

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 Montana Valle Susa Unione Montana Alta Valle Susa Unione Montana Comuni Olimpici Via Lattea Unione Montana Alpi Graie (Comune di Rubiana)
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare Altre autorità giudiziarie
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine Agenzia territoriale per la casa Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati) Patronati e Sindacati Fondazioni
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie Cassa Depositi e prestiti e sistema bancario Altri finanziatori

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

Dal 1° gennaio 2015 la gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare è stata riaffidata alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" per il triennio 2015 – 2017, a seguito della gara d'appalto svoltasi negli ultimi mesi del 2014, per un monte annuo di **40.000 ore**, così ripartito:

- ✓ n. **29.000** ore svolte da personale qualificato **OSS**;
- ✓ n. **5.000** ore svolte da 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".

L'organico del Servizio di Assistenza Domiciliare nell'anno 2015 è stato composto da:

- n. 1 Coordinatore del Servizio;
- n. 4 OSS con funzione di Referenti;
- n. 28 OSS;
- n. 5 Assistenti Familiari.

Il gruppo di lavoro ha mantenuto la suddivisione nelle quattro équipes che hanno garantito gli interventi richiesti dal Consorzio rispettivamente nelle articolazioni territoriali così identificate dalla Cooperativa:

- "Bassa Valle": corrispondente ai Comuni afferenti all'Area territoriale di **Avigliana**; l'équipe è composta da **11 OSS** di cui una con funzioni di referente e **2 Assistenti familiari**. Nel mese di luglio il personale di "semplice attuazione" si è ridotto di una unità per collocazione in quiescenza dell'operatore, che non si è tuttavia reso necessario sostituire;
- "Media Valle": corrispondente ai Comuni afferenti all'Area territoriale di **Sant'Antonino di Susa**; l'équipe è composta da **8 OSS**, di cui una con funzioni di referente, e n. **1 Assistente familiare**;
- "Alta Valle": corrispondente ai Comuni afferenti all'Area territoriale di **Susa**, cui si aggiunge il Comune di Exilles; l'équipe è composta da **10 OSS**, di cui una OSS Referente Territoriale, e n. **1 Assistente familiare**;
- "Alta-Alta Valle": corrispondente ai Comuni afferenti all'Area territoriale di **Oulx**; l'équipe è composta da n. **3 OSS**, di cui una con funzioni di referente, e n. **1 Assistente familiare**.

A partire dal mese di giugno 2015 la Cooperativa si è occupata della gestione degli interventi domiciliari previsti nel Progetto finanziato dall'INPS e denominato "Home Care Premium", per la somministrazione di personale OSS e di Assistenti familiari all'interno di progetti individualizzati. Tale servizio ha previsto, in alcuni casi l'integrazione del monte ore già erogato, in altri l'attivazione di nuovi casi: rispettivamente n. 548,25 ore di OSS e n. 975,25 ore di Assistente familiare nel periodo 1/6-31/12/2015. La gestione del Progetto ha richiesto l'assunzione di due Assistenti Familiari per il periodo giugno/ottobre e di un'Assistente Familiare per il periodo novembre/dicembre, al fine di integrare l'organico in essere. Le ore OSS, invece, sono state svolte dal personale già impiegato nel Servizio di assistenza domiciliare territoriale.

Maggiori informazioni sul Progetto "Home Care Premium" sono contenute nella Sezione "Governance".

Il monte ore complessivo, per tutte le tipologie di utenza, utilizzato nell'anno 2015, è stato pari a **23.944** ore, con una riduzione del 5,69% rispetto all'anno 2014, di cui:

- n° **19.676** ore annue(- 8,5% rispetto al 2014) fornite da operatori OSS;
- n° **4.269** ore annue(+ 9,9% rispetto al 2014) fornite da operatori Addetti all'Assistenza familiare (semplice attuazione).

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), pari a 8.321.

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE ANZIANI	2011	2012	2013	2014	2015
Monte ore complessivo disponibile	45.549	45.549	45.549	45.549	35.000
Monte ore complessivo utilizzato	39.475	30.246	26.398	25.393	23.944
<i>Ore x anziani parzialmente autosufficienti</i>	5.496	4.196	3.196	3.180	3.257
<i>Anziani parzialmente autosufficienti</i>	85	66	59	58	57
<i>Ore x anziani non autosufficienti</i>	14.223	8.892	6.770	6.266	5.064
<i>Anziani non autosufficienti (1)</i>	143	105	91	104	97
Monte ore utilizzato per anziani	19.719	13.088	9.966	9.446	8.321
Totale utenti anziani (2)	228	171	150	162	154
complessivo utilizzato	50%	43%	38%	37%	35%
Media ore effettive per utente	86	77	66	58	54

Figura 2 - L'assistenza domiciliare anziani

Note anno 2015:

(1) Gli anziani non autosufficienti in carico al Servizio sono stati **97** per un totale di 5.064 ore, di cui **95** con progetto autorizzato dall'UVG per un totale di 4.782 ore e **2** con patologia psichiatrica presi in carico su richiesta del Servizio di Salute Mentale per un totale di 282 ore;

(2) Il totale complessivo degli anziani in carico al Servizio è stato di **142** unità, ma risulta di **154** (57 + 97) in quanto **12** anziani, nel corso dell'anno, hanno cambiato tipologia da "anziani parzialmente autosufficienti" ad "anziani non autosufficienti".

Per quanto riguarda gli **anziani non autosufficienti**, nel periodo 2011-2015 si rileva una progressiva **riduzione del monte ore**; in particolare, per quanto riguarda l'anno 2015 il monte ore erogato è diminuito del **19,59%** rispetto all'anno precedente: è infatti passato da 6.266 ore a 5.064 ore, anche a causa della diminuzione del numero delle richieste.

Il dato riportato nella figura 2 comprende sia il monte ore erogato a favore degli anziani con progetto autorizzato dall'UVG (4.782 ore), sia quello fornito agli utenti anziani in carico al Servizio di Salute Mentale (282 ore). Per quanto riguarda il totale delle ore impiegate per i progetti approvati dall'UVG, si rileva una **riduzione del monte ore**: da 6.009 nel 2014 a 4.782 nel 2015, con una contestuale riduzione del numero dei beneficiari da 102 a 95.

