

# ASSEGNO DI CURA



Giunta Regionale

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

## anno 2008

Relazione sull'applicazione  
della Deliberazione della  
Giunta Regionale n. 1377/99

cura del Servizio

*Governo dell'integrazione socio sanitaria e delle politiche per la non autosufficienza*

Supervisione, Coordinamento ed impianto metodologico  
Servizio Governo dell'integrazione socio sanitaria e delle politiche per la non autosufficienza  
Raffaele Fabrizio  
Mauro Mirri

Stampa: Centro Stampa Giunta Regione Emilia-Romagna

Documento scaricabile da internet all'indirizzo:  
<http://www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/anziani/normativa.htm>

# INDICE

1	PREMESSA.....	3
2	DATI QUANTITATIVI SULL'UTILIZZO DELL'ASSEGNO DI CURA.....	3
2.1	NUMERO CONTRATTI.....	3
2.2	LIVELLI DI INTENSITÀ ASSISTENZIALE .....	4
2.3	PERSONE CHE RICEVONO L'ASSEGNO DI CURA.....	4
2.3.1	Percentuali di diffusione dell'assegno di cura rispetto alla popolazione anziana residente .....	7
2.3.2	Età di coloro per i quali è stato concesso l'assegno di cura .....	7
2.3.3	Persone di riferimento .....	8
2.4	ASSEGNI DI CURA E INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO.....	9
2.5	DURATA DEI CONTRATTI IN CONTINUITÀ.....	12
2.6	ASSEGNO DI CURA E RETE DEI SERVIZI .....	14
2.6.1	Alternative proposte all'assegno di cura .....	14
2.6.2	Compresenza di altri servizi.....	15
2.7	TEMPI DI ATTESA .....	17
3	UTILIZZO DELLE RISORSE .....	18
3.1	Il FRNA e l'assegno di cura .....	19
3.2	Contributo aggiuntivo di 160 € per la regolarizzazione del lavoro di cura.....	20
4	SITUAZIONI VALUTATE E ATTESA DELL'ASSEGNO DI CURA .....	21
5	LA NUOVA NORMATIVA.....	24
5.1	Valutazione dell'impegno assistenziale e determinazione dell'entità dell'assegno di cura .....	24
5.2	Verifica della situazione economica: applicazione dell'ISEE .....	24
5.3	Partecipazione dell'assistente familiare al piano assistenziale .....	24
5.4	Novità introdotte dalla Delibera G.R. n. 1206/07 .....	25
6	ELENCO TABELLE E GRAFICI .....	27

## 1 - PREMESSA

Le possibilità offerte dal Fondo Regionale per le Non Autosufficienze e le nuove e maggiori risorse a disposizione, unitamente alla ormai piena applicazione delle novità introdotte dalle modificazioni apportate alla delibera 1377/99, hanno consentito anche per il 2008 di confermare il trend in aumento ed il numero di utenti che hanno ricevuto l'assegno di cura. Nel corso dell'anno oltre il 4,7% degli ultrasessantacinquenni ha ricevuto l'assegno di cura mentre i contratti attivi alla fine dell'anno sono stati 16.157 pari a + 1.886 contratti rispetto al 2007, dato che conferma il trend degli anni precedenti. Anche sul fronte della durata degli assegni si confermano i risultati positivi degli ultimi anni. La disponibilità di dati quantitativi non esaurisce, da sola, la necessità di ampliare l'indagine e lo sguardo anche su indicatori e valutazioni più complessive sull'efficacia, sugli effettivi risultati ottenuti e sul livello di gradimento dell'assegno di cura come strumento di contrasto e ritardo dell'istituzionalizzazione e di sostegno della domiciliarità, attività che a partire dal livello distrettuale debbono essere sviluppate. Si sottolinea ancora una volta come, accompagnando il processo di programmazione zonale, sia possibile anche in ambito distrettuale la predisposizione di una specifica relazione sull'utilizzo dell'assegno di cura, come previsto dalla Delibera G.R. n. 2686/2004. Su questo terreno, al di là dei risultati raggiunti, occorre comunque un maggiore impegno per assicurare in ogni Distretto tale relazione.

## 2 - DATI QUANTITATIVI SULL'UTILIZZO DELL'ASSEGNO DI CURA

### 2.1 Numero contratti

Nel corso del 2008 si è registrato ancora una volta un aumento del numero di contratti rispetto all'anno precedente, che conferma una tendenza ormai costante.

Infatti, al 31.12.2008, risultano attivi 16.157 contratti (Tabella 1), con un marcato aumento (+ 1.886) rispetto ai contratti attivi al 31.12.2007. A livello regionale si conferma la capacità di costante erogazione di assegni di cura durante tutti i periodi dell'anno, confermando anche nel 2008 i valori percentuali già registrati durante lo scorso anno per i tre diversi livelli assistenziali.

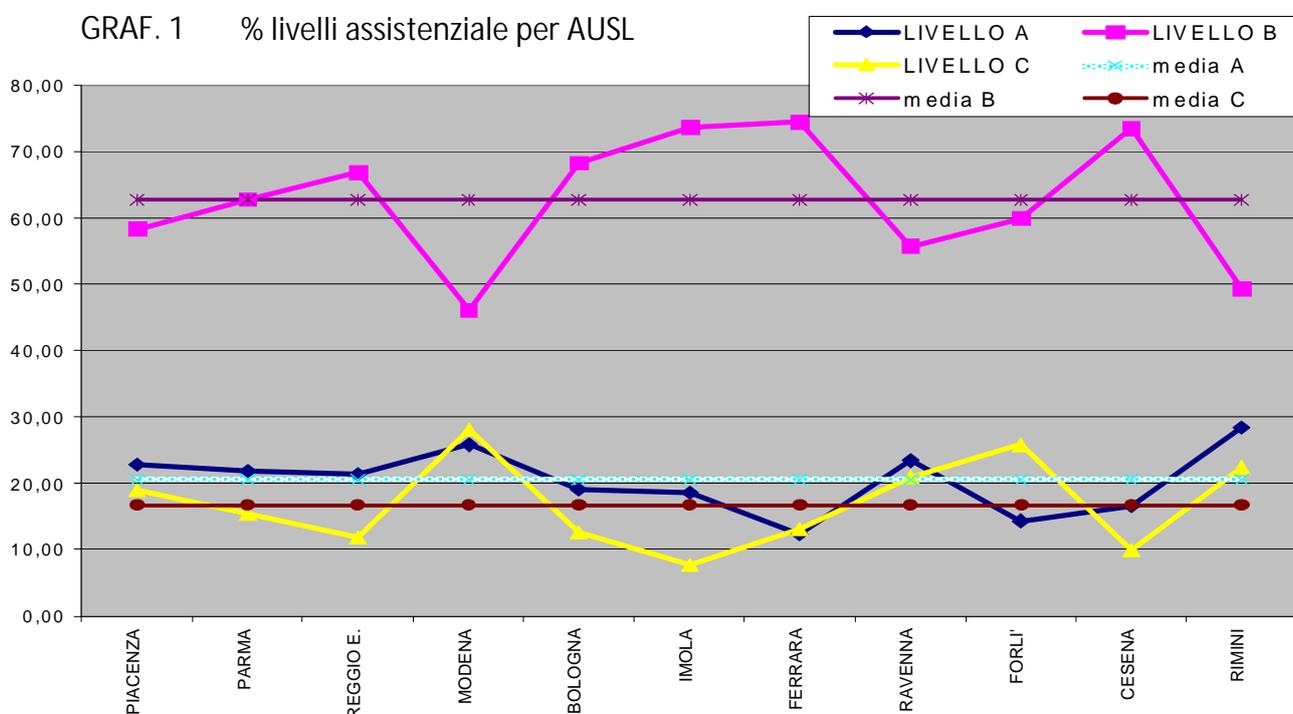
TAB. 1 N° CONTRATTI PER LIVELLO ASSISTENZIALE

AUSL	N° contratti attivi al 1/1	N° contratti cessati nel corso dell'anno	N° contratti attivati nel corso dell'anno	N° Totale contratti attivi al 31/12	n.° contratti livello A attivi al 31/12	n.° contratti livello B attivi al 31/12	n.° contratti livello C attivi al 31/12	% livello A su contratti attivi al 31/12	% livello B su contratti attivi al 31/12	% livello C su contratti attivi al 31/12
PIACENZA	1.078	360	451	1.169	242	712	215	20,7	60,9	18,4
PARMA	1.221	756	1.105	1.570	320	980	270	20,4	62,4	17,2
REGGIO E.	1.114	913	1.076	1.277	253	850	174	19,8	66,6	13,6
MODENA	1.352	723	902	1.531	374	686	471	24,4	44,8	30,8
BOLOGNA	3.796	1.845	2.355	4.306	732	3.086	488	17,0	71,7	11,3
IMOLA	512	158	280	634	108	470	56	17,0	74,1	8,8
FERRARA	966	594	566	938	123	704	111	13,1	75,1	11,8
RAVENNA	1.467	1.150	1.705	2.022	451	1.223	348	22,3	60,5	17,2
FORLI'	857	332	512	1.037	154	634	249	14,9	61,1	24,0
CESENA	631	230	346	747	120	543	84	16,1	72,7	11,2
RIMINI	805	216	337	926	232	461	233	24,1	49,8	25,2
TOT. E.R.	13.799	7.277	9.635	16.157	3.109	10.349	2.699	19,2	64,1	16,7

