ASL TO3 e gli EE.GG. ad essa afferenti hanno sottoscritto un Accordo in forza del quale l'ASL si è impegnata a continuare ad erogare quanto spettante a ciascun beneficiario per l'intero anno 2014, a fronte dell'impegno degli EE.GG. a ristorare, in misura completa la spesa sostenuta, fatto salvo l'intervenire di variazioni legislative, normative o legate a provvedimenti giudiziari (numerosi EE.GG. ed Amministrazioni comunali del Piemonte hanno infatti presentato ricorso al TAR per l'annullamento della DGR 26/2013).

La somma complessivamente erogata, nell'anno 2014, per gli assegni di cura a favore di anziani non autosufficienti è stata pari ad € **236.793,00 a favore di n. 39 anziani**.

Si espongono di seguito i dati relativi al quadriennio 2011-2014

ASSEGNI DI CURA ANZIANI	2011		2012		2013		2014	
	ASL	CONSORZIO (1)	ASL	CONSORZIO (2)	ASL	CONSORZIO (3)	ASL	CONSORZIO (4)
Importo erogato	€ 402.515,00	€ 54.252,25	€ 296.648,50	€ 37.407,92	€ 292.961,91	€ 30.674,46	€ 215.919,00	€ 20.874,00
Utenti	97	di cui 31	69	di cui 30	54	di cui 21	39	di cui 16
Media per utente	€ 4.149,64	€ 1.750,07	€ 4.299,25	€ 1.246,93	€ 5.425,22	€ 1.460,69	€ 5.536,38	€ 1.304,63

Figura 7 - Andamento degli assegni di cura

Nota (1) 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 (2): 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 (3) 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.

Nota (4) 2014 - La spesa per il valore complessivo dei PAI inerenti gli assegni di cura è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsare in misura intera tale spesa (€ 215.919,00 + € 20.874,00 = € 236.793,00) utilizzando il Fondo nazionale per la non autosufficienza. Nella figura 7 la spesa complessiva è suddivisa in due parti: quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di assegni in cura già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

Inserimenti diurni anziani

Nel corso del 2014 è stato realizzato n. 1 inserimento diurno presso la R.A. "Galambra" di Salbertrand a beneficio di un anziana residente a Oulx, a supporto del progetto di rientro al domicilio della figlia, dopo un periodo di istituzionalizzazione.

Presso la Residenza di Borgone due anziani hanno consumato regolarmente il pranzo ed uno di essi ha altresì trascorso i pomeriggi presso la struttura, partecipando alle attività organizzate a favore degli ospiti.

Telesoccorso e teleassistenza anziani

E' proseguita la gestione del Servizio da parte dell'Associazione Telehelp di Torino. L'affidamento triennale era stato rinnovato a partire dall'1/1/2012; pertanto, nel mese di dicembre 2014 sono state esperite le procedure per il rinnovo della convenzione per un ulteriore triennio, alle medesime condizioni organizzative, gestionali ed economiche previste nella convenzione allora in essere 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.

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.

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 2014 hanno usufruito del servizio **15** anziani: per la gran parte delle situazioni (n. 13) si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2013, solo per 2 casi si è trattato di nuove attivazioni.

I costi che sono gravati sul bilancio del Consorzio hanno riguardato **2** persone anziane 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 € 200,00; considerato che per uno dei due casi si è trattato di un'anziana con progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica, l'ASL-Distretto Sanitario di Susa ha provveduto a rimborsare il 50% della relativa spesa, per un ammontare di € 60,00 complessivi.

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Utenti già attivi	18	19	17	19	15	13	12	13
Nuove richieste	5	3	3	4	5	1	1	2
Totale	23	22	20	23	20	14	13	15

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 2014 con quelli degli anni precedenti, 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, nel 2014, la maggior parte degli anziani (63,11%) ha richiesto l'inserimento in strutture residenziali (con retta a totale carico del Distretto Sanitario per un periodo

massimo di 30 giorni), il 17,48% è deceduto prima della dimissione e solo il 7,8% ha fatto rientro al domicilio.