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 2,6 mesi) e con un monte ore settimanale medio di poco inferiore a 3 ore (da 1 a 5 ore, con una media di 2,98 ore sulla base degli obiettivi specificati nei PAI individuali). Si ritiene, inoltre, 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		2015		
		SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani non autosufficienti	ore x anziani UVG	4.782	0	4.782
	<i>casi anziani UVG</i>	95	0	95
	ore x anziani Psichiatria	282	0	282
	<i>casi anziani Psichiatria</i>	2	0	2
Monte ore utilizzato		5.064	0	5.064
Totale utenti anziani non autosufficienti		97	0	97

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 **1.934** (nel 2014 erano state 1.560), tutte svolte a favore di soggetti anziani parzialmente autosufficienti.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI	2012			2013			2014			2015		
	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE	SAD	Semplice attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	31	35	66	23	36	59	29	29	58	23	34	57
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	2.195	2.001	4.196	1.632	1.564	3.196	1.620	1.560	3.180	1.323	1.934	3.257
Anziani non autosufficienti	103	2	105	90	1	91	104	0	104	97	0	97
Ore x anziani non autosufficienti	8.587	305	8.892	6.555	215	6.770	6.266	215	6.481	5.064	0	5.064
Monte ore utilizzato per anziani	10.782	2.306	13.088	8.187	1.779	9.966	7.886	1.775	9.661	6.387	1.934	8.321
Totale utenti anziani	134	37	171	113	37	150	133	29	162	120	34	154

Figura 4 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Nota anno 2015: il totale degli anziani in carico al Servizio è stato di **142** unità, ma risulta di **154** (57 + 97) in quanto **12** anziani, nel corso dell'anno, hanno mutato 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 **3.257** ore (di cui 1.323 di OSS e 1.934 di semplice attuazione) con oneri a totale carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani **non autosufficienti** pari a **5.064** ore (tutte svolte da OSS), di cui:
 - 4.782 ore rimborsate al 50% dall'ASL - Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 95) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica;
 - 282 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 2015 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 incremento estremamente contenuto del monte ore (n. 77 ore annue: da 3.180 a 3.257).

Relativamente alla compartecipazione al costo del servizio, si segnala che, anche per l'anno 2015 è stata sospesa l'applicazione degli artt. 8 e 10 del **Regolamento Consortile dei Servizi di Assistenza domiciliare e di Educativa Territoriale e delle modalità di compartecipazione**", approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 6/A/2013, che prevedevano l'applicazione dello strumento dell'ISEE, nelle more dell'emanazione degli atti regionali in materia; sono stati pertanto confermati **i vecchi criteri previsti nel precedente regolamento**.

Nell'anno 2015 l'ammontare complessivo della **compartecipazione** ai costi del Servizio a carico dei beneficiari è stato pari ad **€ 30.804,41**, **lievemente superiore all'importo del 2014** che era stato di € 30.742,35.

Affidamenti diurni o "di supporto" anziani

Nell'anno 2015 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 **24** (per 20 di essi si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2014, mentre per i rimanenti **4** casi si è trattato di nuovi interventi), **per una spesa complessiva di € 40.511,00**.

AFFIDAMENTI DI SUPPORTO ANZIANI	2011	2012	2013	2014	2015
Spesa annua	€ 31.254,00	€ 24.768,00	€ 42.460,00	€ 46.619,00	€ 40.511,00
Numero beneficiari	23	24	27	26	24
Media per beneficiario	€ 1.358,87	€ 1.032,00	€ 1.572,59	€ 1.793,04	€ 1.687,96

Figura 5 - Affidi di supporto anziani: andamento della spesa

L'importo medio annuo è stato pari ad € 1.687,96, mentre nel 2014 era stato di € 1.793,00; la riduzione del contributo medio annuo va ricondotto alla cessazione, nel corso dell'anno, di due interventi di particolare complessità (l'ammontare del rimborso che viene erogato all'affidatario è commisurato all'impegno che gli viene richiesto per la realizzazione del progetto individuale); in entrambi i casi il progetto di supporto domiciliare si è rivelato non più adeguato in relazione alle crescenti necessità assistenziali ed i due anziani sono stati inseriti in presidi residenziali.

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.

Nella figura 6 è riportata la distribuzione degli affidamenti nei vari Comuni di residenza dei beneficiari.

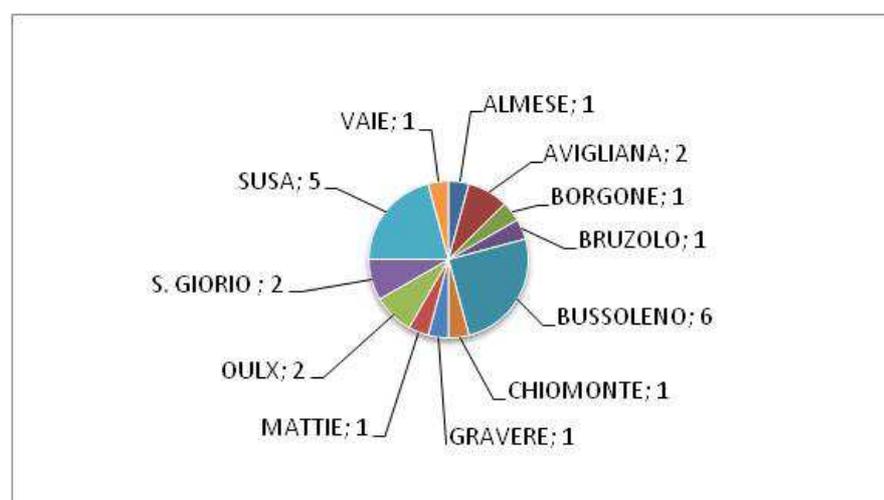


Figura 6 - Affidi di supporto anziani distribuiti per Comuni

La Regione Piemonte, dopo aver sancito con la **DGR n. 26-6993 del 30/12/2013** 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.), a partire dal 2014 (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. Negli anni 2014 e 2015 l'ASL TO3 e gli EE.GG. ad essa afferenti, al fine di non interrompere la corresponsione di tali contributi ai soggetti che già ne beneficiavano, hanno sottoscritto un Accordo in forza del quale l'ASL si è impegnata a continuare ad erogare quanto spettante a ciascun beneficiario, 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. Ulteriori informazioni in merito sono esposte nella Sezione "Governance".