## 2.2 Livelli di intensità assistenziale

Anche nel 2008 si conferma il generalizzato utilizzo di tutti e tre i livelli assistenziali previsti. La distribuzione per livello assistenziale è analizzata facendo riferimento ai contratti in essere alla fine dell'anno. La maggior parte dei contratti (64,1%) è di livello di media intensità, mentre il livello più elevato (A, 19,2%) e moderato (C, 16,7%) si attestano intorno ai valori dello scorso anno, confermando una sostanziale stabilità. La conferma di un elevato numero di contratti del livello A conferma anche le indicazioni contenute nella Direttiva 1377 a testimonianza di una sempre maggiore capacità di presa in carico dei Servizi di utenti con la necessità di un'elevata intensità assistenziale. I risultati relativi al livello A, infatti, si attestano sul valore del 19,2 % con 6 Aziende USL che superano il valore medio regionale e 3 Aziende USL che invece fanno registrare un valore inferiore alla media regionale. Per quanto riguarda il confronto tra Aziende USL, nel 2008 l'AUSL di Ferrara conferma il valore più elevato nel livello B (75,1%) mentre il valore più basso è ancora quello dell'Azienda USL di Rimini (49,8%), pur se in aumento rispetto allo scorso anno. Rispetto alla media regionale del livello moderato (C) gli scostamenti più significativi in aumento dalle medie regionali si registrano nelle Aziende USL di Modena, Forlì e Rimini, con valori, rispettivamente, di 30,8%, 24% e 25,2%. A fronte della necessità che tutte le realtà per le quali sono stati rilevati valori inferiori alle medie regionali verificano la correttezza delle valutazioni di attribuzione dei livelli, dovranno essere valutate attentamente in un periodo più lungo tali variazioni con riferimento alle modifiche apportate dalla normativa regionale (delibera n. 2686/04) che, nel rispetto delle finalità dello strumento, ha come obiettivo proprio la necessità di assicurare maggiore coerenza e omogeneità nelle valutazioni. L'omogeneità di tali risultati è da attendersi nel medio-lungo periodo.

## 2.3 Persone che ricevono l'assegno di cura.



Nella Tabella 2 sono riportati i dati riferiti alle persone che hanno usufruito dell'assegno di cura nel corso dell'anno e le giornate per le quali sono stati concessi gli assegni. Il numero complessivo delle giornate si è sostanzialmente mantenuto costante rispetto agli anni precedenti.

La media di giornate per persona nel corso del 2008, dato puramente statistico che non identifica la durata media dei contratti, è risultato di 246 giornate, con quattro AUSL che non raggiungono almeno il valore medio regionale. Tale valore risulta significativamente superiore a quello analogo del 2007 (media di 204 giornate).

E' tuttavia opportuno ribadire che i Distretti delle Aziende USL che registrano valori inferiori alla media regionale debbono impegnarsi a garantire maggiore continuità ai contratti evitando la rotazione degli stessi.

Per quanto riguarda invece il dato sui giorni/assegni concessi nell'anno (Tab. 3) vi è da segnalare il dato perlomeno incongruo delle AUSL di Piacenza e Forlì che segnalano un elevato riconoscimento di giorni/assegno per il livello C con accompagnamento che invece, come previsto dalla D.G.R. n. 122/2007, dal 1/4/2007 non sono più concessi se non per quei contratti ancora in essere. Questa situazione dovrà essere monitorata attentamente e verificata. Per quanto riguarda l'analogo dato registrato in altre AUSL, è evidente che si tratta di attività residua.

TAB. 2:

PERSONE FISICHE CHE HANNO USUFRUITO DELL'ASSEGNO DI CURA NEL CORSO DELL'ANNO, % COPERTURA POPOLAZIONE =>75 anni E GIORNATE DI CONCESSIONE DELL'ASSEGNO

Azienda USL	N° persone che hanno usufruito dell'assegno nel corso dell'anno	% anziani con assegno di cura su totale popolazione =>75 anni	n.° giorni/assegni concessi	media giorni/assegni nell'anno
PIACENZA	1.529	4,4	389.771	255
PARMA	2.504	5,0	613.808	245
REGGIO E.	2.074	4,0	484.848	234
MODENA	2.047	2,9	509.650	249
BOLOGNA	6.107	6,0	1.558.457	255
IMOLA	792	5,4	194.872	246
FERRARA	1.532	3,4	358.169	234
RAVENNA	2.918	6,3	671.198	230
FORLÌ	1.369	6,2	313.735	229
CESENA	977	4,8	253.581	260
RIMINI	1.136	3,8	297.069	262
TOTALE R.E.R.	22.985	4,7	5.645.158	246

TAB. 3 GIORNI / ASSEGNO CONCESSI NELL'ANNO PER LIVELLO E PER TIPOLOGIA

	A			B			C			Totali per Azienda USL		
	TOTALE	senza Accomp.	con Accomp.	TOTALE	senza Accomp.	con Accomp.	TOTALE	senza Accomp.	con Accomp.	TOTALE	senza Accomp.	con Accomp.
	importo giornaliero € 21,50		€ 7,75	importo giornaliero € 15,50		€ 5,17	importo giornaliero € 11,50		Cessato dal 1/4/2007			
PIACENZA	81.144	2.191	78.953	229.516	14.680	214.836	79.111	44.051	35.060	389.771	60.922	328.849
PARMA	133.811	6.363	127.448	391.132	63.995	327.137	88.865	88.865	-	613.808	159.223	454.585
REGGIO E.	102.865	2.902	99.963	324.388	40.083	284.305	57.595	56.198	1.397	484.848	99.183	385.665
MODENA	122.777	51.330	71.447	228.566	109.037	119.529	158.307	158.307	-	509.650	318.674	190.976
BOLOGNA	269.775	15.320	254.455	1.111.367	211.853	899.514	177.315	172.973	4.342	1.558.457	400.146	1.158.311
IMOLA	32.602	881	31.721	150.855	150.855	-	11.415	11.415	-	194.872	163.151	31.721
FERRARA	46.573	2.687	43.886	270.066	42.449	227.617	41.530	41.530	-	358.169	86.666	271.503
RAVENNA	154.764	1.987	152.777	405.765	33.817	371.948	110.669	110.669	-	671.198	146.473	524.725
FORLI'	44.918	230	44.688	187.920	29.334	158.586	80.897	55.688	25.209	313.735	85.252	228.483
CESENA	46.323	1.811	44.512	182.927	14.227	168.700	24.331	21.585	2.746	253.581	37.623	215.958
RIMINI	79.231	5.234	73.997	146.374	39.242	107.132	71.464	65.153	6.311	297.069	109.629	187.440
<b>TOTALE</b>	<b>1.114.783</b>	<b>90.936</b>	<b>1.023.847</b>	<b>3.628.876</b>	<b>749.572</b>	<b>2.879.304</b>	<b>901.499</b>	<b>826.434</b>	<b>75.065</b>	<b>5.645.158</b>	<b>1.666.942</b>	<b>3.978.216</b>

### 2.3.1 Percentuali di diffusione dell'assegno di cura rispetto alla popolazione anziana residente

Ricordando che sono molte le variabili che influenzano il grado di diffusione dell'assegno di cura rispetto alla popolazione anziana residente nei diversi ambiti aziendali, viene ad essere ancora confermata l'incidenza relativa alla diversa articolazione della rete dei servizi, alle diverse strutture familiari, alla diversa durata dei contratti, alla diversa distribuzione dei livelli assistenziali, alla diversa percentuale di utenti con assegno di accompagnamento ed anche, ma non solo, all'entità delle risorse impiegate.

E' quindi da considerare ancora con la dovuta attenzione e cautela il riferimento alla popolazione anziana residente (% di anziani che ricevono in un anno l'assegno di cura rispetto al totale della popolazione anziana =>75 anni), cercando di evitare ogni erronea semplificazione.

Nel caso di un'alta percentuale di copertura della popolazione =>75 anni, a volte è possibile riferire questo fatto essenzialmente ad una impropria rotazione (a volte predefinita) dei destinatari degli assegni di cura. E' sufficiente verificare la durata in continuità dei contratti per "controllare" questo aspetto. A livello regionale gli anziani che hanno ricevuto l'assegno di cura nel corso del 2008 corrispondono al 4,7 % della popolazione >75 anni, dato che conferma ancora – anche se lievemente – l'aumento rispetto al 2007.

La tabella 2 evidenzia le differenze tra Aziende USL (soltanto le Aziende USL di Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Ferrara e di Rimini, come nel 2007, risultano al di sotto della media regionale, mentre le Aziende USL di Bologna, Ravenna e Forlì registrano un valore superiore al 6%), che possono essere correttamente analizzate, come detto, solo in relazione alle diverse articolazioni locali della rete dei servizi e delle diverse scelte operate a livello distrettuale.

### 2.3.2 Età di coloro per i quali è stato concesso l'assegno di cura

Sulla base della rilevazione dei dati per età (dati relativi alla totalità delle persone che hanno usufruito di almeno un contratto nel corso dell'anno) il 73% di coloro per i quali è stato concesso l'assegno di cura ha più di 80 anni (+ 9% rispetto al 2007), il 14,94% un'età compresa tra i 75 ed i 79 anni ( invariato sul 2007) e il 12,06% un'età inferiore a 75 anni - 2%). Ben 5 AUSL registrano valori % di persone con oltre 80 anni che si discostano significativamente dalla media regionale, mentre l'AUSL di Modena registra il valore più basso con il 61,49%.