Tale fenomeno può essere ricondotto sia al fatto che nell'ambito territoriale del Distretto di Susa non esistono posti letto destinati a "continuità assistenziale", sia al fatto che i Presidi ospedalieri, allo scopo di abbreviare il più possibile i tempi di degenza, 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.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI	2011	2012	2013	2014
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario	18	42	58	65
Dimessi a domicilio con supporto del Servizio Cure Domiciliari	6	5	2	5
Deceduti prima della dimissione	22	23	20	18
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	5	2	1	1
Dimessi a domicilio (senza supporto del Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	7	3	4	8
Segnalati per continuità assistenziale, ma non dimissibili	5	1	2	6
Rinunce	2	1	3	0
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale	65	77	90	103
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	2	2	8	16
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale e dimissione protetta	67	79	98	119

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

Situazioni di emergenza sociale e sanitaria

Nel corso del 2014 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
SAD anziani	€ 223.020,06	155
Assegni di cura anziani	€ 10.676,00	10
Affidamenti di supporto anziani	€ 46.619,00	26
Telesoccorso e teleassistenza	€ 200,00	1(*)
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 280.515,06	192

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 2014 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.

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 essere messi 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 2014 dall'applicazione dei criteri per il contenimento della spesa (approvati dall'Assemblea consortile con deliberazione n. 8/A/2012 del 4/5/2012), si segnala quanto segue:

- a) nel mese di dicembre 2014 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 ha consentito di conseguire un risparmio complessivo di € 83.665,70, come si evince dalla tabella sottostante.

Residenza	Posti letto disponibili	Retta giorn. Coop. Frassati	Presenze teoriche (p.l. x 365 gg.)	Presenze effettive (p.l. occupati nel 2014)	Indice annuo occupazione p.l.	Spesa annua 100% posti occupati	Spesa annua posti effettivamente occupati	Differenza/ Risparmio
Borgone "N.S. del Roccamelone"	15	€ 51,83	5.475	4.941	90,25%	€ 283.769,25	€ 256.092,03	€ 27.677,22
Salbertrand "Galambra"	12	€ 56,44	4.380	3.388	77,35%	€ 247.207,20	€ 191.218,72	€ 55.988,48
TOTALE								€ 83.665,70

Figura 11 – Residenze Assistenziali a gestione diretta: risparmi conseguiti in relazione al contenimento del numero dei posti letto occupati

Si ritiene utile segnalare che l'entità del risparmio relativa alla struttura di Salbertrand è influenzata sia dal fatto che la retta giornaliera applicata dalla Cooperativa è superiore a quella di Borgone, sia dal fatto che, nell'avvicendamento degli ospiti **non vi è stata concomitanza tra le dimissioni** avvenute ed i **nuovi ingressi** autorizzati.

Infatti, se si confrontano gli "indici di occupazione dei posti letto" (rapporto tra posti letto disponibili e posti letto effettivamente occupati), emerge che per la struttura di Borgone la percentuale è stata pari al 90,25% (+ 0,11% rispetto al 2013), mentre per la struttura di Salbertrand è stata pari al 77,35% (+ 8,9% rispetto al 2013).

Nel corso del 2014 gli anziani complessivamente ospitati nelle due Residenze di Borgone e di Salbertrand, anche per periodi limitati, sono stati **34** (29 nel 2013).

Negli ultimi mesi dell'anno si è svolta la gara d'appalto per il rinnovo dell'affidamento della gestione delle due Residenze per il periodo **01/01/2015 -31/12/2017**.

Gli elementi più significativi previsti nel nuovo capitolato, sono i seguenti:

- 1) tutte le spese di **gestione e di manutenzione ordinaria degli immobili** (inclusa la tinteggiatura) e **degli impianti** sono state poste a carico dell'aggiudicatario, mentre è stata mantenuta in capo al Consorzio la manutenzione straordinaria degli arredi e delle attrezzature di proprietà del Consorzio e la manutenzione straordinaria degli immobili alla quale provvederà l'Ente proprietario (rispettivamente Comune di Borgone e Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone/Unione dei Comuni Montani) di concerto con il Consorzio.
- 2) l'utilizzo, a cura e con oneri a carico del soggetto aggiudicatario, di un **sistema meccanizzato per la rilevazione delle presenze** degli operatori;
- 3) la formulazione di una proposta progettuale, con oneri a totale carico del soggetto aggiudicatario, per l'**utilizzo del piano terra e del piano primo della struttura per anziani "Galambra"** di Salbertrand, da realizzarsi nel corso dell'appalto, qualora gli spazi vengano destinati al Consorzio da parte dell'Ente proprietario.
- 4) la formulazione di una proposta progettuale per l'**utilizzo del piano terra e del piano primo della struttura per anziani "Galambra"** di Salbertrand, da realizzarsi nel corso dell'appalto, qualora gli spazi vengano destinati al Consorzio da parte dell'Ente proprietario. Il soggetto aggiudicatario si assumerà il rischio economico della gestione del Servizio, che sarà a suo esclusivo carico e a proprio rischio d'impresa, potendosi rifare solo sui potenziali fruitori, mediante riscossione di canoni o tariffe, oltre alle spese relative alle utenze dei locali di che trattasi.