La somma complessivamente erogata, nell'anno 2015, per gli affidamenti familiari è stata pari ad € **15.620,00 a favore di n. 5 anziani non autosufficienti**.

Nella figura 6 si riporta l'andamento degli interventi realizzati nel triennio 2013-2015.

AFFIDAMENTI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2013		2014		2015	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 14.400,00	€ 4.476,00	€ 14.400,00	€ 1.620,00	€ 14.000,00	€ 1.620,00
Utenti	5	di cui 3	5	di cui 2	5	di cui 2
Media per utente	€ 2.880,00	€ 1.492,00	€ 2.880,00	€ 810,00	€ 2.800,00	€ 810,00

Figura 7 - Affidamenti anziani non autosufficienti

Note:

Anno **2013** - La spesa è stata totalmente finanziata con i fondi regionali a sostegno della domiciliarità e con il fondo nazionale per le non autosufficienze.

Anni **2014** e **2015**- 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 le non autosufficienze. Nella figura 7 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).

Nell'anno 2015 l'importo indicato quale quota "ASL" risulta inferiore di € 400,00 rispetto all'anno 2014, in quanto nel "mese di novembre è deceduta un'anziana che beneficiava unicamente della "quota ASL".

Assegni di cura anziani non autosufficienti "Contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare"

Considerato che gli "assegni di cura" rientrano, unitamente agli affidamenti a favore di anziani non autosufficienti, tra i contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare, si richiama quanto già indicato al paragrafo precedente denominato "Affidamenti diurni o di supporto anziani" e alla Sezione "Governance".

La somma complessivamente erogata nell'anno 2015 per gli assegni di cura a favore di **n. 25 anziani non autosufficienti** è stata pari ad € **162.060,00** (nel 2014 la spesa era stata pari a 236.793,00 a favore di n. 39 anziani); la riduzione è da imputare al decesso o alla istituzionalizzazione di n. 14 anziani.

Si espongono di seguito i dati relativi al triennio 2013-2015

ASSEGNI DI CURA ANZIANI	2013		2014		2015	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 292.961,91	€ 30.674,46	€ 215.919,00	€ 20.874,00	€ 145.308,00	€ 16.752,00
Utenti	54	di cui 21	39	di cui 16	25	di cui 10
Media per utente	€ 5.425,22	€ 1.460,69	€ 5.536,38	€ 1.304,63	€ 5.812,32	€ 1.675,20

Figura 8 - Andamento degli assegni di cura

Note:

Anno **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.

Anni **2014 e 2015** – 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 utilizzando il Fondo nazionale per le non autosufficienze. Nella figura 8 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 2015 è stato realizzato n. 1 inserimento diurno presso la Residenza "Villa Cora – S. Giacomo" di Susa, a beneficio di un anziano, privo di parenti di riferimento ed in precarie condizioni di salute, residente a Susa. Il progetto è stato elaborato in collaborazione con la Commissione UVG ed il Servizio di Salute Mentale: il Distretto Sanitario si è fatto carico, insieme al Consorzio, degli interventi di assistenza domiciliare necessari per il rientro a casa dell'uomo ed il monitoraggio in orario pre-serale, mentre il servizio di salute mentale ha fornito il personale OSS per l'aiuto nell'igiene personale e l'accompagnamento presso la struttura, e si è fatto carico dell'erogazione di un sussidio terapeutico.

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

Telesoccorso e teleassistenza anziani

Dal 1° gennaio 2015 è stato rinnovato l'affidamento della gestione del servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, riconfermando, per un ulteriore triennio, la gestione in capo all'Associazione di volontariato Telehelp di Torino, la quale si è impegnata a:

- a) garantire la stessa qualità finora assicurata nelle prestazioni erogate;
- b) mantenere invariati, rispetto al triennio precedente (2012 – 2014), i costi relativi al rimborso delle spese vive di gestione del Servizio, corrispondenti al solo canone mensile pari ad € 10,00, poiché è stata confermata la gratuità dell'installazione dell'apparecchiatura;
- c) erogare, su indicazione dei Comuni consorziati, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche stabilite nella convenzione in essere con il Consorzio, il servizio di telesoccorso anche a favore di persone non in carico al servizio socio-assistenziale, identificate e scelte dai Comuni stessi, ai quali l'Associazione addebiterà direttamente i relativi costi.

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 2015 hanno usufruito del servizio **15** anziani: per la gran parte delle situazioni (n. 12) si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2014, solo per 3 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 complessivamente sostenuta è stata di € 250,00 ed il 50% di essa è stata rimborsata dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa, in quanto afferente ad anziani non autosufficienti con progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica.

Gli utenti con reddito superiore al parametro sopra indicato (n. 12) si sono fatti carico autonomamente del costo mensile.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Utenti già attivi	17	19	15	13	12	13	12
Nuove richieste	3	4	5	1	1	2	3
Totale	20	23	20	14	13	15	15

Figura 9 - Gli utenti del servizio di telesoccorso e teleassistenza

Esaminando i dati riportati nella figura 9, emerge una progressiva riduzione nell'utilizzo del Servizio, stabilizzatasi nell'ultimo biennio. 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 2015 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 o al domicilio.

La figura 10 evidenzia che, nel 2015, la maggior parte dei 227 anziani (n. 141) ha beneficiato dell'inserimento "in continuità assistenziale" con oneri a totale carico del Distretto Sanitario, per un periodo massimo di 30 giorni, realizzato presso Residenze Sanitarie Assistenziali (n. 83) o presso Nuclei di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria - C.A.V.S. (n.58). N. 25 anziani hanno fatto rientro al domicilio beneficiando del servizio cure domiciliari (A.D.I.), mentre n. 33 anziani sono deceduti prima della dimissione; N. 8 soggetti ha individuato autonomamente una soluzione residenziale a proprio esclusivo carico. N. 3 anziani sono stati segnalati dai Presidi ospedalieri, ma sono risultati non dimissibili a seguito della valutazione degli Operatori del Distretto sanitario, mentre 1 solo ha rinunciato all'intervento.

