

GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

MISSIONE

- Garantire l'informazione e la programmazione integrata, a superamento della frammentazione dei diversi sistemi erogatori di "servizi", finalizzate all'attivazione di una rete a livello istituzionale e territoriale che consenta di strutturare i servizi in relazione agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi ed alle risorse da attivare nell'ambito di una programmazione partecipata **(governance interna ed esterna)**;
- Garantire la corretta gestione del ruolo del Consorzio e il coordinamento con gli altri soggetti istituzionali coinvolti – Regione, Provincia, Azienda sanitaria - per le attività inerenti la formazione in materia socio-assistenziale, la vigilanza sui presidi e la gestione di tutele e cure (funzioni trasversali);
- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento di metodiche di programmazione, controllo e rendicontazione efficaci ed innovative per supportare gli organi del Consorzio ed i responsabili di Servizio nello svolgimento delle loro attività **(programmazione e rendicontazione economico-finanziaria)**;
- Assicurare la corretta gestione giuridico-contabile del sistema di bilancio, supportando, nel contempo, i responsabili dei centri di responsabilità **(gestione contabile del bilancio)**;
- Garantire al Consorzio la disponibilità di beni e servizi e l'efficienza delle strutture necessari allo svolgimento delle attività **(economato e gestione del patrimonio)**;
- Favorire l'efficacia e l'efficienza dell'azione sociale dell'Ente attraverso un costante supporto amministrativo ed informativo agli organi, al direttore e agli altri operatori del Consorzio nonché attraverso un adeguato servizio di accoglimento del pubblico **(segreteria generale e relazioni con il pubblico)**;
- Favorire lo sviluppo ed il consolidamento di metodiche di organizzazione del lavoro e di gestione del personale efficaci in ottica di valorizzazione delle professionalità operanti nel Consorzio **(gestione delle risorse umane)**;
- Offrire sostegno al cittadino in condizione di fragilità rispetto a problematiche di carattere sociale attivando le risorse a disposizione dell'Ente e della rete dei servizi del territorio **(servizio sociale professionale – servizio di comunità)**;
- Garantire l'espletamento delle attività a carattere amministrativo e di segreteria generale funzionali all'erogazione dei servizi del Consorzio **(servizi generali e di supporto all'attività del Consorzio)**;
- Presidiare, anche a fini autorizzatori, le spese di carattere generale per lo svolgimento delle attività del Consorzio **(spese generali per il funzionamento del Consorzio)**.

Il programma "Governance" è suddiviso in 14 diversi progetti, riportati nella tabella seguente che rileva l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio. In particolare, di tali progetti:

- 3 riguardano specifiche funzioni di "governance" in capo alla Direzione;
- 5 riguardano servizi generali e di supporto all'attività dell'intero Consorzio;
- 6 riguardano le spese generali per il funzionamento del Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
101 - Governance interna ed esterna	1 - Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali	13
	2 - Programmazione e controllo di gestione	
	3 - Pianificazione dei sistemi di gestione delle risorse umane	
	4 - Comunicazione interna ed esterna	
	5 - Sistemi informativi	

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
102 - Funzioni trasversali	1 - Autorizzazioni, vigilanza e accreditamento dei presidi	1
	2 - Formazione professionale	
	3 - Tutele e curatele	
411 – Coordinamento servizio sociale professionale - servizio sociale di comunità	1 - Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità	5
Servizi generali e di supporto al funzionamento del consorzio		
201 - Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria		
202 - Gestione contabile del bilancio		
203 - Economato e gestione del patrimonio		
204 - Segreteria generale e relazioni con il pubblico		
205 - Gestione delle risorse umane		
Spese generali per il funzionamento del consorzio		
199 - Attività di supporto area direzione		
299 - Attività di supporto area amministrativa		
9901 - Organi istituzionali		
9902 - Spese generali per il personale		3
9903 - Spese generali per edifici		
9904 - Spese generali di funzionamento		

Per i progetti afferenti le attività di tipo direzionale verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del Piano di Zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**

Per i progetti afferenti i servizi generali verranno rendicontati gli obiettivi e le finalità perseguite, mentre per quelli relativi alle spese generali di funzionamento verrà esplicitata la loro articolazione.

