



Comune di Sondrio

PROGETTO DI MASSIMA

“A CASA TUTTO BENE 2..”

PROGETTO DI MASSIMA PER LA PROSECUZIONE E L'AMPIAMENTO DELLE ATTIVITÀ E DEGLI INTERVENTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE DI SOGGETTI ANZIANI FRAGILI E VULNERABILI DI CUI AL PROGRAMMA PNRR “A CASA TUTTO BENE” ORA IN FASE DI CONCLUSIONE (MISSIONE 5, COMPONENTE 2, SOTTOCOMPONENTE, 1 INVESTIMENTO 1.1, SUB-INVESTIMENTO 1.1.2 “AUTONOMIA DEGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI”) - PERIODO 01/10/2026 – 31/12/2027 CON POSSIBILITÀ DI PROROGA FINO AL 31/12/2028

PREMESSA

Il presente progetto intende dare continuità agli interventi realizzati con l'originario progetto PNRR “A Casa Tutto Bene” (anche solo “ACTB”) al fine non solo di assicurare la necessaria continuità assistenziale alle persone anziane, ma anche di completare e consolidare il processo innovativo innescato.

Il programma originario “A Casa Tutto Bene”, finanziato dal PNRR nell'ambito della Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, Sottocomponente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”, Investimento 1.1 “Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti”, sub-investimento 1.1.2 “Autonomia degli anziani non autosufficienti”, nasce dalla co-progettazione tra l'Ufficio di Piano di Sondrio (soggetto attuatore capofila), l'Ufficio di Piano di Morbegno (partner del capofila) e GRANDANGOLO società cooperativa sociale di Sondrio, con la collaborazione di ASST Valtellina e Alto Lario e risulta analiticamente descritto nei seguenti documenti, qui allegati per formarne parte integrante e sostanziale:

- A. Progetto definitivo approvato con deliberazione di giunta n. 144 del 18/06/2024;
- B. Accordo di collaborazione approvato con determinazione Reg. Gen. 725 del 28/06/2024;
- C. Documento “*Rimodulazione piano economico progetto definitivo*” approvato con deliberazione di giunta n. 77 del 02/04/2025;
- D. Addendum all'Accordo di collaborazione approvato con determinazione n.



1010 del 18/08/2025.

Esso è ormai in fase di conclusione, essendo la data ultima fissata al 31/10/2026 a seguito di Determinazione dirigenziale Reg. Gen. 910 del 02/07/2026.

Il presente progetto viene quindi denominato “A Casa Tutto Bene 2..” (anche solo “ACTB2..”) per dare immediata evidenza da un lato al collegamento rispetto al progetto ACTB originario e dall'altro alla sua distinzione dallo stesso.

“ACTB2..” vuole rappresentare una risposta concreta alla necessità di assicurare continuità assistenziale alle persone già coinvolte nell'originario progetto e, più in generale, di sviluppare la domiciliarità per anziani over 65 fragili e/o non autosufficienti garantendo a ogni utente un progetto individualizzato e personalizzato sulle proprie esigenze.

1) SERVIZI E INTERVENTI PREVISTI E DA POTENZIARE

I servizi prevalenti fin qui sperimentati nel progetto PNRR “A Casa Tutto Bene” che si intendono proseguire e potenziare sono:

- **Assistenza domiciliare** eseguita da personale ASA/OSS o Assistenti Familiari, per mansioni di igiene personale, preparazione dei pasti, accompagnamento all'esterno della casa, compagnia, cura della casa, sorveglianza nella somministrazione dei farmaci;
- **Care management** per orientamento e supporto al caregiver familiare e agli utenti fornendo informazione e supporto all'accesso ai servizi disponibili sul territorio, supporto nelle diverse tappe dell'invecchiamento (gestione carichi burocratici, pianificazione servizi e consulenza sull'adattamento dell'alloggio eventualmente con l'apporto di tecnico specializzato);
- **Tecnologie** finalizzate a garantire maggiore sicurezza domestica (tra le tecnologie sperimentate: bracciale indossabile che monitora le eventuali cadute e attiva gli allarmi, sensori ambientali che monitorano gli spostamenti dell'utente e segnalano eventuali anomalie, dispositivi semplici di telesoccorso); tecnologie collegate con una centrale operativa attiva 24/7 e che gestisce, alla ricezione dell'allarme, i contatti con utenti, caregiver e i soccorsi.