Tale fenomeno può essere ricondotto alla maggiore complessità sia clinica che familiare delle persone anziane che accedono ai presidi ospedalieri; la collocazione presso il CAVS o presso altre RSA del territorio valsusino ha peraltro consentito di definire con maggior appropriatezza il successivo progetto di intervento.

Per quanto riguarda i soggetti rientrati a domicilio in regime di "dimissione protetta", vale a dire con il supporto di interventi di Assistenza Domiciliare Programmata (A.D.P.) a cura dei medici di base di riferimento, non si rilevano variazioni significative nell'ultimo biennio.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario (*)	61	18	42	58	65	141
Dimessi a domicilio con supporto del Servizio Cure Domiciliari	5	6	5	2	5	25
Deceduti prima della dimissione	45	22	23	20	18	33
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	3	5	2	1	1	8
Dimessi a domicilio (senza supporto del Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	6	7	3	4	8	16
Segnalati per continuità assistenziale, ma non dimissibili	1	5	1	2	6	3
Rinunce	3	2	1	3	0	1
Totale utenti segnalati per continuità assistenziale	124	65	77	90	103	227
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	13	2	2	8	16	14
Totale utenti	137	67	79	98	119	241

Figura 10 – Segnalazioni dai Presidi ospedalieri di anziani per percorsi di continuità assistenziale e dimissione protetta

(*) di cui 83 inseriti in RSA e 58 inseriti presso nuclei C.A.V.S. (Nucleo di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria)

Situazioni di emergenza sociale e sanitaria

Nel corso del 2015 si sono svolti n. **7** 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	€ 241.308,91	142
Assegni di cura e affidamenti anziani (ASL)	€ 177.680,00	30
Affidamenti di supporto anziani	€ 40.511,00	24
Telesoccorso e teleassistenza	€ 350,00	2
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 459.849,91	198

Figura 11 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RESIDENZIALITÀ ANZIANI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di residenzialità anziani sono mirati a:

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

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali anziani

Nel 2015 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).

Negli ultimi mesi dell'anno 2014 si è svolta la gara d'appalto per la gestione delle due Residenze per il periodo **01/01/2015 - 31/12/2017**; l'esito della gara ha riconfermato quale soggetto aggiudicatario la Cooperativa Soc. "P.G. Frassati".

Gli elementi più significativi previsti nel nuovo capitolato, e che hanno trovato piena rispondenza nelle modalità gestionali del Servizio per l'anno 2015, 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.

Per l'accesso ai servizi delle due Residenze sono stati applicati i criteri del Regolamento **per il funzionamento delle Residenze Assistenziali per anziani del Consorzio** approvato con deliberazione n. 8/A/2014 del 28/03/2014 e così riassumibili:

- ruolo attribuito alla Commissione Assistenza, 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 da non consentire il reperimento autonomo di soluzioni onerose alternative, età avanzata, ecc.);
- possibilità di accogliere anche soggetti non residenti nel territorio del Consorzio, ma originari dello stesso, prevedendo, in tal caso, che la persona corrisponda l'intero ammontare della retta, per tutta la durata dell'inserimento, a prescindere da successivi cambi di residenza;
- 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;
- messa a disposizione degli anziani residenti nei Comuni limitrofi a quelli ove sono ubicate le Residenze dei servizi di ristorazione, bagno assistito, lavanderia e accoglienza diurna (rivolto a soggetti con un buon grado di autosufficienza che intendano beneficiare sia di attività organizzate all'interno delle Residenze, sia di un inserimento per l'intera giornata o parti di essa);
- 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).

Per quanto riguarda gli esiti conseguiti nel 2015 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 2015 si è provveduto a richiedere agli ospiti il versamento aggiuntivo del 50% della tredicesima mensilità percepita;
- b) relativamente alla quota destinata alle spese personali, è stata confermata la quota di € 58,00 mensili prevista dai criteri sopra citati (50% dell'importo riconosciuto fino al 2012); si segnala, a tale proposito, che nell'ultimo trimestre dell'anno si è provveduto a ripartire fra gli ospiti la donazione di € 5.000,00 effettuata dalla Fondazione "Fransoua" per tale finalità;

c) 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 € 74.787,19, come si evince dalla figura 12.

Residenza	Posti letto disponibili	Retta giorn. Coop. Frassati	Presenze teoriche (p.l. x 365 gg.)	Presenze effettive (p.l. occupati nel 2015)	Indice annuo occupazione p.l.	Spesa annua 100% posti disponibili	Spesa annua posti effettivamente occupati	Differenza/ Risparmio
Borgone "N.S. del Rocciamelone"	15	€ 59,72	5.475	4.956	90,52%	€ 326.967,00	€ 295.972,32	€ 30.994,68
Salbertrand "Galambra"	12	€ 62,83	4.380	3.683	84,09%	€ 275.195,40	€ 231.402,89	€ 43.792,51
TOTALE	27		9.855	8.639				€ 74.787,19

Figura 12 – Residenze Assistenziali a gestione diretta: risparmi conseguiti in relazione al contenimento del numero dei posti letto occupati, senza considerare l'entrata che sarebbe derivata dalla compartecipazione da parte dell'utente

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 **90,52%** (grazie anche ad alcuni inserimenti temporanei), mentre per la struttura di Salbertrand è stata pari al **84,09%**.

Nel corso del 2015 gli anziani complessivamente ospitati nelle due Residenze di Borgone e di Salbertrand, anche per periodi limitati, sono stati **33** (34 nel 2014).

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

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

Nel 2015 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **19** (di cui 12 uomini e 7 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 e 2 sono deceduti.

Si sono realizzate 5 nuove ammissioni (una di esse ha riguardato un anziano i cui redditi gli consentono di pagare l'intera retta giornaliera).

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 8 - Comuni afferenti all'Area 2 (n. 2 Susa, n. 3 Bussoleno, n. 2 Mompantero e n. 1 Meana),
- n. 8 – Comuni afferenti all'Area 3 (n. 6 Borgone, n. 1 Chiusa S. Michele e n. 1 Villar Focchiardo),
- n. 3 – Comuni afferenti all'Area 4 (n. 1 Avigliana e n. 2 Rubiana).