TAB. 4 ETA' DELLE PERSONE CHE HANNO RICEVUTO L'ASSEGNO DI CURA

Az. USL	TOTALE Fino a 74 anni		TOTALE 75 - 79 anni		TOTALE Oltre 80 anni	
	Val. Ass.	%	Val. Ass.	%	Val. Ass.	%
PIACENZA	181	11,84	298	19,49	1.050	68,67
PARMA	352	14,06	432	17,25	1.720	68,69
REGGIO EMILIA	218	10,51	285	13,74	1.571	75,75
MODENA	303	14,80	374	18,27	1.370	66,93
BOLOGNA	643	10,53	778	12,74	4.686	76,73
IMOLA	205	25,88	100	12,63	487	61,49
FERRARA	182	11,88	248	16,19	1.102	71,93
RAVENNA	288	9,87	410	14,05	2.220	76,08
FORLÌ	89	6,50	188	13,73	1.092	79,77
CESENA	110	11,26	139	14,23	728	74,51
RIMINI	201	17,69	183	16,11	752	66,20
<b>TOTALE RER</b>	<b>2.772</b>	<b>12,06</b>	<b>3.435</b>	<b>14,94</b>	<b>16.778</b>	<b>73,00</b>

Rispetto al totale degli anziani che hanno usufruito dell'assegno di cura il 46,7 % (+ 2,8% rispetto al 2007) è rappresentato da ultraottantenni con livello di intensità assistenziale medio (B), l'11,7%

(- 0,5%) da ultraottantenni con livello di intensità moderato (C), e il 14,6% da ultraottantenni con livello di intensità assistenziale elevato (A). Gli anziani in età compresa tra 75 e 79 anni con livello di intensità assistenziale medio (B) rappresentano l'8,9% del totale, mentre sia nel livello A che nel livello C si riscontra quasi la medesima percentuale (3,1 e 3,0 rispettivamente). Il quadro che ne risulta sembra essere sostanzialmente analogo alla situazione rilevata nell'anno precedente.

TAB. 5: CLASSI DI ETA' PER LIVELLO ASSISTENZIALE

Azienda USL	LIVELLO A			LIVELLO B			LIVELLO C		
	Fino a 74 anni	75-79	=>80	Fino a 74 anni	75-79	=>80	Fino a 74 anni	75-79	=>80
PIACENZA	45	49	244	114	191	586	22	48	220
PARMA	57	112	378	237	241	1.094	58	79	248
REGGIO EMILIA	53	57	332	137	184	1.066	28	44	173
MODENA	97	91	340	113	168	663	93	115	367
BOLOGNA	176	138	850	387	497	3.284	80	143	552
IMOLA	33	18	97	153	72	358	19	10	32
FERRARA	42	38	110	117	165	859	23	45	133
RAVENNA	64	94	524	173	223	1.229	51	93	467
FORLI'	15	21	160	57	117	646	17	50	286
CESENA	31	32	99	65	90	536	14	17	66
RIMINI	63	44	213	86	88	388	52	51	151
TOTALE RER *	676	704	3.347	1.639	2.036	10.736	457	695	2.695
% per Livello	14,3	14,9	70,8	11,4	14,1	74,5	11,9	18,1	70,1
% su Totale	2,9	3,1	14,6	7,1	8,9	46,7	2,0	3,0	11,7

### 2.3.3 Persone di riferimento

La completa disponibilità dei dati sulla convivenza o meno dei familiari (o conoscenti) che garantiscono il lavoro di cura a domicilio (negli scorsi anni si era sempre trattato di un dato parziale), offre quindi la possibilità – vedi tabella 6 – di una lettura generale della situazione. Rispetto ai dati dello scorso anno si registra un consistente aumento (+ 5%) della percentuale dei NON conviventi, che passa dal 53,7% del 2007 al 58,6% del 2008, mentre il dato dei familiari che garantiscono la cura e che convivono con l'anziano passa dal 46,3% del 2007 al 41,4% del 2008 (- 4,9%). Mentre sembra confermarsi ancora l'esistenza di una forte correlazione tra convivenza e "livello assistenziale", si rileva il forte calo percentuale del dato dei "CONVIVENTI" che dal 2006 al 2008 ha fatto registrare una diminuzione di ben il 16,2%. E' una tendenza che andrà attentamente monitorata nei prossimi tempi. Si registrano in particolare dati più alti della media regionale a Imola (72,2% di "non conviventi") a Ravenna (67,3%) a Bologna (63,8%) a Ferrara (63,6%) e a Rimini (61,5%). L'AUSL di Piacenza registra il dato percentuale più basso a livello regionale dei familiari non conviventi (44,7%).

TAB. 6 CONVIVENZA DEI FAMILIARI CHE ASSISTONO PER LIVELLO ASSISTENZIALE

Azienda USL	CONVIVENTI			NON CONVIVENTI				
	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOTALE	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOTALE
PIACENZA	202	480	163	845	146	411	127	684
PARMA	329	844	137	1.310	218	728	248	1.194
REGGIO E.	277	707	87	1.071	165	680	158	1.003
MODENA	212	403	225	840	305	552	350	1.207
BOLOGNA	523	1.477	208	2.208	641	2.691	567	3.899
IMOLA	33	164	23	220	115	419	38	572
FERRARA	103	398	56	557	87	743	145	975
RAVENNA	259	557	137	953	423	1.068	474	1.965
FORLI'	103	361	124	588	93	459	229	781
CESENA	99	340	45	484	63	378	52	493
RIMINI	107	262	68	437	232	214	253	699
<b>TOTALE R.E.R.</b>	<b>2.247</b>	<b>5.993</b>	<b>1.273</b>	<b>9.513</b>	<b>2.488</b>	<b>8.343</b>	<b>2.641</b>	<b>13.472</b>
				<b>41,39%</b>				<b>58,61%</b>

#### 2.4 Assegni di cura e indennità di accompagnamento

I contratti attivi a 31.12.2008 concessi a persone che godono dell'indennità di accompagnamento, e perciò ridotti, risultano essere n. 11.303 (+1.961) pari al 70% dei contratti attivi alla fine dell'anno (nel 2007 era il 71%).

Il grafico 2 offre la possibilità di valutare il quadro d'insieme a livello Aziendale dal quale, analogamente agli anni precedenti, sono rilevabili differenze significative: 8 Aziende USL presentano valori intorno o superiori alla media regionale, 2 Aziende USL (Modena e Rimini) presentano valori significativamente al di sotto della media regionale, mentre l'AUSL di Ravenna ha un valore sostanzialmente uguale alla media regionale.

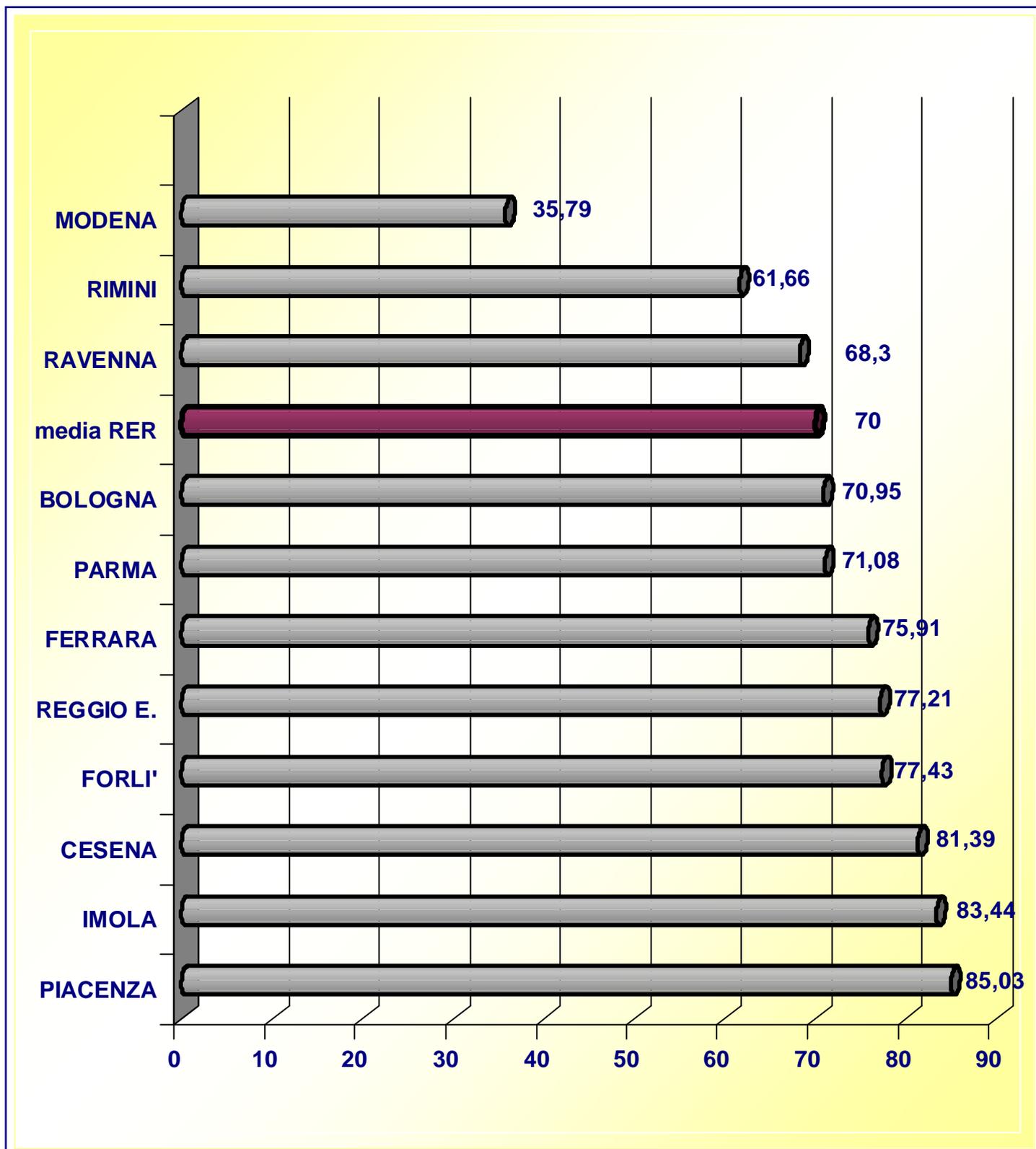
Tale dato influenza conseguentemente, e come ovvio, ogni valutazione sul livello di diffusione e di copertura dell'assegno di cura nei diversi ambiti territoriali.