I bisogni emersi nel corso della sperimentazione del programma “A Casa Tutto Bene” hanno evidenziato alcune ulteriori aree di intervento su cui avviare **nuove sperimentazioni** di seguito indicate:

- per contrastare l'isolamento e la solitudine degli anziani, si intendono sviluppare ulteriormente gli **interventi che possono favorire la socializzazione** degli anziani, l'incontro e la condivisione di esperienze tra coetanei, i servizi di prossimità (pasti a domicilio, consegna farmaci, consegna



beni di prima necessità, trasporti sociali che garantiscano maggiore accessibilità e adeguatezza ai bisogni di persone anziane fragili, accompagnamento e vicinanza). A tal fine dovranno essere potenziate la connessione con le reti territoriali di volontariato, sviluppate azioni comunitarie e interventi in collaborazione con i servizi esistenti nel territorio (a titolo esemplificativo: residenze e comunità per anziani, centri diurni, biblioteche, centri per anziani);

- per migliorare l'integrazione tra servizi sociali e sociosanitari andranno sviluppate le collaborazioni con altri enti (ASST, ATS, enti gestori unità d'offerta sanitarie e sociosanitarie) per **attivare servizi integrativi, tecnologie integrate di telesorveglianza, assistenza e telemedicina, oltre ad un rafforzamento del raccordo con i medici di medicina generale;**
- risulta inoltre necessario potenziare ulteriormente e integrare con gli altri servizi di "ACTB2.." la **funzionalità dello sportello assistenti familiari** che ha dimostrato di poter avere un ruolo attivo e di significativo supporto nell'incontro tra domanda e offerta di servizi domiciliari continuativi per soggetti in gravi condizioni di non autosufficienza.

Dovrà essere garantita idonea formazione del personale e un piano di comunicazione al pubblico per rendere nota l'iniziativa.

Il progetto esecutivo "ACTB2.." dovrà prevedere una capacità minima di presa in carico in contemporanea di **almeno 115 persone**. Tale numero minimo potrà aumentare progressivamente in itinere: sarà pertanto compito del tavolo di co-progettazione lavorare al fine di assicurare una crescita della capacità di intervento con il conseguente impegno di tutti i partner per reperire tempo per tempo le risorse necessarie a sostenere tale incremento.

Detto progetto inoltre dovrà essere strutturato su una **media di ore di assistenza domiciliare per utente pari a 4 ore settimanali**, valore medio che moltiplicato per il minimo di 130 persone in carico di cui sopra corrisponde a **460 ore settimanali complessive**.

Si stabilisce che le ore settimanali di assistenza domiciliare erogate non supereranno di norma le 6 ore settimanali per ciascun utente. Solo in specifici eccezionali casi di bisogno, proposti dai Care Manager e validati dalle A.S./UdP, si potranno prevedere interventi con monte ore superiore, fino a un massimo di 12 ore settimanali.

2) PROCESSO DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

Di seguito sono proposte e descritte le diverse fasi di attivazione dei servizi previsti nel programma "A Casa Tutto Bene 2.." ("ACTB2.."):



- il filtro di accesso per l'attivazione di "ACTB2.." potrà essere svolto all'interno sia degli spazi sede degli Uffici di Piano sia di quelli messi a disposizione dai partner ETS della co-progettazione;
- per l'attivazione dei servizi "ACTB2.." è prevista la presa in carico diretta da parte dei partner ETS della co-progettazione;
- il PAI dovrà essere elaborato dagli ETS della co-progettazione e condiviso con l'Ufficio di Piano di competenza per la sua validazione;
- gli ETS partner di co-progettazione dovranno garantire l'aggiornamento periodico agli Uffici di Piano sull'andamento del servizio e sulle modifiche dei PAI;
- dovrà essere garantito il monitoraggio almeno bimestrale degli interventi attivati;
- dovrà essere garantito il coinvolgimento diretto dell'Assistente Sociale nei processi di attivazione e verifica.

3) COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI E RELATIVI CRITERI

La compartecipazione degli utenti costituisce una voce fondamentale tra le risorse necessarie ad assicurare la continuità del progetto "ACTB2..". Sin dal principio, il progetto ACTB ha previsto una tale compartecipazione economica ma ora, con la chiusura del PNRR, si rende necessario prevedere una revisione dei relativi criteri, sulla base del sistema tariffario qui di seguito indicato.