La Coop. Sociale "P. G. Frassati", 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 per l'attività di pulizia e per l'accompagnamento degli ospiti presso servizi socio-sanitari.

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 2015 si è dato continuità ad un PAI già attivo dal 2011 a favore di 1 ospite divenuto non autosufficiente, al fine di consentirne la permanenza presso la RA; l'ASL ha rimborsato al Consorzio € 31,68 giornalieri.

Le rette di ospitalità sono state pari a:

- € 59,72 giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- € 63,36 (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

- € 22,50 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 **52,24%** (nel 2014 la percentuale era pari al **36,44%**).

Tre 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 2015, 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 (inizialmente a tale attività hanno partecipato solo le signore, ma nel corso dell'anno anche alcuni signori si sono uniti al gruppo, dimostrando di apprezzare le attività di cura del sé);
- 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 denominata "Viva la scuola" finalizzata a stimolare le capacità cognitive degli ospiti attraverso l'utilizzo di semplici schede matematiche e di lettura, elaborate e proposte sotto forma di "gioco";
- attività di intrattenimento, con carte da gioco, dama e tombola, realizzate principalmente nei mesi invernali, cui hanno partecipato gli anziani che amano la tranquillità, mentre quelli che prediligono le attività di movimento sono stati coinvolti nel gioco delle bocce, del bowling e dalla palla canestro, ovviamente tutti realizzati a "misura di anziano";
- lettura e commento di articoli pubblicati su quotidiani e giornali locali; tale attività, oltre a stimolare la memoria, ha rappresentato un'occasione per gli ospiti per essere aggiornati sui fatti di interesse pubblico.

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

- i compleanni degli ospiti, festeggiati con la preparazione, a cura delle OSS, di torte personalizzate e con la partecipazione, laddove esistenti, dei parenti degli anziani;
- la Festa dell'Epifania, che ha coinvolto anche il Gruppo anziani di Borgone;
- la Festa di Carnevale, in occasione della quale sono stati realizzati dagli ospiti gli abiti e le maschere che gli stessi hanno indossato durante la festa;
- la Festa di Pasqua, con la realizzazione di quello che gli anziani hanno definito "l'Albero di Pasqua" ai cui rami hanno appeso dei biglietti con i loro pensieri;
- la festa autunnale nel corso della quale gli ospiti hanno invitato familiari, conoscenti e volontari a consumare con loro castagne e *vin brulé*, la giornata è stata allietata dalla partecipazione del gruppo musicale "Jambowana";
- la cena invernale con 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.
- la Festa di Natale, che ha previsto, oltre all'allestimento del Presepe e all'addobbo dell'abete, l'organizzazione di un momento di festa al quale hanno partecipato cittadini, bambini della scuola primaria e un gruppo musicale della Valle.

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;
- nel mese di settembre la gita a Spotorno con pranzo in un noto ristorante;
- nel mese di dicembre, l'ormai tradizionale visita al presepe presso la Cattedrale di Susa, seguita dal pranzo al ristorante.

Particolare attenzione è stata dedicata all'abbellimento della sala da pranzo della Residenza: sono state tinteggiate le pareti, rinnovati i tendaggi e le tovaglie e mutata la disposizione dei mobili per rispondere meglio alle necessità di alcuni ospiti con difficoltà nella deambulazione.

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;
- 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 2015 gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente **14** (di cui 6 uomini e 8 donne). Nel corso dell'anno, a fronte di 2 dimissioni (di cui 1 per decesso ed 1 per trasferimento presso RSA), sono state effettuate 2 nuove ammissioni, di cui 1 con retta a totale carico del beneficiario.

La provenienza delle persone complessivamente ospitate, risulta così articolata:

- n. 7 - Comuni afferenti all'Area 1 (n. 2 Bardonecchia, n. 4 Oulx e n. 1 Salbertrand),
- n. 2 - Comuni afferenti all'Area 2 (n. 1 Mattie e n. 1 Novalesa),
- n. 3 - Comuni afferenti all'Area 3 (n. 1 Borgone, n. 1 S. Antonino e n. 1 Vaie),
- n. 2 - Comune afferente all'Area 4 (n. 1 Avigliana e n. 1 Villar Dora).

La Coop. Sociale "P. G. Frassati", 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:

- **€ 62,83** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti
- **€ 66,48** (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

- **€ 24,50** 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 **42,67%** (lievemente inferiore a quella del 2014 che era pari al 47,49%).

Tre ospiti (ospitati presso la struttura rispettivamente per 4, 3 e 2 mesi) hanno pagato per intero la retta giornaliera.

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 realizzazione 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 hanno 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 Salbertrand);
- Festa del Carnevale, in occasione della quale gli anziani hanno realizzato gli abiti e le maschere da indossare nelle sfilate dei carri allegorici svoltesi a Salbertrand e ad Oulx;
- Festa di Natale, che ha previsto, oltre all'allestimento del Presepe e all'addobbo dell'abete, l'organizzazione di un momento di festa allietato dal Coro Alpi Cozie e dai 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.
- la "grigliata estiva" nel corso della quale gli ospiti sono stati coinvolti nella preparazione delle vivande che sono state consumate nel giardino della Residenza, in compagnia dei bambini del Centro estivo organizzato dal Comune di Salbertrand.

Gli anziani hanno altresì partecipato alla Festa dell'Orso ed a quella di San Giuseppe nel Comune di Mompantero e, nel periodo estivo, accogliendo una loro espressa richiesta, sono stati accompagnati al Bioparco "Zoom" di Cumiana (TO).

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.

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; infatti ai sensi della **DGR 14/2013** il grado di priorità viene individuato, sulla base della valutazione effettuata dalla Commissione UVG, tra "**urgente**" (tempo di risposta entro 90 giorni dalla valutazione), "**non urgente**" (1 anno dalla valutazione) e "**differibile**" (non viene individuato un tempo di risposta poiché, in virtù del modesto grado di gravità, il caso deve essere solo periodicamente monitorato per rilevare eventuali peggioramenti);

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 la possibilità 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 **37** (11 uomini ed 26 donne).