Rispetto ai tre livelli di intensità assistenziale (vedi tabella 7) si nota come gli assegni ridotti per la presenza dell'indennità di accompagnamento rappresentano l'88% degli assegni del livello A, l'80% del livello B ed il 10,4 del livello C (-12%).

Tale distribuzione è logicamente correlata ai livelli di gravità.

Dopo l'applicazione delle novità introdotte dalla Del. G.R. 122/07 (non possono più essere concessi assegni di cura di livello C a soggetti che percepiscono l'indennità di accompagnamento), pur valutando un calo del 12% del dato relativo al livello C con accompagnamento, sembra necessario un approfondimento della situazione per valutare il numero di anziani con assegno ridotto che dovrebbero rappresentare tutte situazioni per le quali effettivamente non è stato riscontrato il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento.

GRAF. 2 :  
% ASSEGNI CON INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO SU ASSEGNI ATTIVI AL 31.12.2008



TAB. 7

## ASSEGNO DI CURA E INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO PER LIVELLO ASSISTENZIALE

(Contratti attivi al 31.12.2008)

AUSL	TOTALE CONTRATTI ATTIVI			LIVELLO A			LIVELLO B			LIVELLO C		
	N° Totale contratti attivi al 31/12	n. contratti attivi al 31/12 con indennità Accomp.	% contratti attivi al 31/12 con indennità Accomp.	n.° contratti livello A attivi al 31/12	n. contratti LIV. A con indennità Accomp.	%	n.° contratti livello B attivi al 31/12	n. contratti LIV. B con indennità Accomp.	%	n.° contratti livello C attivi al 31/12	n. contratti LIV. C con indennità Accomp.	%
PIACENZA	1.169	994	85,03	242	235	97,1	712	661	92,8	215	98	45,6
PARMA	1.570	1.116	71,08	320	303	94,7	980	813	83,0	270	0	0,0
REGGIO E.	1.277	986	77,21	253	243	96,0	850	721	84,8	174	22	12,6
MODENA	1.531	548	35,79	374	189	50,5	686	346	50,4	471	13	2,8
BOLOGNA	4.306	3.055	70,95	732	674	92,1	3.086	2344	76,0	488	37	7,58
IMOLA	634	529	83,44	108	100	92,6	470	417	88,7	56	12	21,4
FERRARA	938	712	75,91	123	115	93,5	704	597	84,8	111	0	0,0
RAVENNA	2.022	1.381	68,30	451	394	87,4	1223	987	80,7	348	0	0,0
FORLI'	1.037	803	77,43	154	154	100,0	634	569	89,7	249	80	32,1
CESENA	747	608	81,39	120	111	92,5	543	490	90,2	84	7	8,3
RIMINI	926	571	61,66	232	217	93,5	461	341	74,0	233	13	5,6
<b>TOTALE</b>	<b>16.157</b>	<b>11.303</b>	<b>70,0</b>	<b>3.109</b>	<b>2.735</b>	<b>88,0</b>	<b>10.349</b>	<b>8.286</b>	<b>80,1</b>	<b>2.699</b>	<b>282</b>	<b>10,4</b>

## 2.5 Durata dei contratti in continuità

La valutazione degli aspetti correlati alla durata dei contratti per l'assegno di cura richiede una lettura ed una attenzione particolare sulla base delle diverse articolazioni locali della rete dei servizi e delle diverse scelte operate a livello distrettuale. In questi ultimi anni è stato possibile definire più puntualmente il dato riguardante la "durata in continuità" di tutti gli assegni goduti nel corso dell'anno e le Aziende USL hanno conseguentemente fornito in modo complessivo tale dato. E' evidente quindi come il dato disponibile rappresenti un valido indicatore di tendenza della continuità e della durata dell'assegno di cura ma, anche, che non può essere preso come riferimento assoluto. Questo, inoltre, sembra essere un indicatore sottostimato rispetto alla realtà per tutti i contratti attivi alla fine dell'anno, dal momento che presumibilmente tali contratti hanno una durata maggiore. La situazione che scaturisce a questo riguardo per il 2008, indica una ancor più chiara differenziazione dell'assegno di cura, che si qualifica sempre più nella direzione degli obiettivi strategici indicati dalla direttiva regionale.

I dati delle tabelle 8 e 9 si riferiscono alla totalità (100%) dei contratti stipulati sul totale di 22.985. A livello regionale, rispetto al 2007, calano percentualmente i contratti con durata fino a 1 anno (-5,1% complessivamente rispetto allo scorso anno), mentre è sostanzialmente confermata la percentuale dei contratti con durata sicuramente superiore a 1 anno (16,35% contro il 16,11% del 2007). E' invece da rilevare il marcato aumento dei contratti con durata superiore ai 18 mesi (+1.916) che conferma le indicazioni regionali al riguardo. Viene cioè ad essere assicurata una maggiore continuità di intervento, una più elevata integrazione con gli altri servizi della rete e una maggiore omogeneità nell'utilizzo dello strumento. Questo fatto permette di mettere ulteriormente in risalto l'utilizzo articolato dell'assegno di cura per accompagnare in modo personalizzato i diversi percorsi assistenziali. Dal dato relativo ai contratti attivi al 31.12. è infatti rilevabile una situazione complessiva che segnala il massiccio ricorso (73,7%) a contratti della durata superiore a 6 mesi (+3,4% rispetto allo scorso anno). Nel 2008 si sono confermate con valori più "adeguati" quelle Aziende USL che negli anni precedenti avevano fatto "investimenti" ridotti sui contratti di medio-lungo periodo. L'Azienda USL di Ravenna, in particolare, aumenta il numero di contratti con durata superiore a 18 mesi (17,85% contro il 11,53% del 2007 ma con un aumento del 13% tra 2006 e 2008). E' importante rilevare che il 37,4% di tutti i contratti attivi nel corso del 2008 hanno avuto una durata superiore a 18 mesi, dato che consente di affermare che le indicazioni regionali circa la continuità degli assegni risultano ad oggi interamente praticate.

TAB. 8 Durata dei contratti e % sul totale

Azienda USL	FINO A 3 MESI		DA 3 A 6 MESI		DA 6 MESI A 1 ANNO		DA 1 ANNO A 18 MESI		OLTRE 18 MESI	
	Totali	% su Totali	Totali	% su Totali	Totali	% su Totali	Totali	% su Totali	Totali	% su Totali
PIACENZA	76	4,97	62	4,05	299	19,56	298	19,49	794	51,93
PARMA	253	10,10	414	16,53	492	19,65	391	15,62	954	38,10
REGGIO E.	137	6,61	649	31,29	390	18,80	341	16,44	557	26,86
MODENA	240	11,72	371	18,12	463	22,62	286	13,97	687	33,56
BOLOGNA	732	11,99	682	11,17	1.304	21,35	933	15,28	2.456	40,22
IMOLA	127	16,04	95	11,99	136	17,17	268	33,84	166	20,96
FERRARA	182	11,88	262	17,10	421	27,48	184	12,01	483	31,53
RAVENNA	553	18,95	701	24,02	734	25,15	409	14,02	521	17,85
FORLI'	85	6,21	108	7,89	160	11,69	345	25,20	671	49,01
CESENA	35	3,58	31	3,17	85	8,70	166	16,99	660	67,55
RIMINI	137	12,06	101	8,89	117	10,30	138	12,15	643	56,60
<b>TOTALE</b>	<b>2.557</b>	<b>11,12</b>	<b>3.476</b>	<b>15,12</b>	<b>4.601</b>	<b>20,02</b>	<b>3.759</b>	<b>16,35</b>	<b>8.592</b>	<b>37,38</b>

TAB. 9 DURATA IN CONTINUITA' PER LIVELLO ASSISTENZIALE - Valori Assoluti e %

Azienda USL	FINO A 3 MESI			TOT.	DA 3 A 6 MESI			TOT.	DA 6 MESI A 1 ANNO			TOT.	DA 1 ANNO 18 MESI			TOT.	OLTRE 18 MESI			TOT.
	Liv. A	Liv. B	Liv. C		Liv. A	Liv. B	Liv. C		Liv. A	Liv. B	Liv. C		Liv. A	Liv. B	Liv. C		Liv. A	Liv. B	Liv. C	
PIACENZA	25	46	5	76	31	25	6	62	34	216	49	299	74	165	59	298	184	439	171	794
PARMA	40	144	69	253	87	263	64	414	114	298	80	492	67	251	73	391	239	616	99	954
REGGIO E.	27	91	19	137	116	468	65	649	89	247	54	390	104	206	31	341	106	375	76	557
MODENA	98	85	57	240	67	189	115	371	73	243	147	463	85	95	106	286	205	332	150	687
BOLOGNA	230	420	82	732	153	417	112	682	191	930	183	1.304	110	677	146	933	480	1.724	252	2.456
IMOLA	13	105	9	127	7	77	11	95	24	99	13	136	56	197	15	268	48	105	13	166
FERRARA	20	129	33	182	26	166	70	262	57	310	54	421	22	139	23	184	65	397	21	483
RAVENNA	122	288	143	553	102	378	221	701	159	428	147	734	109	221	79	409	190	310	21	521
FORLI'	15	48	22	85	10	63	35	108	25	82	53	160	80	205	60	345	66	422	183	671
CESENA	5	27	3	35	2	24	5	31	12	64	9	85	21	119	26	166	122	484	54	660
RIMINI	41	73	23	137	23	51	27	101	29	46	42	117	42	69	27	138	185	323	135	643
<b>TOTALE</b>	<b>636</b>	<b>1.456</b>	<b>465</b>	<b>2.557</b>	<b>624</b>	<b>2.121</b>	<b>731</b>	<b>3.476</b>	<b>807</b>	<b>2.963</b>	<b>831</b>	<b>4.601</b>	<b>770</b>	<b>2.344</b>	<b>645</b>	<b>3.759</b>	<b>1.890</b>	<b>5.527</b>	<b>1.175</b>	<b>8.592</b>
				11,12%				15,12%				20,02%				16,35%				37,38%