Sulla base dei costi storici e delle previsioni relative ai numeri delle prese in carico e delle dinamiche di funzionamento attese, si è ipotizzato un costo complessivo medio di € 36,00 per ogni ora di assistenza domiciliare (c.d. assistenza diretta) comprensivo di tutti i costi per la realizzazione delle attività e quindi in particolare dei costi della manodopera dell'operatore (ASA/OSS, Assistente familiare...), dei costi di funzionamento del care management, della consulenza sull'adattamento dell'alloggio tramite Care Manager con il supporto di un tecnico specializzato per eventuali situazioni particolarmente complesse, della tecnologia per la telesorveglianza e della centrale di telesoccorso attiva 24/7, dei costi di project management/coordinamento, della formazione del personale coinvolto, dei rimborsi chilometrici, di ogni altro onere derivante dal presente Progetto di massima e dalla Proposta Progettuale presentata nonché di ogni altro costo generale di funzionamento, il tutto come descritto nella tabella "Piano economico" qui allegata sub E.

Tale costo orario complessivo medio non costituisce in alcun modo corrispettivo né valore vincolante, bensì viene assunto quale valore di riferimento nella formula matematica per il calcolo della tariffa di cui appresso.



Il modello tariffario proposto prevede l'assegnazione di una tariffa crescente in proporzione al crescere dell'indicatore ISEE secondo un calcolo lineare che assegna una specifica tariffa a ogni singolo valore ISEE. Non sono quindi previste tariffe per scaglioni di reddito, ma tariffe puntuali per ciascun utente in funzione di ciascun indicatore ISEE documentato del fruitore del servizio.

L'agevolazione è prevista con questa modalità di calcolo fino a valori ISEE pari a massimo 40.000 euro. Tuttavia - considerati la volontà di agevolare la gestione dei complessi problemi connessi alla non autosufficienza e alla fragilità, i numeri del fenomeno e l'impatto sul benessere dei cittadini - sarà sperimentata una tariffa agevolata anche per coloro che presentano un ISEE superiore a 40.000 euro. Per tutti questi utenti, la tariffa agevolata sarà pari a € 32 per ciascuna ora di assistenza diretta ricevuta.

Pertanto, la formula per calcolare la tariffa di compartecipazione a carico degli utenti è la seguente: *da ISEE = 0,00 quota minima utente euro 1,10 a ISEE > 40.000,00 = euro 32,00 per interpolazione lineare.*

A titolo esemplificativo, si riportano le tariffe "ACTB2.." corrispondenti a determinati valori ISEE:

ISEE	ACTB2.. tariffa oraria a carico utente
-	1,10
5.000,00	5,50
10.000,00	9,90
15.000,00	14,30
20.000,00	18,70
25.000,00	23,10
30.000,00	25,08
35.000,00	27,06
40.000,00	29,04
> 40.000,00	32,00

Le tariffe a carico degli utenti verranno fatturate direttamente dagli ETS partner ai beneficiari o ai caregivers di riferimento.

In funzione della dinamica della domanda di interventi e delle risorse disponibili, il suddetto modello tariffario potrà essere rivisto in ogni momento dai soggetti co-progettanti in sede di tavolo di co-progettazione, fermo restando l'obbligo di comunicare le eventuali variazioni agli utenti con almeno 30 giorni di preavviso dalla decorrenza della nuova tariffa.



4) FONTI DI FINANZIAMENTO

Le fonti con cui saranno finanziati gli interventi "ACTB2.." sono multiple:

a) **risorse provenienti dalle tariffe a carico degli utenti (compartecipazione utenti)**

b) **risorse messe a disposizione dagli Uffici di Piano** pari a complessivi € **376.402,00** così suddivisi:

	ottobre-dicembre 2026	anno 2027	Totale contributo
Ambito di Sondrio	35.000 €	205.000 €	240.000 €
Ambito di Morbegno	19.934 €	116.468 €	136.402 €
			376.402 €

c) **risorse provenienti da altre progettualità**

d) **co-finanziamento a carico ETS**

In proposito si precisa quanto segue:

A) Per la misura delle tariffe a carico degli utenti si rinvia al precedente punto 3). In mancanza di valori ISEE precisi e sulla base dei dati ISTAT sui valori ISEE 2025 in Italia, si stima che tali risorse possano coprire il 50% del costo totale degli interventi: tale valore stimato costituisce vincolo per la proposta progettuale in sede di manifestazione di interesse.