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
ALMESE	DON MENZIO	1	€ 2.206,57
AVIGLIANA	DON MENZIO	4	€ 13.040,18
	VILLA GRAZIALMA	1	€ 3.494,64
BARDONECCHIA	CASA AMICA	1	€ 1.140,32
BORGONE SUSÀ	CANONICO BORETTO	1	€ 5.673,44
	VILLA CORA	1	€ 39,58
	VILLA GRAZIALMA	2	€ 4.296,52
BRUZOLO	VILLA CORA	1	€ 2.621,14
	CANONICO BORETTO	1	€ 1.573,84
BUSSOLENO	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 1.072,38
	VILLA CORA	1	€ 6.049,81
BUTTIGLIERA ALTA	DON MENZIO	1	€ 6.606,39
CHIOMONTE	VILLA CORA	1	€ 733,01
CONDOVE	DON MENZIO	1	€ 5.296,50
GRAVERE	VILLA CORA	1	€ 524,96
MATTIE	CASA AMICA	1	€ 4.468,11
	CASA NAZARETH	1	€ 5.521,08
OULX	VILLA CORA	1	€ 3.235,71
RUBIANA	N.S. DI LOURDES	1	€ 226,87
SALBERTRAND	VILLA CORA	1	€ 4.557,39
	CANONICO BORETTO	1	€ 2.133,11
	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 3.040,22
SANT'AMBROGIO DI TORINO	CASA FAMIGLIA	1	€ 734,75
	VILLA S. TOMMASO	1	€ 3.288,50
SANT'ANTONINO DI SUSÀ	CASA AMICA	1	€ 422,73
	VILLA CORA	2	€ 1.303,82
	CANONICO BORETTO	2	€ 6.719,44
SUSÀ	CASA AMICA	1	€ 2.878,18
	IL GLICINE	1	€ 11.458,77
	VILLA CORA	1	€ 7.983,32
VAIE	VILLA GRAZIALMA	1	€ 2.919,52
Totale complessivo		37	€ 115.260,80

Figura 13 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Nella figura 14 si riportano i dati del periodo 2011-2015 relativi sia alla spesa sostenuta, sia al numero dei beneficiari.

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI	2011	2012	2013	2014	2015
Importo rette anziani non auto	€ 175.279,67	€ 111.262,14	€ 79.383,23	€ 100.876,90	€ 115.260,80
Anziani non auto	50	37	23	32	37
Media per utente	€ 3.505,59	€ 3.007,08	€ 3.451,44	€ 3.152,40	€ 3.115,16



Figura 14 – 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**.

Tale incremento è da ricondurre, sia all'aumento del numero dei beneficiari (nel corso dell'anno si è reso necessario attivare n. **11 nuovi interventi**, mentre nel 2013 erano stati 6), 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).

Nel 2015 la spesa è ulteriormente cresciuta (+14,65% rispetto al 2014), in quanto nel corso dell'anno si è reso necessario prendere in ben **11 nuove situazioni**, a fronte di n. **6 cessazioni** (di cui 5 per decesso e 1 per incremento del reddito dovuto alla liquidazione dell'Indennità di Accompagnamento). Se si considera, tuttavia, la spesa media per utente, si rileva una diminuzione dell'importo pro-capite da € 3.152,40 nel 2014, a € 3.115,16 nel 2015; ciò può essere ricondotto al fatto che la situazione economica dei beneficiari era mediamente migliore di quella degli anziani in carico nel 2014.

Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2015 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente **5** (3 uomini ed 2 donne); per 3 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
BRUZOLO	VILLA CORA	1	€ 7.432,37
BUSSOLENO	RESIDENZA BRIZIO	1	€ 5.115,72
OULX	CASA NAZARETH	1	€ 4.825,39
SANT'AMBROGIO	CANONICO BORETTO	1	€ 5.220,31
SUSA	CANONICO BORETTO	1	€ 4.082,53
Totale complessivo		5	€ 26.676,32

Figura 15 – Integrazione rette anziani autosufficienti

INTEGRAZIONI RETTE ANZIANI AUTOSUFFICIENTI	2011	2012	2013	2014	2015
Importo rette anziani auto	€ 31.623,07	€ 46.118,14	€ 42.316,00	€ 27.454,74	€ 26.676,32
Anziani auto	5	8	7	8	5
Media per utente	€ 6.324,61	€ 5.764,77	€ 6.045,14	€ 3.431,84	€ 5.335,26

Figura 16– Andamento della spesa per integrazione rette anziani autosufficienti

I dati riportati nella figura 16 denunciano una **riduzione della spesa** dal 2014 al 2015 **del 2,83%** (la riduzione era stata del 35,12% nel 2014 rispetto all'anno precedente), da ricondurre alla cessazione di n. 5 interventi: 2 per decesso, 2 per incremento del reddito dovuto ad un adeguamento del reddito pensionistico e 1 per dimissione dalla struttura ed avvio di un progetto di supporto domiciliare.

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

Nell'anno 2015 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 ha subito un'inversione di tendenza rispetto al biennio precedente, si è infatti ridotto del 24,14%, passando da **468 a 355 unità**.

Anche dall'analisi della tipologia delle richieste, rappresentate nelle figure 17 e 18, si rileva un riduzione del numero complessivo delle istanze presentate all'UVG (- 24,1%); si è infatti passati da **n.468 nel 2014 a n. 355 nel 2015**. Per quanto riguarda il tipo di intervento richiesto, si conferma la prevalenza delle istanze di inserimento in struttura (68%) rispetto alle richieste di interventi a sostegno della domiciliarità (32%); nel 2014 le richieste avevano riguardato per il 59% il ricovero in RSA e per il 41% gli interventi di sostegno a domicilio.