## 2.6 Assegno di cura e rete dei servizi

### 2.6.1 Alternative proposte all'assegno di cura

Come indicato dalla Delibera G.R. 1377/99 e successivamente ribadito dagli altri atti di indirizzo regionali, l'assegno di cura rappresenta "uno" degli interventi della rete tra quelli a disposizione dell'UVG. Per una visione globale risulta quindi di notevole importanza il monitoraggio delle situazioni alle quali è stato proposto un intervento diverso dall'assegno di cura dopo la valutazione tecnica.

I dati della tabella 10 si riferiscono al numero ed alla tipologia delle alternative proposte all'Assegno di Cura e riferiscono interessanti informazioni per il 2008. Negli anni precedenti non tutte le AUSL avevano fornito questo dato, mentre nel 2008 – pur se con alcuni dati molto parziali – tutte le Aziende USL forniscono indicazioni più precise che risultano essere di estrema utilità per una lettura della situazione complessiva che rimane ancora un terreno sul quale si dovranno prevedere particolari forme di monitoraggio a livello distrettuale ed aziendale.

Per il 2008 si rileva un aumento del numero di proposte alternative (+ 200 rispetto al 2007). E' opportuno però rilevare che la maggior parte delle "alternative" proposte sono concentrate nelle Aziende USL di Modena, Bologna, Forlì e Cesena, tutte con un numero di interventi proposti decisamente più significativo rispetto alla media delle altre AUSL. E' confermato in calo il ricorso a strutture residenziali (- 60), mentre sono in aumento tutte le altre tipologie di intervento proposte in alternativa all'assegno. Si segnala infine come nel corso del 2008 siano state attivate il 74,5% delle proposte complessive a fronte del 78% del 2007.

TAB. 10 Alternative proposte all'Assegno di Cura

Az. USL	Totale proposte	di cui attivate	Centro Diurno	di cui attivate	ADI	di cui attivate	Ricovero Sollievo	di cui attivate	Strutture residenz.	di cui attivate	Altro	di cui attivate
Piacenza	85	34	0	0	55	13	15	14	12	7	3	0
Parma	0	0										
Reggio E.	45	40	4	3	15	15	15	13	7	7	4	2
Modena	151	100	36	19	43	32	31	22	0	0	41	27
Bologna	309	107	144	36	120	28	18	18	20	18	7	7
Imola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ferrara	11	0	7	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Ravenna	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Forlì	110	95	20	18	50	50	20	15	20	12	0	0
Cesena	609	609	58	58	129	129	150	150	272	272	0	0
Rimini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>1.322</b>	<b>985</b>	<b>269</b>	<b>134</b>	<b>413</b>	<b>267</b>	<b>254</b>	<b>232</b>	<b>331</b>	<b>316</b>	<b>55</b>	<b>36</b>

## 2.6.2 Compresenza di altri servizi

Per comprendere l'effettivo utilizzo dell'assegno di cura, è necessario comprendere il livello di integrazione e compresenza dello stesso con altri servizi all'interno del Piano di assistenza individuale (vedi Tabelle 11 e 12).

Il 32,8% (+ 1,3%) dei piani individualizzati prevede la compresenza di altri servizi della rete mentre quelli che non prevedono l'attivazione e/o la compresenza di altri servizi sono passati da 68,5% del 2007 al 64% del 2008. E' comunque possibile esprimere un giudizio complessivamente positivo, anche se l'utilizzo dell'assegno di cura in modo integrato con gli altri servizi ed interventi deve continuare a rappresentare un terreno di sempre maggiore impegno per le Aziende USL ed i S.A.A.

TAB. 11

Az. USL	N° Contratti che NON prevedono altri servizi				N° Contratti che prevedono altri servizi			
	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.
PIACENZA	257	745	242	1.244	91	146	48	285
PARMA	135	435	151	721	217	360	122	699
REGGIO E.	123	620	137	880	319	767	108	1.194
MODENA	308	607	403	1.318	220	337	172	729
BOLOGNA	808	3.179	640	4.627	356	989	135	1.480
IMOLA	105	495	56	656	43	88	5	136
FERRARA	110	854	187	1.151	80	287	14	381
RAVENNA	343	941	492	1.776	339	684	119	1.142
FORLI'	150	718	302	1.170	46	102	51	199
CESENA	48	316	76	440	114	402	21	537
RIMINI	188	357	186	731	132	205	68	405
<b>TOTALE RER</b>	<b>2.575</b>	<b>9.267</b>	<b>2.872</b>	<b>14.714</b>	<b>1.957</b>	<b>4.367</b>	<b>863</b>	<b>7.187</b>
					27,2%	60,8%	12,0%	32,8%

Rispetto ai livelli di intensità assistenziale, la compresenza di altri servizi risulta maggiore nel livello intermedio (B) con il 60,8% rispetto al livello più elevato (A) 27,2% e a quello moderato (C) con il 12%.

Da questi dati emerge un uso integrato dell'assegno di cura come indicato nella direttiva regionale, per accompagnare in modo flessibile i diversi percorsi di cura.

TAB. 12: COMPRESENZA DI ALTRI INTERVENTI DELLA RETE NEI PROGRAMMI DI INTERVENTO CON ASSEGNO DI CURA

	TOTALE "altri" servizi	Telesoccorso					ADI o altre prestazioni sanitarie					Centro Diurno					Ricovero di sollievo				
		Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.	%	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.	%	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.	%	Liv. A	Liv. B	Liv. C	TOT.	%
PIACENZA	285	1	11	2	14	4,9	67	84	32	183	64,2	2	8	3	13	4,6	21	43	11	75	26,3
PARMA *	699	5	10	24	39	5,6	154	267	69	490	70,1	49	68	25	142	20,3	9	15	4	28	4,0
REGGIO E.	1.194	1	5	4	10	0,8	223	392	54	669	56,0	43	185	30	258	21,6	52	185	20	257	21,5
MODENA	729	39	30	17	86	11,8	128	205	105	438	60,1	22	71	31	124	17,0	31	31	19	81	11,1
BOLOGNA **	1.480	7	53	6	66	4,5	246	648	50	944	63,8	44	146	49	239	16,1	59	142	30	231	15,6
IMOLA	136	1	1	0	2	1,5	22	31	1	54	39,7	3	6	3	12	8,8	17	50	1	68	50,0
FERRARA	381	1	11	3	15	3,9	66	207	9	282	74,0	8	40	2	50	13,1	5	29	0	34	8,9
RAVENNA	1.142	0	4	10	14	1,2	296	494	66	856	75,0	20	97	30	147	12,9	35	75	15	125	10,9
FORLI'	199	2	12	6	20	10,1	28	46	10	84	42,2	2	18	20	40	20,1	14	26	15	55	27,6
CESENA	537	0	0	0	0	-	109	361	20	490	91,2	1	4	1	6	1,1	4	37	0	41	7,6
RIMINI	405	55	75	27	157	38,8	40	102	30	172	42,5	0	0	0	0	-	37	28	11	76	18,8
<b>TOTALE</b>	<b>7.187</b>	<b>112</b>	<b>212</b>	<b>99</b>	<b>423</b>	<b>5,9</b>	<b>1379</b>	<b>2837</b>	<b>446</b>	<b>4.662</b>	<b>64,9</b>	<b>194</b>	<b>643</b>	<b>194</b>	<b>1.031</b>	<b>14,3</b>	<b>284</b>	<b>661</b>	<b>126</b>	<b>1.071</b>	<b>14,9</b>

**1,8%**

**20,3%**

**4,5%**

**4,7%**

\* manca il dato del Distretto di Parma

\*\* manca il dato del Distretto di Casalecchio di Reno

## 2.7 Tempi di attesa

I dati relativi ai tempi che intercorrono tra l'evidenziazione del bisogno assistenziale e la valutazione multidimensionale e tra quest'ultima e la decorrenza del contratto sono disponibili, nella loro completezza, solo da poco tempo rispetto l'avvio della rilevazione sull'assegno di cura ma sono di grande importanza per monitorare i tempi di risposta ai bisogni, indicatore indiretto di qualità complessiva della rete dei servizi. Per quanto riguarda il tempo intercorrente tra la evidenziazione del bisogno e la valutazione (tabella 13) è da precisare come questo aspetto non riguardi soltanto l'assegno di cura ma, più in generale, la fase di primo contatto e di valutazione di tutta la rete dei servizi. Questi dati, pertanto, sono da riferirsi a quella parte di situazioni il cui programma di intervento è sostenuto dall'assegno di cura e rappresentano soltanto una quota (sia pur significativa) del problema e vanno pertanto letti in tal senso. A livello regionale vi è da registrare un significativo aumento del dato relativo al tempo medio sul totale dei soggetti valutati pari a 63,1 giorni (32,8 nel 2007). E' in particolare l'Azienda USL di Modena (e quelle di Piacenza e Ravenna ma in misura molto meno marcata) che fa registrare un valore decisamente più elevato della media regionale (248). E' ovvio che per situazioni di questo tipo occorre ancora porre la massima attenzione e prevedere, eventualmente, specifici interventi di monitoraggio, oltre che una valutazione più approfondita del dato. Aumenta anche (+ 2,2) la situazione regionale relativa al tempo minimo, cala di 3 punti percentuali il valore delle situazioni superiori ai 30 giorni (27,1 contro il 30,3 del 2007). Alcune Aziende USL presentano tempi massimi di attesa elevatissimi (Modena e Ferrara) e comunque ben oltre la media regionale. Questi dati segnalano disfunzioni, seppur limitate, che devono essere rapidamente risolte.