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

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

Nel 2014 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **22** (di cui 16 uomini e 6 donne).

Nel corso dell'anno sono stati dimessi 4 ospiti: 2 sono stati trasferiti presso una RSA a causa di sopravvenute condizioni di grave non autosufficienza ed 2 sono deceduti.

Si sono realizzate 4 nuove ammissioni a tempo indeterminato e ulteriori 5 persone sono state accolte per periodi limitati di tempo (da un minimo di 1 settimana ad un massimo di 2 mesi).

Per gli inserimenti a tempo determinato sono stati utilizzati i posti letto non occupabili ai fini del contenimento della spesa, ed i beneficiari hanno fatto fronte al pagamento dell'intera retta giornaliera per tutta la durata dell'inserimento.

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 10 - Comuni afferenti all'Area 2 (n. 3 Susa, n. 4 Bussoleno, n. 2 Mompantero e n. 1 Meana),
- n. 8 - Comuni afferenti all'Area 3 (n. 5 Borgone, n. 1 Caprie, n. 1 Chiusa S. Michele e n. 1 Vaie),
- n. 4 - Comuni afferenti all'Area 4 (n. 1 Avigliana, n. 1 Buttigliera Alta, n. 2 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 2014 si è data 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 € 31,74 giornalieri per ciascun anziano.

Nel corso del 2014 è proseguita la gestione in capo alla Coop. Sociale "P. G. Frassati", in esito alla precedente gara che, per l'espletamento delle attività, 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:

- **€ 58,79** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 63,48** (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

- **€ 23,00** 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 **36,44%** (nel 2013 la percentuale era pari al 48,31%).

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 2014, 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 "ballo liscio" finalizzato a favorire il mantenimento dell'elasticità nei movimenti;
- attività di "cura personale" dedicata alla manicure, pedicure ed alla cura dei capelli;
- attività laboratoriali finalizzate alla realizzazione di oggetti, utilizzando materiali di riciclo e pasta modellate (pasta al sale), da esporre in occasione dei Mercatini di Natale e per abbellire la Residenza;
- attività di intrattenimento, con carte da gioco, dama e tombola, con la partecipazione di volontari ed utenti esterni;
- lettura e commento di quotidiani o di brevi racconti.

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, con la partecipazione dei bambini della scuola elementare di Borgone;
- 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 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:

- nel mese di gennaio la partecipazione alla "Festa dell'Orso", con l'allestimento di un banchetto di prodotti gastronomici, confezionati secondo antiche ricette proposte da alcuni ospiti che hanno altresì collaborato alla loro produzione;
- 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 mese di giugno la partecipazione alla Festa della Meliga a Chiusa S. Michele (ha rappresentato un'occasione per "presentare" agli altri ospiti le "bontà" del paese di provenienza di un anziano inserito presso la struttura da appena un mese);
- nel periodo estivo una gita alla frazione Celle di Caprie con "merenda sinoira" presso il Rifugio Roccasella;
- nel mese di dicembre, 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 due anziani del paese hanno 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;
- alcuni utenti del citato Servizio di Assistenza Domiciliare sprovvisti di lavatrice, hanno beneficiato del servizio di lavanderia.

Nel corso dell'anno 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; ai medesimi operatori è stato altresì garantito, dalla citata Cooperativa, un percorso di supervisione condotto da una psicologa con comprovata esperienza nel settore.

b. Residenza Assistenziale "Galambra" di Salbertrand

Nel 2014 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **12** (di cui 7 uomini e 5 donne). Nel corso dell'anno a fronte di 2 dimissioni (nel mese di marzo è deceduto un ospite e nel mese di maggio un altro è rientrato a domicilio), sono state effettuate 2 nuove ammissioni rispettivamente nei mesi di maggio e di ottobre.

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 4 - Comuni afferenti all'Area 1 (n. 2 Bardonecchia, n. 1 Oulx e n. 1 Salbertrand),
- n. 2 - Comuni afferenti all'Area 2 (n. 1 Mattie e n. 1 Novalesa),
- 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 2014 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:

- **€ 61,92** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 66,60** (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

- **€ 24,00** 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 **47,49%** (nel 2013 la percentuale era pari al 50,52%).

Solo un ospite ha pagato il 50% della retta PAI, mentre il rimanente 50% è stato rimborsato dall'ASL.

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, in varie località della Valle; il ricavato delle offerte è stato utilizzato per

organizzare una “*bagna caoda*” in struttura e per la realizzazione di una gita a Torino, con pranzo al ristorante.