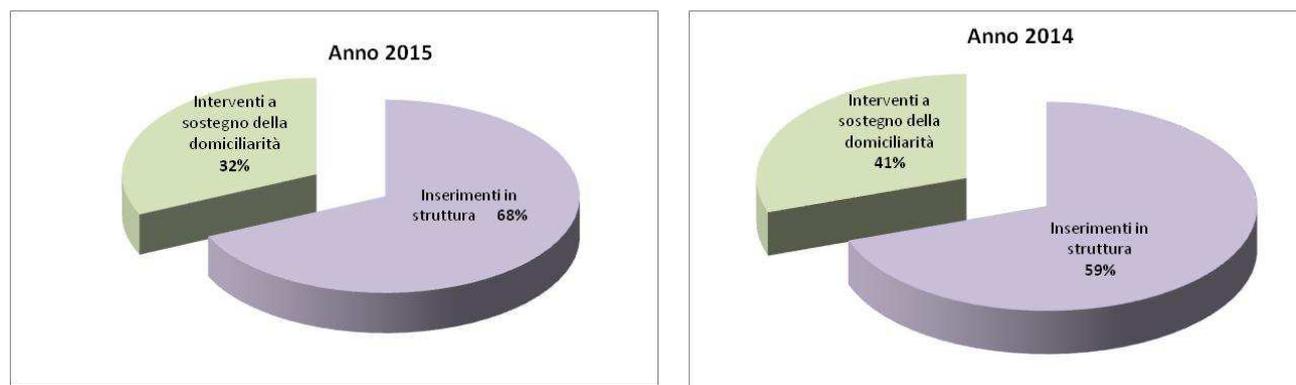


Figura 17 – Richieste di intervento presentate all'UVG: confronto anni 2014 e 2015

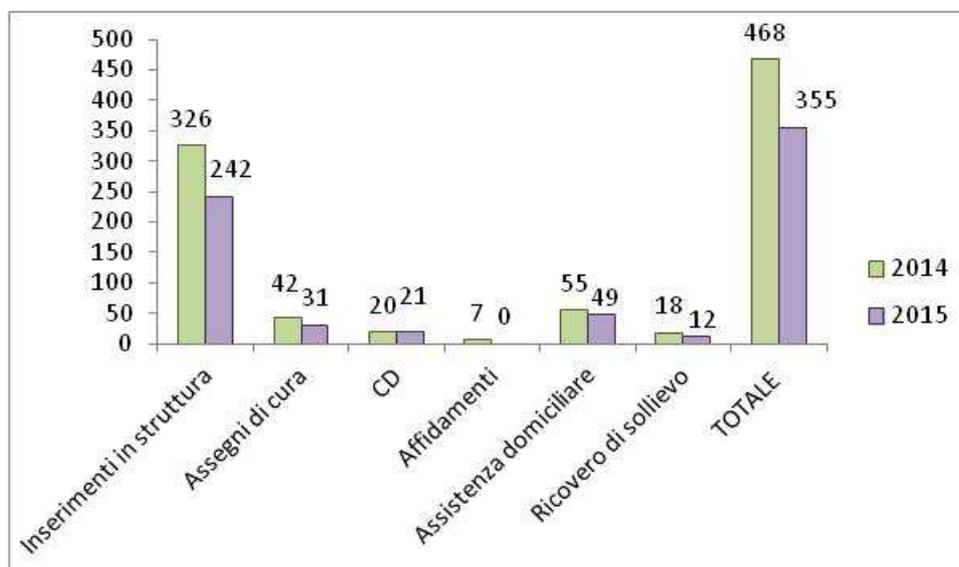


Figura 18– Andamento delle richieste di intervento presentate all'UVG dal 2014 al 2015

Nella figura 19 è rappresentata la situazione, al 31 dicembre, dei posti letto occupati da anziani non autosufficienti in regime di convenzione con l'ASL.

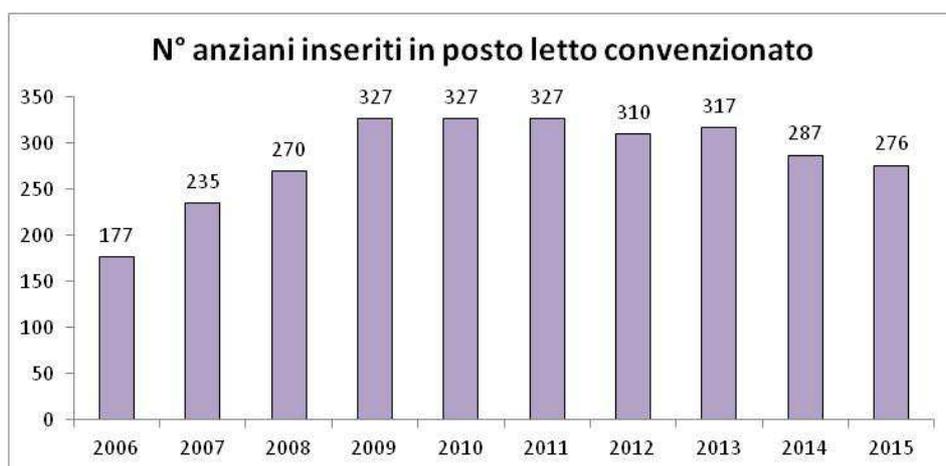


Figura 19 - Posti letto in convenzione con l'ASL occupati al 31.12

Al 31/12/2015 si rileva una riduzione del 3,5% del numero dei posti letto, rispetto alla stessa data dell'anno precedente: si è infatti passati da 287 a 276.

A tale proposito si ritiene di segnalare che i dati esposti nella figura 19 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
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 141.937,12	42
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 601.118,59	33
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 743.055,71	75

Figura 20 - 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 2015 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 per l'anno 2015, ad € 502,00 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.) o per far fronte alle spese personali nel caso di anziani ricoverati in strutture privi di risparmi o di parenti in grado di provvedervi.

Analizzando i dati della figura 21, si rileva una riduzione della spesa complessiva: si è infatti passati da € 20.827,68 nel 2014 ad € 13.973,94 nel 2015.

I beneficiari dei contributi sopra citati sono stati **32**, di cui:

- **n. 7** soggetti hanno percepito un contributo ad integrazione del Minimo Vitale, per l'intero arco dell'anno;
- **n. 17** soggetti hanno beneficiato di contributi straordinari;
- **n. 8** anziani ricoverati in struttura hanno beneficiato di contributi per far fronte alle spese personali.

In merito ai contributi continuativi ad integrazione del Minimo Vitale si segnala che per tutti i beneficiari si è dato continuità ad interventi già attivi negli anni precedenti; nell'anno 2015 sono cessati n. 3 interventi (si è infatti passati da 10 a 7) per le seguenti motivazioni: ricovero in struttura (n. 1), incremento del reddito pensionistico (n. 1) e trasferimento in un Comune al di fuori del territorio consortile (n. 1). Occorre inoltre segnalare che 2 dei 7 beneficiari di contributi ad integrazione del Minimo Vitale hanno percepito anche contributi straordinari.