Complessivamente poco meno dei  $\frac{3}{4}$  delle situazioni vengono valutate entro i 30 giorni. E' ancora necessario comunque che Comuni e AUSL (nelle articolazioni distrettuali) assicurino un maggiore impegno per ridurre tali tempi, in particolare tutti i distretti che presentano una % di situazioni superiori a 30 giorni.

TAB. 13 TEMPI TRA LA SEGNALAZIONE E LA VALUTAZIONE

Azienda USL	Tempo medio sul totale dei soggetti valutati	% situazioni al di sopra dei 30 giorni
PIACENZA	87,0	15,5%
PARMA	28,0	19,1%
REGGIO E.	29,0	25,4%
MODENA	248,0	31,6%
BOLOGNA	30,7	5,0%
IMOLA	40,9	62,5%
FERRARA	36,9	64,5%
RAVENNA	75,0	18,8%
FORLI'	60,0	8,4%
CESENA	45,0	26,0%
RIMINI	14,2	21,1%
<b>TOTALE RER</b>	<b>63,1</b>	<b>27,1</b>

Per quanto riguarda invece il tempo intercorrente tra la valutazione e la decorrenza del contratto (tabella 14) nel 2008 si registra un aumento del 10% (a livello regionale) del tempo medio sul totale dei contratti stipulati (da 35,6 giorni si passa nel 2008 a 45,6 giorni), mentre aumenta anche il dato relativo al tempo minimo (da 5,1 del 2007 a 8,5 del 2008). Quelle situazioni che presentano un intervallo temporale elevato (sopra la media regionale) e cioè Piacenza – Imola - Ravenna – Forlì – Cesena - Rimini) debbono intervenire sulle scelte organizzative, procedurali e di relazione tra uffici e servizi in modo da risolvere questo problema e rientrare entro tempi più congrui e comunque al di sotto della media regionale. Rimane invece sostanzialmente invariata la percentuale delle situazioni al di sopra dei 20 giorni (36,8 contro 35,2 del 2007). Da segnalare in particolare il dato delle Aziende USL di Cesena (100%), Imola (90%), Rimini (89,3%). Sono da evidenziare i “casi” di Piacenza (che ha saputo normalizzare nell’arco temporale di un anno la propria situazione, passando da una percentuale di situazioni sopra i 20 gironi del 53,2% a un 15% del 2008) e di Rimini che, invece, è passata dal 7,2% di situazioni al di sopra dei 20 giorni ad un valore di oltre l’89%. Si ricorda ancora una volta che, fatti salvi eventuali ritardi dovuti esclusivamente ai cittadini, il tempo che intercorre tra la valutazione e la decorrenza del contratto non può "ragionevolmente" superare i 10 giorni lavorativi. E’ necessario che Comuni e AUSL (nelle articolazioni distrettuali) assicurino un maggiore impegno per ridurre tali tempi, in particolare tutti i distretti che presentano una % di situazioni superiori a 20 giorni. Il monitoraggio dei tempi di risposta del sistema e la riduzione degli stessi attraverso la semplificazione e l’ottimizzazione delle procedure, debbono continuare ad essere un costante terreno di impegno delle Aziende USL.

TAB. 14 TEMPI TRA LA VALUTAZIONE E LA DECORRENZA DEL CONTRATTO

Azienda USL	Tempo medio sul totale dei contratti	% situazioni al di sopra dei 20 giorni
PIACENZA	124,5	15,0%
PARMA	8,0	22,0%
REGGIO E.	4,8	2,0%
MODENA	24,0	3,1%
BOLOGNA	25,0	5,3%
IMOLA	46,0	90,0%
FERRARA	9,6	9,7%
RAVENNA	99,0	39,0%
FORLI'	50,0	29,3%
CESENA	60,0	100,0%
RIMINI	51,1	89,3%
<b>TOTALE RER</b>	<b>45,6</b>	<b>36,8</b>

### 3 - UTILIZZO DELLE RISORSE

La definizione di un budget distrettuale per l’assegno di cura, e la verifica dell’effettivo utilizzo, si devono consolidare come prassi consolidata, chiara e condivisa con gli operatori, per una gestione dell’assegno di cura all’interno della rete dei servizi e anche per evitare inesatte comunicazioni agli utenti (ad esempio in merito a "presunte" carenze di fondi, come spesso ancora viene riportato anche agli uffici regionali).

La stabilizzazione della programmazione zonale dei piani di zona rappresenta una importante novità che concorre a consolidare prassi più chiare. Le novità introdotte nel 2006 a livello regionale con l'assegnazione vincolata di risorse per la non autosufficienza responsabilizza Comuni e Distretti per una tempestiva definizione del budget e della programmazione della concessione degli assegni di cura. Ciò dovrà consentire anche di ridurre i tempi di attesa tra la valutazione e la decorrenza del contratto.

TAB. 15 Utilizzo delle risorse per provenienza

	F.R.N.A.	COMUNI	F.N.A.	TOTALE
PIACENZA	2.409.493	25.693	120.000	2.555.186
PARMA	5.202.894	21.766	-	5.224.660
REGGIO E.	3.536.414	7.000	7.000	3.550.414
MODENA	6.035.612	104.000	133.202	6.272.814
BOLOGNA	12.371.293	-	79.608	12.450.901
IMOLA	1.477.286	-	-	1.477.286
FERRARA	2.627.416	17.864	162.327	2.807.607
RAVENNA	5.245.641	113.942	-	5.359.583
FORLI'	2.108.356	-	-	2.108.356
CESENA	1.893.585	40.468	-	1.934.053
RIMINI	2.772.930	-	-	2.772.930
<b>TOTALE</b>	<b>45.680.920</b>	<b>330.733</b>	<b>502.137</b>	<b>46.513.790</b>

### 3.1 Il FRNA e l'assegno di cura

Nel corso del 2008 sono stati utilizzati complessivamente (vedi Tab. 15 e 17):

- oltre 45,6 milioni di euro per l'assegno di cura provenienti dal FRNA
- 330.700 euro dai Comuni
- oltre 500.000 euro dalle quote del F.N.A.

Inoltre sono stati assicurati i contributi aggiuntivi per la regolarizzazione delle assistenti familiari provenienti da:

- 2,8 milioni per contributo aggiuntivo per l'assistente familiare "anziani" dal FRNA e 14.300 euro per l'area disabili
- oltre 26.000 euro per contributo aggiuntivo anziani dai Comuni
- 152.000 euro per contributo aggiuntivo anziani e 209.000 euro per l'area disabili, dalle quote del FNA
  - o aumento del numero dei beneficiari nel corso dell'anno (+ 2.443) passando da 20.542 per il 2007 a 22.985 per il 2008;
  - o aumento del numero dei contratti attivi a fine anno (circa + 1.900) che conferma lo stesso trend di aumento già registrato anche nell'ultimo biennio;
  - o aumento del numero complessivo delle giornate assegno (circa + 1.454.000) con un totale di circa 5.645.000 giornate;
  - o allungamento del periodo di fruizione dell'assegno e riduzione dell'utilizzo "a tempo", in particolare con l'aumento dei contratti con durata superiore a 12 mesi;
  - o conferma dei dati relativi alla percentuale di utilizzo dei tre livelli assistenziali, in particolare per il livello di tipo A (19,2%) con il quale si ribadisce la ormai stabilizzata capacità di presa in carico da parte dei Servizi di quelle situazioni che presentano una più elevata intensità

assistenziale. Il livello di tipo B, con quasi il 64% di utilizzo è quello al quale viene fatto maggior ricorso per dare risposta ai bisogni assistenziali.

Come previsto dalla D.G.R. 122/07 i contratti di livello C in presenza di indennità di accompagnamento non sono più riconosciuti per questa tipologia di utenza.

Complessivamente, i dati di utilizzo dell'assegno di cura nel 2008 testimoniano l'aumentata capacità di presa in carico dei Servizi, resa possibile dal consolidamento delle risorse del Fondo regionale per la non autosufficienza e dal loro corretto utilizzo.