B) L'entità del contributo a carico degli Uffici di Piano qui sopra indicata costituisce importo massimo erogabile: sarà compito degli ETS co-progettanti e dell'Ufficio di Piano, in sede di monitoraggio bimestrale, rilevare per tempo l'eventuale andamento crescente della domanda e/o l'aumento dei costi e attivarsi per ricercare le risorse aggiuntive necessarie a garantire tale incremento oppure riprogettare gli interventi e valutare come reperire eventuali ulteriori risorse aggiuntive o secondo quali modalità contenere la spesa entro i suddetti limiti di budget. Il contributo riconosciuto agli ETS verrà calcolato sulla base di quanto effettivamente rendicontato, come precisato nel paragrafo relativo alle modalità di rendicontazione.

C) Le risorse provenienti da altre progettualità dovranno essere reperite e garantite dall'ETS co-progettante.

D) In sede di manifestazione di interesse, l'ETS dovrà indicare la risorse proprie messe a disposizione nell'intero corso della co-progettazione.

In sede di manifestazione interesse dovrà essere presentata e proposta la ripartizione della spesa tra le diverse fonti di finanziamento (cfr. Scheda "Piano economico" qui allegata sub E). Detta ripartizione sarà comunque indicativa,



restando inteso che il budget messo a disposizione da ciascun soggetto partner (UdP e ETS) sarà confermato e approvato nell'Accordo di collaborazione all'esito della co-progettazione.

5) MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE

Gli interventi assicurati nell'ambito del progetto "ACTB2.." saranno rimborsati previa attestazione delle spese sostenute secondo i medesimi meccanismi adottati durante la sperimentazione ACTB sostenuta dal PNRR (cfr. anche colonna "Modalità di rendicontazione" nella tabella di cui alla Scheda "Piano economico" Allegato E).

Il Piano economico, come definito dalla proposta degli ETS in sede di manifestazione di interesse e poi dettagliato nel progetto esecutivo all'esito del tavolo di co-progettazione, definirà il perimetro delle azioni affidate agli ETS.

Per la determinazione dei costi di personale dovrà essere preso a riferimento il costo del lavoro previsto tempo per tempo dal CCNL cooperative sociali, e relative tabelle ministeriali, comprensivo di eventuali elementi retributivi aggiuntivi determinati da rinnovi dei CCNL, accordi territoriali o aziendali di secondo livello, meccanismi e sistemi incentivanti, ecc. Le ore lavorate dovranno essere rendicontate con apposite schede riepilogative e time-sheet relativi alle attività svolte.

Per l'individuazione del rimborso chilometrico unitario si farà riferimento a quanto stabilito dal Contratto Integrativo Provinciale delle cooperative della provincia di Sondrio o ad eventuali altri accordi aggiuntivi e migliorativi disciplinati dagli ETS proponenti e validati in fase di co-progettazione.

La misura complessiva del contributo a carico degli UdP (cfr. precedente punto 4, lettera b) sarà calcolata partendo dal totale delle singole voci di spesa indicate nella rendicontazione, dopo avere dedotto le entrate derivanti dagli utenti, le entrate derivanti dalle altre progettualità e il co-finanziamento a carico degli ETS.

La ripartizione del contributo tra i due Uffici di Piano sarà calcolata in proporzione alle ore di assistenza diretta effettivamente erogate a favore di utenti dei rispettivi ambiti territoriali.



Allegati:

- A. Progetto definitivo ACTB approvato con deliberazione di giunta n. 144 del 18/06/2024;
- B. Accordo di collaborazione ACTB approvato con determinazione Reg. Gen. 725 del 28/06/2024;
- C. Documento “*Rimodulazione piano economico progetto definitivo*” ACTB approvato con deliberazione di giunta n. 77 del 02/04/2025;
- D. Addendum all'Accordo di collaborazione ACTB approvato con determinazione n. 1010 del 18/08/2025;
- E. Scheda “Piano economico”.