Particolare cura è stata dedicata all'attività teatrale, con rappresentazioni ideate dagli ospiti: tale attività ha rappresentato per gli anziani un'importante fonte di gratificazione per l'opportunità che è stata data loro di scegliere l'argomento, di elaborarne la messa in scena e di effettuare la rappresentazione dinanzi ad un pubblico esterno.

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 “*country*” all'inizio della stagione estiva;
- Festa del “*Carosello*”, in occasione del falò di S. Giovanni (patrono di Salbetrand) 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;
- Festa dei Bimbi di Salbetrand che ha rappresentato anche un'occasione di “trasmissione di saperi e aneddoti” tra le due generazioni.

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 ed a quella di San Giuseppe nel Comune di Mompantero, ed alle sfilate del Carnevale in due Comuni della Valle.

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.

Nel corso dell'anno 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; ai medesimi operatori è stato altresì garantito, dalla citata Cooperativa, un percorso di supervisione condotto da una psicologa con comprovata esperienza nel settore.

Nel 2014 è stato approvato, con deliberazione n. 8/A/2014 del 28/03/2014 dell'Assemblea consortile, **il nuovo Regolamento per il funzionamento delle Residenze Assistenziali per anziani del Consorzio** (quello precedente era stato approvato nel 1997). Le innovazioni più significative contenute nel nuovo testo possono essere così riassunte:

- ✓ la possibilità di accogliere anche soggetti non residenti nel territorio del Consorzio, ma originarie dello stesso, prevedendo, in tal caso, che la persona corrisponda l'intero ammontare della retta, per tutta la durata dell'inserimento ed a prescindere da successivi cambi di residenza;
- ✓ la messa a disposizione degli anziani residenti nei Comuni limitrofi a quelli ove sono ubicate le Residenze dei servizi di:
 - ristorazione, con la possibilità sia di consumare i pasti presso la struttura, sia di prelevarlo per poterlo consumare al loro domicilio;
 - di bagno assistito;
 - di lavanderia;
 - di accoglienza diurna, rivolto a soggetti con un buon grado di autosufficienza che intendano beneficiare sia di attività organizzate all'interno delle Residenze (attività socializzanti di animazione, attività motorie e/o culturali), sia di un inserimento in forma diurna (per l'intera giornata o parti di essa)
- ✓ la valutazione del grado di autosufficienza, ovvero la non esistenza di condizioni di non autosufficienza e l'idoneità psico-relazionale a vivere in struttura di tipo comunitario, certificata

da un Medico Geriatra dell'ASL (l'attuale Regolamento prevede che tale valutazione sia effettuata "in collaborazione con il Servizio di Medicina Legale");

- ✓ il ruolo attribuito alla Commissione Assistenza, istituita con l'art. 67 del vigente Regolamento consortile del Servizio di Assistenza Economica, nell'esaminare, al momento in cui si rende disponibile un posto letto, le domande giacenti e, nel caso di più richieste, di individuare chi abbia titolo ad usufruire dell'inserimento, utilizzando alcuni criteri di priorità (es. solitudine, inadeguatezza o assenza della rete parentale, reti parentali già gravate da compiti di cura a congiunti non autosufficienti, condizioni abitative inadeguate, situazione economica tale non consentire il reperimento autonomo di soluzioni onerose alternative, età avanzata, ecc.)
- ✓ la sottoscrizione, al momento di inserimento nella Residenza, di un Contratto di Ospitalità che riassume le condizioni previste per la permanenza in struttura, da parte dell'ospite e dell'obbligato, ovvero della persona di riferimento che si rende garante del rispetto degli obblighi previsti dal Contratto e dal Regolamento (pagamento della retta dovuta dall'ospite, liberare la camera dagli effetti personali dell'ospite entro e non oltre 15 giorni dalla data di dimissioni o di decesso, reperire immediatamente una nuova sistemazione all'ospite in caso di dimissione dalla Residenza).