L'illustrazione delle risorse finanziarie relative ai progetti del programma "governance e servizi generali" è presente nel riepilogo finanziario finale.

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

Le categorie specifiche di portatori di interesse relativamente al programma sono riportate nella tabella seguente

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Minori
	Disabili
	Anziani
	Adulti
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
Comunità Montane	Comunità montana Alta valle di Susa
	Comunità montana Bassa valle di Susa e V.C.
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - DSM 5 A - Sert - RRF - Riabilitazione psicosociale - Presidi ospedalieri
Provincia	Provincia di Torino
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Tribunale per i minorenni
	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
	Tribunale ordinario
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale
Stato e altri enti pubblici	Agenzie formative
	Prefettura
	Questura e forze dell'ordine
	Carcere
	Agenzia territoriale per la casa
Terzo settore e altri soggetti privati	Altre istituzioni
	Cooperative sociali
	Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati)
	Patronati e Sindacati
	Fondazioni
	Aziende, imprese, ditte
Volontariato	Altri soggetti privati
	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti
	Altri fornitori
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie
	Cassa Depositi e prestiti e sistema bancario
	Altri finanziatori

Figura 1 - I portatori di interesse del programma

GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR1	PORTA UNITARIA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO SANITARI Aumentare il livello di informazioni e agevolare il cittadino nel percorso di accesso ai servizi socio sanitari	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR4	PROGETTO "DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE" Individuazione e sperimentazione di un modello di regolamentazione dei meccanismi di incontro domanda-offerta di lavoro nell'ambito dell'assistenza alla persona	Partner
TR5	SOSTEGNO AL REDDITO Sostenere economicamente le fasce deboli della popolazione e promuovere l'autonomia delle persone temporaneamente in difficoltà	Responsabile
TR6	LIBERO MOVIMENTO Iniziative di sensibilizzazione volte a favorire la sicurezza nell'ambiente esterno, l'autonomia di movimento dei cittadini fragili	Corresponsabile con i comuni
TR7	Accompagnamento dei cittadini nel percorso di presentazione delle domande per l'accesso ai contributi regionali per l'eliminazione delle barriere architettoniche	Corresponsabile con i comuni
R 1	CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO Favorire politiche attive del lavoro integrate, raccordate con gli interventi di sviluppo locale e concertate con il mondo imprenditoriale, al fine di realizzare una regia unitaria e un governo centrale di tali politiche	Partner
R 2	PROMOZIONE DELLA SOLIDARIETÀ E DEL VOLONTARIATO Organizzazione della seconda Biennale Valsusina della solidarietà e del volontariato, con la finalità di valorizzare sia le esperienze e le iniziative messe in campo dalle Associazioni di volontariato che, in vari settori, operano sul territorio, sia la cultura e le finalità sociali del volontariato	Responsabile
R 3	CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE DEI TRASPORTI Favorire politiche dei trasporti coordinate, al fine di migliorare la mobilità dei cittadini, razionalizzare, ottimizzare l'utilizzo delle linee e dei servizi esistenti e realizzare specifici servizi di trasporto per facilitare l'accesso dei fruitori servizi diurni socio-terapeutici ed educativi	Partner
R 4	COMMISSIONE CASA Favorire una politica di "sostegno all'abitare" calibrata sulle esigenze del territorio, che faciliti l'accesso dei cittadini ad alloggi con affitti contenuti ed equi, incentivi la locazione delle case sfitte, garantisca collocazioni abitative idonee in situazioni di emergenza	Partner
R 5	RETE TRA COMUNI, CONSORZIO E ASL PER SUPPORTARE LE PERSONE IN SITUAZIONE DI "EMERGENZA SOCIALE E SANITARIA" Definizione di linee guida per supportare le persone in situazione di emergenza sociale e sanitaria che richiedono interventi plurimi	Partner
R 6	GRUPPO DI MONITORAGGIO SULL'ACCORDO DI PROGRAMMA, per realizzare forme sistematiche e permanenti di confronto e di collaborazione con tutti i soggetti coinvolti, finalizzate alla concertazione di interventi integrati relativi sia a iniziative di carattere generale sia a progetti individuali	Partner
SI 2	BANCA DATI DISABILITÀ Costruire una banca dati sulla disabilità, raccordando le informazioni in possesso delle varie Commissioni, ai fini della pianificazione delle necessità di intervento	Partner
SI 3	REGIA DI SISTEMA finalizzata all'organizzazione e al monitoraggio di flussi informativi afferenti da enti esterni	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- Perseguire lo sviluppo progressivo dei diversi meccanismi operativi secondo una visione integrata del sistema degli strumenti a supporto del governo interno ed esterno dell'ente favorendo nel contempo il consolidamento dei rapporti con l'ASL, la valorizzazione e l'ottimizzazione delle competenze professionali del personale e il potenziamento degli strumenti di comunicazione interna e esterna.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali

Monitoraggio e valutazione del Piano di Zona

L'anno 2008 ha visto la nascita del Nucleo di Valutazione del Piano di Zona, un gruppo a composizione mista, politica e tecnica, che, in ottemperanza alle indicazioni date dall'Ufficio di Piano, ha messo a punto un sistema di monitoraggio dello stato di attuazione delle azioni previste dal Piano di Zona.

Il Nucleo di Valutazione è dunque un gruppo operativo composto dal Presidente dell'Assemblea del Con.I.S.A., da un funzionario della Provincia di Torino, da due rappresentanti del Distretto Sanitario di Susa, da due amministratori comunali (Sant'Ambrogio e Venaus), da un amministratore della Comunità Montana Alta Valle di Susa, da un funzionario della Comunità Montana Bassa Valle di Susa, da un funzionario del Comune di Buttigliera Alta e da due dipendenti del Con.I.S.A.

Questo gruppo si è avvalso del prezioso contributo della Provincia di Torino, sia relativamente agli strumenti operativi, denominati "cassetta degli attrezzi" predisposti durante un percorso formativo con lo Studio IRS di Milano e adattati dal Nucleo alle esigenze locali, sia attraverso la presenza di funzionari qualificati negli incontri del Nucleo.

Il percorso ha permesso di arrivare, al termine del 2008, a disporre di una scheda di raccolta dati sullo stato di attuazione delle azioni che è stata consegnata ai funzionari che ciascun Ente responsabile di azioni ha individuato come referenti.

Per avere una prima fotografia sulla stato attuativo, si è proceduto ad una prima ricognizione, intervistando gli operatori del Consorzio che avevano condotto i quattro tavoli. In modo sintetico si è scelto di individuare cinque possibili opzioni. Le possibilità sono: azione "conclusa", "in corso di realizzazione", "in fase di avvio", "non avviata", "sospesa".

Nella tabella sono indicati il numero di azioni, divise per lo stato attuativo.

E' interessante notare che, su 63 azioni complessive, quelle concluse risultano 16, pari al 25%; se si amplia lo sguardo alle azioni sulle quali c'è stato un impegno ed un attivazione, la percentuale sale al 70%.

Nelle 17 considerate non avviate, in realtà ve ne sono due di cui non si ha notizia e per le quali si attendono le schede compilate dai responsabili per prefigurare lo stato di attuazione.

Stato attuazione	Totale	Conclusa	In corso di realizzazione	In fase di avvio	Non avviata	Sospesa
Azioni	63	16	22	6	17	2

Vi è una certa attesa sugli esiti di tale monitoraggio, perchè permetteranno non solo di esplorare l'impatto operativo del Piano di Zona e le azioni, gli interventi ed i cambiamenti prodotti, ma anche di avere elementi per i successivi sviluppi del Piano stesso.

Il sistema messo a punto dal Nucleo di Valutazione focalizza l'attenzione sul monitoraggio, pur introducendo alcune domande finalizzate alla valutazione, con riferimento soprattutto

all'attivazione di processi collaborativi ed al miglioramento delle relazioni tra i diversi attori coinvolti. Sarà questo l'ambito prioritario sul quale misurare l'impatto del Piano di Zona, che ha rappresentato una significativa attuazione dell'esperienza del "lavoro a rete" sul territorio, caratterizzata dal coinvolgimento diffuso di diversi attori sociali, sia nella fase di analisi dei bisogni e di elaborazione delle proposte/azioni di intervento, sia nella successiva sottoscrizione di impegni concreti, con assunzione di reciproche responsabilità in termini di investimento di risorse umane e/o economiche, per la loro attuazione.