SOSTEGNO AL REDDITO ANZIANI	2011	2012	2013	2014	2015	% TOTALE 2011/2015
Importo erogato	€ 26.966,02	€ 18.315,59	€ 16.293,77	€ 20.827,68	€ 13.973,94	-48,18%
Utenti	26	29	35	40	32	23,08%
Media per utente	€ 1.037,15	€ 631,57	€ 465,54	€ 520,69	€ 436,69	

Figura 21 – Andamento dei contributi erogati a titolo di sostegno al reddito nel quadriennio 2011-2014

La progressiva riduzione della spesa a partire dall'anno 2012, fatta eccezione per l'anno 2014 nel quale si è invece registrato un incremento, può essere ricondotta all'applicazione, dall'1/5/2012, dei nuovi criteri per il contenimento della spesa approvati dall'Assemblea consortile e, successivamente, recepiti nel Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013, vale a dire:

- a) 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%;
- b) 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%.

Pare inoltre opportuno segnalare che trattandosi di interventi a domanda individuale connessa a specifiche esigenze personali, l'andamento dell'intervento non è né prevedibile, né significativo.

La figura 22 illustra la ripartizione della spesa sostenuta nell'anno 2015 per gli interventi di “sostegno al reddito” (€ 13.973,94 complessivi):

- c) il **41%**, corrispondente ad € 5.788,00, ha riguardato contributi economici ad integrazione del Minimo Vitale;
- d) il **47%**, vale a dire € 6.553,93, ha riguardato contributi straordinari (spese di riscaldamento, utenze, ecc.);
- e) il rimanente **12%**, pari ad € 1.632,01, 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.

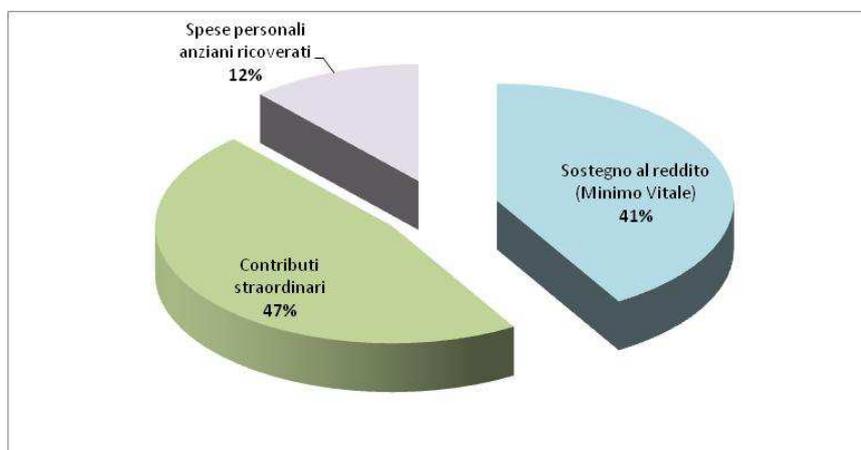


Figura 22 – Composizione della spesa relativa al sostegno al reddito – anno 2015

Anticipi e Prestiti

Gli anziani che nel 2015 hanno beneficiato di anticipi sono stati **3**:

- n. 1 sull'Indennità di Accompagnamento per far fronte al pagamento della retta di ricovero;
- n. 1 su emolumenti arretrati per conguagli pensionistici;
- n. 1 su risparmi, a favore di una signora sottoposta a misura di protezione, per far fronte ad esigenze indifferibili, in attesa di autorizzazione da parte del Giudice tutelare.

ANTICIPI E PRESTITI ANZIANI	2011	2012	2013	2014	2015	% 2011/2015
Importo erogato	€ 7.777,40	€ 14.853,00	€ 3.347,00	€ 1.800,00	€ 1.980,00	-74,54%
Utenti	5	8	3	3	3	-40,00%
Media per utente	€ 1.555,48	€ 1.856,63	€ 1.115,67	€ 600,00	€ 660,00	

Figura 23 – 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.

Nella figura 24 vengono raffrontati i dati relativi all'andamento della spesa complessiva dei contributi erogati sia con finalità di integrazione al reddito, sia a titolo di anticipo su risparmi o su future provvidenze.

SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI						
TIPOLOGIA CONTRIBUTO	2011	2012	2013	2014	2015	% 2011/2015
CONTRIBUTI ECONOMICI	€ 26.966,02	€ 18.315,59	€ 16.293,77	€ 20.827,68	€ 13.973,94	
variazione %		-32,08%	-11,04%	27,83%	-32,91%	-48,18%
ANTICIPI E PRESTITI	€ 7.777,40	€ 14.853,00	€ 3.347,00	€ 1.800,00	€ 1.980,00	
variazione %		91,0%	-77,5%	-46,22%	10,00%	-76,86%
SPESA COMPLESSIVA	€ 34.743,42	€ 33.169,18	€ 19.640,77	€ 22.627,68	€ 15.953,94	
variazione %			-40,79%	15,21%	-29,49%	-54,08%

Figura 24 – Andamento dei contributi erogati a titolo di anticipo o di prestito

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Sostegno al reddito anziani	€ 13.973,94	32
Anticipi e prestiti anziani	€ 1.980,00	3
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 15.953,94	35

Figura 25 - 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	€ 241.308,91	142
Assegni di cura e affidamenti anziani (ASL)	€ 177.680,00	30
Affidamenti di supporto anziani	€ 40.511,00	24
Telesoccorso e teleassistenza	€ 350,00	2
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 459.849,91	198
Inserimenti in strutture residenziali anziani	€ 141.937,12	42
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 601.118,59	33
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 743.055,71	75
Sostegno al reddito anziani	€ 13.973,94	32
Anticipi e prestiti anziani	€ 1.980,00	3
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 15.953,94	35
TOTALE ANZIANI	€ 1.218.859,56	308

Figura 26 – Riepilogo della spesa sul programma “Anziani e promozione sociale”