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, familiari, abitative ed economiche 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 2014 sono stati applicati i criteri previsti nel Regolamento del Servizio di Assistenza economica approvato con deliberazione n. 16/A/2013 del 5/7/2013 e 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:
 - sia concesso in locazione;
 - sia messo a disposizione del Consorzio per la realizzazione di progetti di collocazione abitativa in collaborazione con il Servizio sociale;
 - 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 **32** (10 uomini ed 22 donne); per 22 casi si è dato continuità ad interventi già in atto nel 2013, per i rimanenti 10 casi si è trattato di nuovi inserimenti.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
ALMESE	DON MENZIO	2	€ 1.931,05
AVIGLIANA	DON MENZIO	3	€ 11.242,99
	VILLA GRAZIALMA	1	€ 5.634,99
BARDONECCHIA	CASA AMICA	2	€ 3.236,33
BORGONE SUSA	VILLA CORA	1	€ 3.476,81
BRUZOLO	VILLA CORA	1	€ 3.520,17
BUSSOLENO	CANONICO BORETTO	1	€ 3.984,28
	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 1.611,22
	VILLA CORA	1	€ 4.752,97
BUTTIGLIERA ALTA	DON MENZIO	1	€ 6.677,42
CONDOVE	DON MENZIO	1	€ 122,35
	VILLA CORA	1	€ 553,66
GRAVERE	VILLA CORA	1	€ 8.393,78
MATTIE	CASA AMICA	1	€ 1.267,93
OULX	CASA NAZARETH	1	€ 5.737,26
	VILLA CORA	1	€ 2.883,39
RUBIANA	N.S. DI LOURDES	1	€ 846,57
SANT'AMBROGIO	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 857,22
	VILLA CORA	2	€ 11.536,62
	VILLA S. TOMMASO	1	€ 2.599,97
SANT'ANTONINO	CASA AMICA	1	€ 1.455,79
SUSA	CANONICO BORETTO	2	€ 7.844,32
	CASA AMICA	1	€ 5.826,97
	VILLA CORA	2	€ 1.696,43
VAIE	VILLA GRAZIALMA	1	€ 3.186,41
Totale complessivo		32	100.876,90

Figura 12 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Nella figura 13 si riportano i dati del quadriennio 2011-2014 relativi sia alla spesa sostenuta, sia al numero dei beneficiari.

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2011	2012	2013	2014
Importo rette anziani non auto	€ 175.279,67	€ 111.262,14	€ 79.383,23	€ 100.876,90
Anziani non auto	50	37	23	32
Media per utente	€ 3.505,59	€ 3.007,08	€ 3.451,44	€ 3.152,40

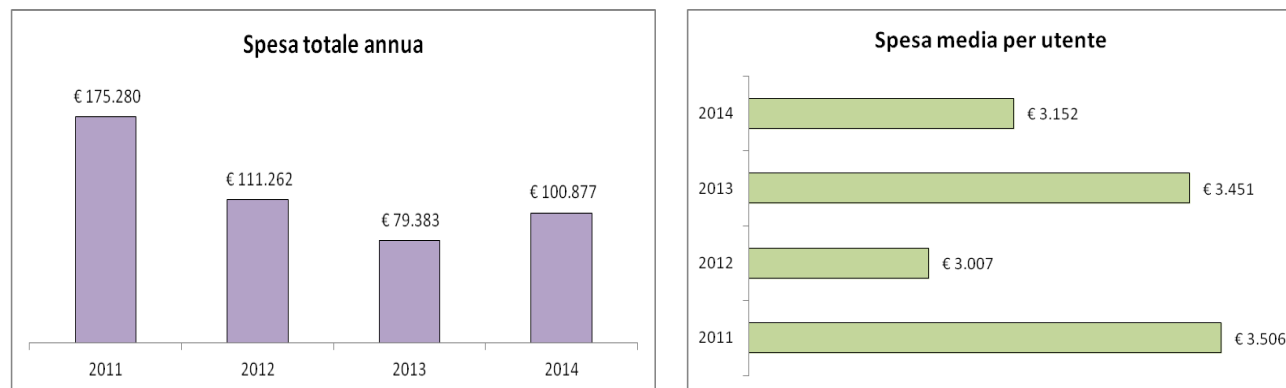


Figura 13 – Andamento delle integrazioni rette di anziani non autosufficienti

Le informazioni sopra riportate denunciano una riduzione della spesa complessiva a partire dall'anno 2011 e fino all'anno 2013: si è infatti passati da € 175.279,67 ad € 79.383,23.

La riduzione verificatasi nell'anno 2013 può essere ricondotta all'applicazione dei nuovi criteri previsti nel Regolamento Consortile del Servizio di Assistenza Economica approvato nello stesso anno (che ha recepito le misure per il contenimento della spesa approvate dall'Assemblea consortile ed applicate dall'1/5/2012), che ha determinato, tra l'altro, la riduzione del numero di anziani aventi diritto all'integrazione della retta: si è infatti passati da 37 casi nel 2012 a 23 nel 2013.

Nel 2014 vi è stata un'inversione di tendenza: la spesa è infatti aumentata del **27,07% rispetto all'anno precedente**, passando da € 79.383,23 ad **€ 100.876,90**.

Si segnala, a tale proposito che, nel corso dell'anno si è reso necessario attivare n. **11 nuovi interventi** (nel 2013 erano stati 6).