TAB. 16 Assegno di cura 2008

Assegno di cura anziani (tutti i livelli)						
REGIONE	N° CONTRATTI ATTIVATI NELL'ANNO		N° PERSONE CHE HANNO RICEVUTO L'ASSEGNO		N° TOTALE GG/ASSEGNO	
	ANNO 2008	AUMENTO CONTRATTI 2008	ANNO 2008	AUMENTO UTENTI 2008	Anno 2008	AUMENTO GG 2008
	9.635	1.886	22.985	2.443	5.645.158	1,4 mil

### 3.2 Contributo aggiuntivo di 160 € per la regolarizzazione del lavoro di cura

Per quanto riguarda il contributo aggiuntivo di € 160 per la regolarizzazione delle assistenti familiari, ricordando che la sottoscrizione dei contratti è partita solo dal novembre 2007 in applicazione della Del. G.R. n. 1206/07, al 31.12.2008 le persone che hanno ricevuto il contributo aggiuntivo sono state 2.632, con un aumento di 1.935 rispetto all'anno precedente. Questo dato corrisponde al 18,5% di coloro che si trovano nella condizione di ISEE estratto al di sotto della soglia di accesso prevista per il contributo aggiuntivo.

Ancora nella fase di avvio risultano invece essere le procedure per il riconoscimento del contributo aggiuntivo per l'area disabili che nel corso del 2008 ha interessato "solo" 39 utenti per una spesa complessiva di circa 167.000 euro, provenienti in massima parte dalle quote del Fondo Nazionale per le non autosufficienze (vedi Tab. 17). E' evidente che l'obiettivo di una maggiore attività di riconoscimento e di definizione delle procedure per il riconoscimento del contributo aggiuntivo anche per l'area disabili deve diventare primario per i servizi interessati.

Per quanto riguarda l'area anziani, è inoltre interessante notare che circa il 69,4% di coloro che hanno ricevuto l'assegno di cura nel corso del 2008 ha un ISEE estratto inferiore a 10.000 € e potrebbe rientrare pertanto tra i beneficiari del contributo aggiuntivo se utilizzasse un'assistente familiare in regola. Nel corso del 2008, inoltre, le procedure per l'erogazione del contributo aggiuntivo sono state avviate in tutti i Distretti, a fronte dei soli 13 ambiti distrettuali (relativi a 4 AUSL) nei quali risultavano avviate le attività nei primi 2 mesi di attuazione della delibera regionale n. 1206/07.

TAB. 17 Contributo aggiuntivo di 160 € (Anziani e Disabili)

	F.R.N.A.			COMUNI			F.N.A.			TOTALE	
	Anziani	Disabili	Totale	Anziani	Disabili	Totale	Anziani	Disabili	Totale	ANZIANI	DISABILI
PIACENZA	96.000	0	96.000	0	0	0	0	0	0	96.000	-
PARMA	488.497	1.120	489.617	0	0	0	0	152.000	152.000	488.497	153.120
REGGIO E.	250.080	0	250.080	0	0	0	0	0	0	250.080	-
MODENA	329.593	3.040	332.633	0	0	0	57.000	0	57.000	386.593	3.040
BOLOGNA	342.880	0	342.880	0	0	0	0	0	0	342.880	-
IMOLA	131.333	0	131.333	0	0	0	0	0	0	131.333	-
FERRARA	340.306	0	340.306	0	0	0	0	0	0	340.306	-
RAVENNA	372.710	8.000	380.710	26.222	0	26.222	0	0	0	398.932	8.000
FORLI'	130.208	0	130.208	0	0	0	0	0	0	130.208	-
CESENA	172.134	2.109	174.243	0	0	0	0	0	0	172.134	2.109
RIMINI	170.121	0	170.121	0	0	0	0	0	0	170.121	-
<b>TOTALE</b>	<b>2.823.862</b>	<b>14.269</b>	<b>2.838.131</b>	<b>26.222</b>	<b>0</b>	<b>26.222</b>	<b>57.000</b>	<b>152.000</b>	<b>209.000</b>	<b>2.907.084</b>	<b>166.269</b>

#### 4 - SITUAZIONI VALUTATE E ATTESA DELL'ASSEGNO DI CURA

Il monitoraggio delle situazioni valutate dalle UVG con caratteristiche idonee per l'assegno di cura alle quali non è stato tuttavia possibile dare risposta con l'assegno di cura, è decisivo per permettere una adeguata sorveglianza circa un corretto utilizzo delle risorse. Pur essendo cresciuta negli anni l'attenzione e la sensibilità su questo tema, è importante garantire un costante impegno, preciso e qualificato, a livello distrettuale e aziendale. I dati forniti dalle Aziende USL che si riferiscono alle situazioni complessive alle quali non è stato possibile dare risposta con l'erogazione dell'assegno di cura, in alcune situazioni risultano essere aumentate rispetto allo scorso anno (+ 289).

In quelle Aziende USL dove si sono riscontrate situazioni "in attesa" che hanno superato valori non congrui, sarà importante approfondire una valutazione sulle prassi e sui criteri operativi e, se necessario, attivare contestualmente una revisione dei criteri di priorità, in stretto contatto con le UVGT per assicurare una maggiore omogeneità nei criteri valutativi ed un più stretto legame con le disponibilità di risorse. E' da notare infine che il livello con più alta intensità assistenziale (A) è quello per il quale è invece più bassa la percentuale di situazioni inevase (8,2%) mentre la percentuale più elevata (a differenza del 2007) si registra invece nel livello B (57,6% contro il 39% del 2007).

DATI SINTETICI REGIONALI - ANNI DAL 2005 AL 2008

TAB. 18 CONFRONTO DATI ANNI PRECEDENTI

CONTRATTI ATTIVI - ANZIANI CON ASSEGNO - SPESA COMPLESSIVA  
confronto anni dal 2005 al 2008

(per un confronto omogeneo sono qui considerate solo le risorse del Fondo Sanitario e del FRNA per il 2007 e 2008)  
Per il 2008 nelle somme spese non sono comprese le quote per il contributo aggiuntivo di 160€ per le assistenti familiari

AUSL	TOTALE CONTRATTI ATTIVI al 31.12.				TOTALE ANZIANI che hanno usufruito dell'assegno				SOMME SPESE (in migliaia di €)			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
PIACENZA	1.079	1.110	1.106	1.169	1.549	1.530	1.607	1.529	1.690	1.728	1.679	2.313
PARMA	1.049	1.477	1.569	1.570	2.010	1.907	2.174	2.504	2.382	2.682	3.512	4.714
REGGIO E.	1.362	1.086	1.134	1.277	2.040	1.936	1.868	2.074	2.464	2.800	2.877	3.286
MODENA	1.278	1.191	1.341	1.531	2.126	1.628	1.821	2.047	3.452	3.297	4.499	5.706
BOLOGNA	2.246	2.892	3.814	4.306	3.714	4.363	5.155	6.107	5.126	6.413	8.800	12.022
IMOLA	369	437	521	634	519	550	670	792	713	767	753	1.346
FERRARA	784	858	954	938	1.230	1.221	1.543	1.532	1.419	1.690	2.074	2.512
RAVENNA	1.046	1.045	1.470	2.022	2.370	2.513	2.577	2.918	2.297	2.470	2.887	4.873
FORLI'	725	769	857	1.037	1.075	1.163	1.204	1.369	1.082	1.201	1.288	1.978
CESENA	504	573	638	747	719	721	823	977	760	1.043	1.353	1.721
RIMINI	482	714	867	926	688	863	1.100	1.136	1.378	1.418	2.260	2.603
TOT. R.E.R.	10.924	12.152	14.271	16.157	18.040	18.395	20.542	22.985	22.763	25.509	31.982	43.076

Dati sintetici regionali .- anni 2002 / 2008

TAB. 19

CONFRONTO DATI ANNI PRECEDENTI

	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
Risorse del Fondo Sanitario utilizzate (in migliaia di euro)	16.245	16.980	20.428	22.763	25.509	31.982	43.076
% di utilizzo delle risorse del Fondo sanitario	95,4	97,9	98,3	98,5	96,1	91,6 **	100,0 **
Contratti con durata superiore ai 12 mesi	4.412 (35,2%)	5.373 (38,2%)	5.885 (34,4%)	8.320 (46,1%)	8.224 (45,6%)	9.985 (48,6%)	12.351 (53,7%)
Totale persone che hanno usufruito dell'assegno nell'anno	12.544 indice = 100	14.096 indice = 112,4	17.119 indice = 136,5	18.040 indice = 143,8	18.395 indice = 146,6	20.542 Indice = 163,7	22.985 Indice = 183,2
Contratti attivi al 31.12	7.869 indice = 100	8.644 indice = 109,8	11.390 indice = 144,7	10.924 indice = 138,8	12.152 indice = 154,4	14.271 Indice = 181,3	16.157 Indice = 205,3

\*\* il dato si riferisce all'utilizzo delle quote del FRNA per il 2007 e 2008

## 5 - LA NUOVA NORMATIVA

Si ritiene ancora necessario ricordare le novità introdotte negli ultimi anni: alcune hanno trovato immediata applicazione mentre altre hanno richiesto tempi più lunghi per consentire, come nel caso dell'aggiornamento dei regolamenti, la necessaria discussione e condivisione degli aggiornamenti previsti. Dalla Delibera G.R. n. 2686/04 alla Delibera G.R. n. 1206/07, le novità hanno principalmente interessato i seguenti punti per i quali si confermano le valutazioni già fatte a suo tempo:

### 5.1 Valutazione dell'impegno assistenziale e determinazione della entità dell'assegno di cura.

L'allegato 1, introdotto dalla Delibera n. 2686/04, non sostituisce le valutazioni dell'UVGT sulle condizioni dell'anziano e sul livello di non autosufficienza. Tali valutazioni continuano ad essere svolte regolarmente con gli strumenti già in uso e costituiscono la base per la formulazione della proposta di concessione dell'assegno di cura. L'allegato 1 serve a determinare con maggiore precisione l'entità dell'assegno di cura in base alle attività assistenziali che colui che sottoscrive il contratto si impegna ad assicurare.