Porta Unitaria di accesso ai Servizi Socio-sanitari (rif. TR 1) (Ruolo del Consorzio: Corresponsabile con l'ASL)

La Regione Piemonte ha stabilito, con DGR n. 55-9323 del 28/07/2008, di destinare parte delle risorse assegnate a livello nazionale al "Fondo per le non autosufficienze" per l'anno 2007 ed attribuite alla Regione stessa, alla realizzazione, in ogni Distretto Sanitario, dello Sportello Unico Socio-Sanitario, configurabile come porta unitaria di accesso del cittadino alle informazioni relative agli ambiti sociale, assistenziale e sanitario e come primo momento di restituzione degli interventi.

La Regione ha inteso rafforzare, con tale strumento, un sistema di protezione e di cura per le persone non autosufficienti sulla base dei principi generali di universalità nell'accesso alle prestazioni, di integrazione delle politiche sanitarie e di quelle sociali, di sostegno alla domiciliarità.

Già il P.S.S.R. 2007 – 2010 ha sottolineato come "il luogo unitario di accesso deve rappresentare per il cittadino il luogo al quale rivolgersi con fiducia sapendo che lo sforzo dell'operatore e del servizio sarà quello di individuare correttamente le necessità traducendole in un intervento assistenziale, se necessario, ed accompagnandolo nei meandri dell'organizzazione".

Poiché tale approccio comporta la revisione del modello organizzativo e dei processi gestionali, la Regione ha richiesto, per poter beneficiare dei suddetti finanziamenti, l'elaborazione di un progetto formalizzato mediante la sottoscrizione di un "Protocollo di Intesa" fra l'ASL e il soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali operante nello stesso distretto, nell'ambito del quale individuare un Ente capofila con il compito di provvedere al coordinamento e alla gestione delle risorse assegnate.

Nel mese di novembre 2008 l'ASL TO3 ed il Con.I.S.A. hanno dunque sottoscritto un "Protocollo di Intesa per la creazione del Punto di Accoglienza Socio-sanitario (PASS) della Valle di Susa" con il quale è stato individuato il Con.I.S.A. quale Ente capofila, sono stati definiti i destinatari delle attività (tutte le persone affette da patologie che determinano condizioni di non autosufficienza), le finalità, le caratteristiche e le funzioni, le modalità di raccordo con i Servizi sociali territoriali, con gli sportelli sanitari, con le Unità di valutazione distrettuali (UVG e UVAP) ed i loro rispettivi nuclei operativi, con il Servizio cure domiciliari, l'articolazione delle fasi assistenziali, gli impegni dell'ASL e del Con.I.S.A. nella fase di insediamento, il sistema di valutazione, nonché il Piano finanziario e la ripartizione delle risorse tra Distretto e Consorzio. Il valore economico complessivo del progetto è stato valutato in € 250.000, di cui € 127.000 finanziabili con le risorse a questo fine assegnate dalla Regione. Il progetto prevede l'articolazione di 4 sportelli, con un punto principale nel Comune di Susa (5 aperture settimanali a Susa, 2 ad Avigliana, 1 a Condove ed 1 a Oulx) con facoltà, per il cittadino, di accedere al luogo più confacente alle proprie esigenze. Le principali figure professionali previste sono l'Assistente sociale, l'infermiere professionale, l'operatore amministrativo, supportate da altre figure il cui specifico apporto professionale consenta l'acquisizione di elementi indispensabili alla completezza dell'indagine e alla correttezza dell'elaborazione progettuale.

L'intento di connettere gli impegni assunti nella scheda-azione del Piano di Zona locale con le disposizioni regionali contenute sia nel P.S.S.R. 2007-2010, sia nella DGR 55-9323 del 28/7/2008, hanno orientato l'attribuzione agli operatori del PASS, relativamente all'ambito della non-autosufficienza, di compiti di diretto svolgimento della fase istruttoria delle richieste afferenti alle Commissioni valutative, con le modalità di "presa in carico" congiunta, sociale e sanitaria, fin dalla fase valutativa, che è già in corso di positiva sperimentazione in questo ambito territoriale.

Tale modalità permetterà una lettura multidimensionale del bisogno ed una elaborazione multiprofessionale del progetto individuale di intervento.