Tale incremento è da ricondurre, pertanto, sia all'aumento del numero dei beneficiari, sia all'applicazione degli **incrementi della retta previsti dalla DGR 85-6287/2013**. La citata DGR prevedeva un'articolazione degli incrementi in 4 step: il 1° dall'1/10/2013, il 2° dall'1/3/'14, il 3° dall'1/9/'14 ed il 4° dall'1/3/'15. In virtù di un accordo con le RSA interessate, il Consorzio ha posticipato all'1/1/2014 l'erogazione dell'aumento corrispondente al 1° step e, pertanto, sul bilancio dell'anno 2014 ha gravato la maggior spesa corrispondente alla somma del 1°, del 2° e del 3° step (€ 4.513,69 complessivi).

Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2014 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente **8** (6 uomini ed 2 donne); per 6 casi si è dato continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente, mentre per 2 si è trattato di nuovi inserimenti.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
BUSSOLENO	VILLA CORA - Canonico Boretto	1	€ 9.901,86
	VILLA CORA - Res. Brizio	1	€ 165,78
MEANA	VILLA CORA - Sant'Eldrado	1	€ 4.057,56
OULX	CASA MEANA	1	€ 1.008,30
	CASA NAZARETH	1	€ 2.850,50
SANT'AMBROGIO	VILLA CORA - Canonico Boretto	1	€ 6.924,90
SUSA	VILLA CORA - San Giacomo	1	€ 1.858,78
	VILLA CORA - Canonico Boretto	1	€ 687,06
Totale complessivo		8	€ 27.454,74

Figura 14 – Integrazione rette anziani autosufficienti

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	2011	2012	2013	2014
Importo rette anziani auto	€ 31.623,07	€ 46.118,14	€ 42.316,00	€ 27.454,74
Anziani auto	5	8	7	8
Media per utente	€ 6.324,61	€ 5.764,77	€ 6.045,14	€ 3.431,84

Figura 15 – Andamento della spesa per integrazione rette anziani autosufficienti

I dati riportati nella figura 15 denunciano una **riduzione della spesa** dal 2013 al 2014 **del 35,12%**: da € 42.316,00 ad € 27.454,74; tale riduzione va ricondotta al fatto che, nei primi mesi dell'anno, sono cessati due interventi (1 per decesso dell'anziano e 1 per incremento del reddito dovuto ad un adeguamento del reddito pensionistico).

La Commissione Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.)

Nell'anno 2014 il numero di anziani non autosufficienti che ha presentato un'istanza alla Commissione U.V.G., finalizzata ad ottenere un intervento a sostegno della domiciliarità o l'inserimento in posto letto convenzionato presso RSA, **è aumentato del 43,7%**: si è infatti passati da **326 a 468 unità**.

Come si evince dalle figure sottostanti, la gran parte delle richieste è stata di inserimento in presidio residenziale (59% a fronte del 46% nel 2013), meno numerose sono state le domande per ottenere interventi a sostegno della domiciliarità (41% a fronte del 54% nel 2013).