E' proseguito l'utilizzo dell'allegato 1, con eventuali attività aggiuntive e personalizzate, come parte del piano di assistenza individualizzato (e come tale allegato al contratto) in tutte le Aziende USL. Per la necessaria personalizzazione e flessibilità è comunque opportuna una considerazione globale che integri le risultanze dell'allegato 1 anche con gli elementi indicati al punto 9 della Delibera G.R. 2686/04 (frequenza, impegno temporale e distribuzione nella giornata, incidenza impegni di cura derivanti da situazioni sanitarie complesse, altre specifiche valutazioni).

### 5.2 Verifica della situazione economica. Applicazione dell'ISEE

La Delibera G.R. n. 2686/04 ha anche introdotto - in modo sperimentale sino all'entrata in vigore di una apposita direttiva regionale prevista dall'art. 29 della L.R. 2/2003 - l'utilizzo dell'ISEE dell'anziano beneficiario delle cure come strumento di valutazione delle condizioni economiche per la concessione dell'assegno di cura. Questo nuovo strumento ha richiesto nei primi tempi un'azione adeguata di informazione sulle modalità di acquisizione dell'attestazione ISEE, con attenzione all'impatto ed alle relazioni con i cittadini e del passaggio dall'utilizzo del solo reddito (dell'anziano e del nucleo familiare di riferimento) alla considerazione (anche) del patrimonio del solo anziano. E' interessante notare che nonostante i SAA non siano tenuti al rilascio di attestazioni ISEE ma solo abilitati all'estrazione dell'ISEE del solo anziano beneficiario delle cure, in tutti i Distretti delle Aziende USL sono stati assicurati stretti rapporti operativi tra i soggetti abilitati al rilascio dell'ISEE e i SAA di riferimento.

Complessivamente, si può affermare che tale procedura si è già positivamente consolidata su tutto il territorio regionale.

### 5.3 Partecipazione dell'assistente familiare al piano assistenziale

Dalla prima rilevazione del "fenomeno" del ricorso ad assistenti familiari per lo svolgimento di attività previste dal piano individuale di assistenza, nel 2005, si acquisirono importanti, seppur parziali, informazioni. Nel 2008 (vedi Tabella 19), sulle 22.985 persone che hanno usufruito dell'assegno di cura, 6.355 sono state quelle che hanno dichiarato di utilizzare un'assistente familiare per assicurare il piano assistenziale previsto, con un aumento - rispetto al 2007 - di 2,27 punti percentuali. Gli aspetti del ricorso ad assistenti familiari per assicurare il piano assistenziale dovranno essere più puntualmente rilevati in tutte le Aziende USL, anche se si può oggettivamente

ritenere che una percentuale non inferiore a circa il 45% di coloro che ricevono l'assegno di cura si avvalgano del contributo di assistenti familiari. Tale dato è in linea con quanto emerso alcuni anni fa in una specifica ricerca regionale.

TAB. 20

RICORSO A ASSISTENTI FAMILIARI

	N. di persone che hanno usufruito dell'assegno di cura nel corso dell'anno	N. di persone che dichiarano di utilizzare un'assistente familiare	%	Ass. familiari partecipanti a corsi
PIACENZA	1.529	531	34,7	0
PARMA	2.504	981	39,2	0
REGGIO E.	2.074	665	32,1	44
MODENA	2.047	744	36,3	47
BOLOGNA	6.107	646	10,6	154
IMOLA	792	168	21,2	0
FERRARA	1.532	561	37,0	67
RAVENNA	2.918	1.342	45,9	45
FORLI'	1.369	141	10,3	63
CESENA	977	334	34,2	28
RIMINI	1.136	242	21,3	50
<b>TOTALE</b>	<b>22.985</b>	<b>6.355</b>	<b>29,3</b>	<b>498</b>

5.4 Novità introdotte dalla Delibera della Giunta regionale n. 1206/2007

Dopo la prima fase di avvio del riconoscimento del contributo aggiuntivo di 160 €, nel corso del 2008 si è completata su tutto il territorio regionale la fase di organizzazione dell'intervento e si sono regolarmente assicurate le erogazioni del contributo aggiuntivo per quei contratti che presentavano le condizioni necessarie. E' tuttavia necessario un continuo monitoraggio di queste situazioni per assicurare la completa attuazione della normativa regionale. Nelle Tab. 20 e 21 vengono riportati gli utenti per fascia di valore ISEE e i contributi erogati.

TAB. 21

UTENTI E VALORE ISEE ESTRATTO PER ASSEGNO DI CURA – anno 2008

AUSL	N° utenti che hanno ricevuto l'assegno di cura nell'anno	N° utenti con ISEE < o = 5.000	N° utenti con ISEE tra 5.000 e 10.000	N° utenti con ISEE tra 10.000 e 15.000	N° utenti con ISEE tra 15.000 e limite max. previsti	N° utenti totali per fasce di ISEE
PIACENZA	1.529	388	682	328	131	1.529
PARMA	2.504	682	1.041	547	234	2.504
REGGIO E.	2.074	413	890	507	264	2.074
MODENA	2.047	459	862	458	227	2.006
BOLOGNA	6.107	1.651	912	560	241	3.364
IMOLA	792	234	354	136	68	792
FERRARA	1.532	381	593	379	179	1.532
RAVENNA	2.918	1.098	1.049	673	353	3.173
FORLI'	1.369	343	619	275	132	1.369
CESENA	977	276	405	191	105	977
RIMINI	1.136	442	420	189	85	1.136
<b>TOTALE</b>	<b>22.985</b>	<b>6.367</b>	<b>7.827</b>	<b>4.243</b>	<b>2.019</b>	<b>20.456</b>
		<b>31,1%</b>	<b>38,3%</b>	<b>20,7%</b>	<b>9,9%</b>	<b>100%</b>

## Contributo aggiuntivo di 160 € per assegni di cura "anziani"

TAB. 22

Valori assoluti - anno 2008

Azienda USL	n. contributi integrativi attivi al 1/1	n. contributi integrativi attivati nell'anno	n. contributi integrativi cessati nell'anno	n. contributi integrativi attivi al 31/12	n. persone che hanno ricevuto il contributo integrativo nel corso dell'anno	Somme spese per erogazione contributo aggiuntivo di 160 € nell'anno (*)
PIACENZA	-	144	11	133	144	96.000
PARMA	181	200	105	276	381	488.497
REGGIO E.	77	125	74	128	207	250.080
MODENA	121	161	66	216	259	386.593
BOLOGNA	-	349	58	459	490	342.880
IMOLA	50	49	11	88	89	131.333
FERRARA	-	254	98	156	285	340.306
RAVENNA	129	192	117	204	370	390.932
FORLI'	-	136	27	109	136	130.208
CESENA	57	102	51	108	127	172.134
RIMINI	82	100	9	173	144	170.121
<b>TOTALE RER</b>	<b>697</b>	<b>1.812</b>	<b>627</b>	<b>2.050</b>	<b>2.632</b>	<b>2.907.084</b>

(\*) il dato relativo alle somme spese tiene conto della provenienza delle risorse, in particolare quelle da FRNA, da Comuni e da FNA

## 6 - ELENCO TABELLE E GRAFICI

TAB. 1	Numero contratti per livello assistenziale .....	Pag. 3
TAB. 2	Persone fisiche che hanno usufruito dell'assegno di cura nel corso del 2001, % copertura popolazione e giornate di concessione dell'assegno .....	Pag. 5
TAB. 3	Giorni/Assegno concessi nell'anno per tipologia e per livello .....	Pag. 6
TAB. 4	Età delle persone che hanno ricevuto l'assegno di cura .....	Pag. 7
TAB. 5	Classi di età per livello assistenziale .....	Pag. 8
TAB. 6	Convivenza dei familiari che assistono .....	Pag. 9
TAB. 7	Assegno di cura ed indennità di accompagnamento per livello Assistenziale .....	Pag. 11
TAB. 8	Durata dei contratti e % sul totale .....	Pag. 12
TAB. 9	Durata in continuità dei contratti per livello assistenziale (valori assoluti) ...	Pag. 13
TAB. 10	Alternative proposte all'assegno di cura .....	Pag. 14
TAB. 11	Contratti con compresenza di altri servizi .....	Pag. 15
TAB. 12	Compresenza di altri interventi della rete nei programmi di intervento con assegno di cura .....	Pag. 16
TAB. 13	Tempi tra la segnalazione e la valutazione .....	Pag. 17
TAB. 14	Tempi tra la valutazione e la decorrenza del contratto .....	Pag. 18
TAB. 15	Utilizzo delle risorse per provenienza.....	Pag. 19
TAB. 16	Assegno di cura 2008.....	Pag. 20
TAB. 17	Contributo aggiuntivo di 160 € (Anziani e Disabili).....	Pag. 22
TAB. 18	Dati regionali – Confronto anni 2005/2008 .....	Pag. 22
TAB. 19	Dati regionali – Confronto anni 2002/2008 .....	Pag. 23
TAB. 20	Ricorso a assistenti familiari .....	Pag. 25
TAB. 21	Utenti e valore estratto ISEE .....	Pag. 25
TAB. 22	Contributo di 160 € .....	Pag. 26
GRAF. 1	% livelli assistenziali degli Assegni di cura per Azienda USL .....	Pag. 4
GRAF. 2	% Assegni di cura con indennità di accompagnamento sugli assegni attivi .....	Pag. 10