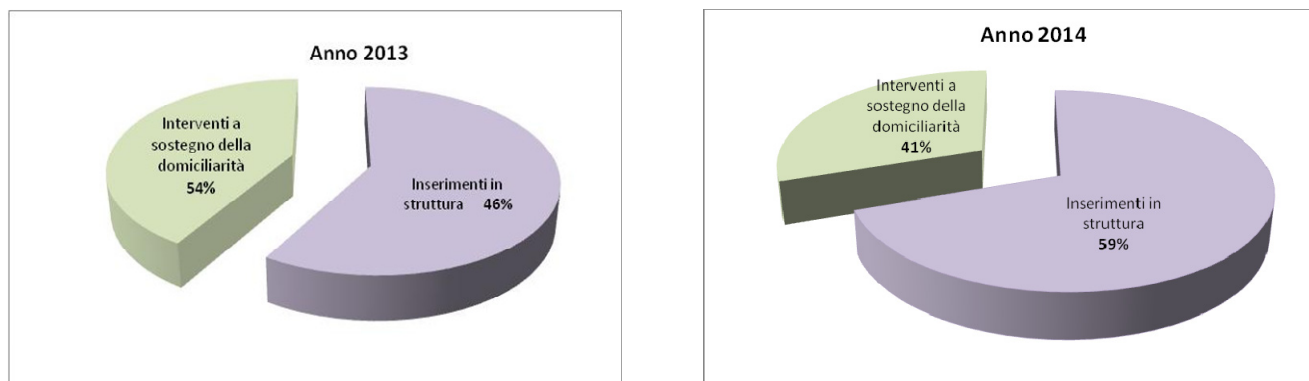


Figura 16 – Richieste interventi presentate all'UVG: confronto anno 2013 e 2014

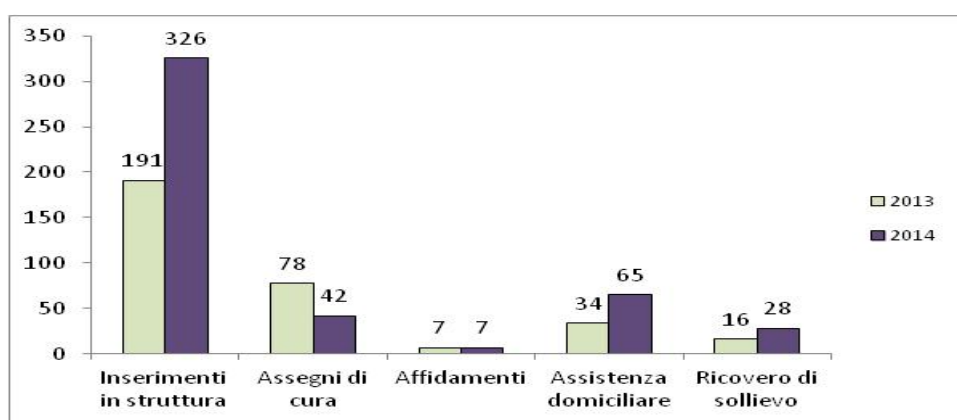


Figura 17– Tipologia richieste interventi presentate all'UVG: confronto anno 2013 e 2014

I dati rappresentati nella figura 17 evidenziano, nell'anno 2014, un incremento rispetto all'anno precedente delle richieste di ricovero ("definitivo" o "di sollievo", ovvero per un periodo massimo di 30 giorni all'anno) e di interventi di Assistenza domiciliare, mentre si sono ridotte le domande per ottenere l'assegno di cura, anche a causa delle variazioni introdotte dalle nuove norme regionali per cui di fatto non è stato autorizzato alcun nuovo intervento tra quelli già approvati dalla Commissione U.V.G.

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.

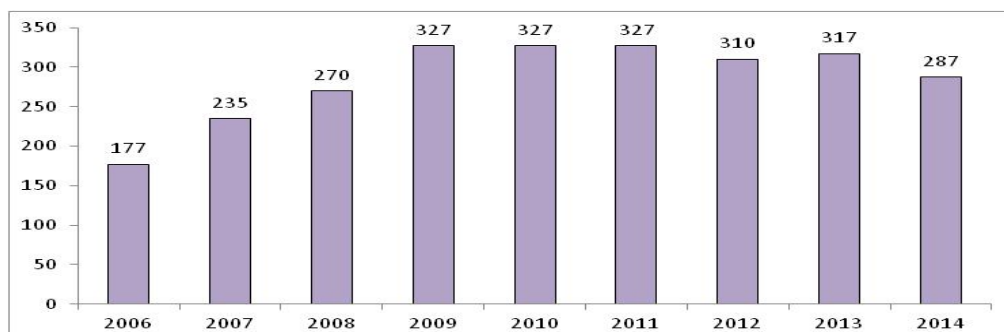


Figura 18 - Posti letto in convenzione con l'ASL occupati al 31.12

Al 31/12/2014 si rileva una riduzione del numero dei posti letto, rispetto alla stessa data dell'anno precedente: si è infatti passati da 317 a 287 (-9,4%).

A tale proposito si ritiene di segnalare che i dati esposti nella figura 18 attestano unicamente il numero di anziani ricoverati nell'ultimo giorno dell'anno considerato, e, pertanto, forniscono una rappresentazione parziale dell'andamento dei ricoveri; per una lettura più puntuale del fenomeno

occorrerebbe confrontare, per ogni annualità, il numero complessivo delle giornate in cui i posti letto sono stati effettivamente occupati in regime di convenzione, dato in disponibilità dell'ASL.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali anziani	€ -	0
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 128.331,64	40
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 501.851,40	34
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 630.183.04	74

Figura 19 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

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 2014 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 2014 ad € 501,00 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 **40**, di cui:

- **n. 10** soggetti (n. 7 nel 2013) hanno percepito un contributo ad integrazione del **Minimo Vitale**, per l'intero arco dell'anno;
- **n. 30** soggetti (n. 28 nel 2013) hanno beneficiato di **contributi straordinari**.

Occorre segnalare che solo 1 dei 10 beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale ha beneficiato anche di contributi straordinari (nel 2013 sono stati 5 su un totale di 7 anziani).

SOSTEGNO AL REDDITO ANZIANI	2011	2012	2013	2014	% 2011/2014 variazione
Importo erogato	€ 26.966,02	€ 18.315,59	€ 16.293,77	€ 20.827,68	-22,76%
Utenti	26	29	35	40	53,85%
Media per utente	€ 1.037,15	€ 631,57	€ 465,54	€ 520,69	

Figura 20 – Andamento dei contributi erogati a titolo di sostegno al reddito nel quadriennio 2011-2014

I dati rappresentati nella figura 20 segnalano, nel quadriennio 2011-2014, una riduzione della spesa complessiva (-22,76%), a fronte di un aumento del numero dei beneficiari (+ 53,85%).

Se si focalizza l'analisi sulle informazioni relative all'ultimo biennio, emerge, invece, **un incremento sia della spesa che** è passata da € 16.293,77 nel 2013 ad € 20.827,68 nel 2014 (+ 27,8 %), **sia del numero dei beneficiari** che è variato da 35 a 40 unità (+ 13,9%).

Un ulteriore elemento di riflessione è rappresentato dal valore medio dei contributi erogati, ovvero dal rapporto tra la spesa complessiva ed il numero dei beneficiari: tale valore si è fortemente ridotto nel quadriennio: da € 1.037,15 pro-capite nel 2011 ad € 520,69 pro-capite nel 2014, da ricondurre all'introduzione dei criteri per il contenimento della spesa approvati dall'Assemblea consortile a partire dall'1/5/2012, e, successivamente, recepiti nel Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 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 modifica 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%.

La figura 21 illustra la ripartizione della spesa sostenuta nell'anno 2014 per gli interventi di "sostegno al reddito" (€ 20.827,68 complessivi):

- il **47%**, corrispondente ad € 9.852,00, ha riguardato contributi economici ad integrazione del Minimo Vitale;
- il **41%**, vale a dire € 8.409,34, ha riguardato contributi straordinari (spese di riscaldamento, utenze, ecc.);
- il rimanente **12%**, pari ad € 2.566,34, ha riguardato contributi erogati a favore di anziani non autosufficienti ricoverati in RSA, in convenzione con l'ASL, per far fronte alle spese personali poiché privi sia di risparmi cui poter attingere, sia di parenti diretti in grado di farvi fronte.

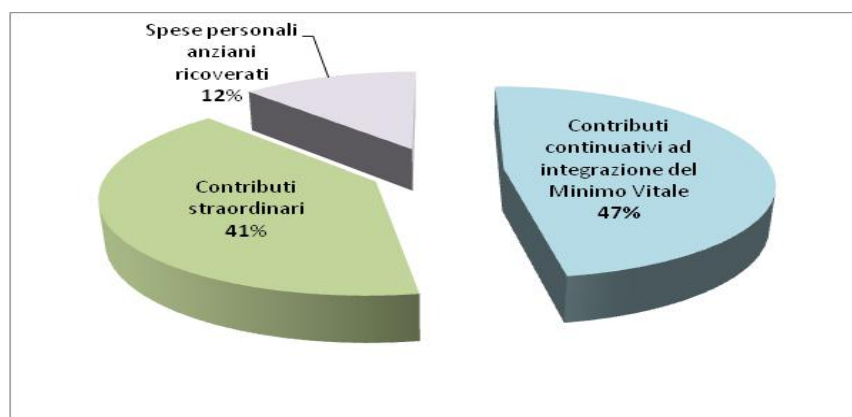


Figura 21 – Composizione della spesa relativa al sostegno al reddito – anno 2014

Anticipi e Prestiti

Gli anziani che nel 2014 hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, 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	2011	2012	2013	2014	% 2011/2014 variazione
Importo erogato	€ 7.777,40	€ 14.853,00	€ 3.347,00	€ 1.800,00	-76,86%
Utenti	5	8	3	3	-40,00%
Media per utente	€ 1.555,48	€ 1.856,63	€ 1.115,67	€ 600,00	

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

In merito alla riduzione della spesa 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
Sostegno al reddito anziani	€ 20.827,68	41
Anticipi e prestiti anziani	€ 1.800,00	3
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 22.627,68	44

Figura 23 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale Utenti
SAD anziani	€ 223.020,06	155
Assegni di servizio anziani	€ 10.676,00	10
Affidamenti di supporto anziani	€ 46.619,00	26
Telesoccorso e teleassistenza	€ 200,00	1
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 280.515,06	192
Affidamenti residenziali anziani	€ -	
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 128.331,64	40
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 501.851,40	34
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 630.183,04	74
Sostegno al reddito anziani	€ 20.827,68	41
Anticipi e prestiti anziani	€ 1.800,00	3
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 22.627,68	44
TOTALE ANZIANI	€ 933.325,78	310

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