A favore delle persone non autosufficienti si intende pertanto assegnare al PASS la gestione unitaria delle seguenti azioni:

- accogliimento, prima analisi e decodifica della domanda;

- svolgimento dell'istruttoria, in modo congiunto fra operatori sociali e sanitari, con elaborazione del progetto individuale e invio alle Unità valutative competenti;
- comunicazione e "restituzione" preferibilmente congiunta dell'esito della valutazione al richiedente e ai Servizi sociali territoriali e al Servizio Cure Domiciliari del Distretto, con richiesta di avvio degli interventi autorizzati.

Come espressamente richiesto dalla DGR regionale l'ASL ed il Con.I.S.A. si sono formalmente impegnati a dare continuità alle attività del Punto di Accoglienza Socio-Sanitario, successivamente all'esaurimento del finanziamento regionale - di durata annuale -, mediante risorse programmate e dedicate nell'ambito dei finanziamenti ordinari.

Il Progetto presentato si può pertanto definire pienamente coerente con gli impegni assunti con la sottoscrizione del Piano di Zona per la realizzazione dell'azione TR1 denominata "*Porta Unitaria di accesso ai Servizi Socio-sanitari*"

Sostegno al reddito (rif. TR 5) (Ruolo del Consorzio: Responsabile)

In ottemperanza agli impegni indicati nella scheda/azione del Piano di Zona, TR5 "Sostegno al reddito", il Con.I.S.A. ha approvato, con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 28/A/2007 del 17/12/2007, il nuovo Regolamento per l'Assistenza Economica, portando a compimento il processo di revisione e aggiornamento del precedente testo in vigore dal 1997, per adeguarlo sia all'evoluzione dei bisogni sia alle nuove forme di sostegno al reddito, alla persona ed alla famiglia attuate in accordo di rete con altri enti e servizi.

L'adozione del nuovo Regolamento ha consentito di sperimentare, nel suo primo anno di attuazione, le innovazioni introdotte, quali:

- a) l'aggiunta, nel calcolo dei Contributi di Mantenimento (effettuato utilizzando il criterio del Minimo Vitale), della percentuale del 50% del costo reale del canone di affitto o del mutuo per l'acquisto della casa di abitazione, in alternativa alla quota massima indifferenziata disposta nel precedente regolamento, assicurando in tal modo una più equa corrispondenza ai costi realmente sostenuti dai beneficiari;
- b) i Contributi personalizzati, erogati con il criterio del Minimo Vitale a persone e nuclei familiari di soggetti abili al lavoro, che si trovino in situazioni di problematicità e gravità tali da rendere insufficienti i sostegni previsti con il criterio del Minimo Alimentare;
- c) l'aggiunta, nel conteggio del Minimo Alimentare, della percentuale del 20% del canone di affitto o del mutuo per l'acquisto della casa d'abitazione, includendo le difficoltà ed i bisogni legati all'abitare fra quelli essenziali, insieme alla sussistenza;
- d) una maggior puntualizzazione degli elementi che concorrono alla determinazione del reddito e dei motivi di esclusione;
- e) una maggior puntualizzazione delle modalità di erogazione e di restituzione dei contributi a titolo di anticipo o di prestito nonché l'indicazione di requisiti e modalità di estinzione del debito.

Il carattere di sperimentaltà che l'Assemblea consortile ha voluto attribuire al Regolamento ha comportato un attento monitoraggio della sua efficacia da parte, sia delle Assistenti sociali di territorio, sia della Commissione Assistenza e la formulazione di proposte di adozione delle prime modifiche/integrazioni.

Libero movimento (rif. TR 6) (Ruolo del Consorzio: Corresponsabile con ASL)

Nella definizione delle priorità di avvio e di realizzazione delle azioni del Piano di Zona che vedono il Consorzio corresponsabile con l'ASL, si è ritenuto di rinviare la messa in atto degli interventi propedeutici alla definizione delle iniziative da realizzare (es. costituzione Gruppo di lavoro che veda coinvolti, in rappresentanza dei Comuni, vigili urbani e uffici tecnici).

Cabina di regia delle politiche attive del lavoro (rif. R 1) (Ruolo del Consorzio: Partner)

Il Piano di Zona prevede la realizzazione di due specifiche azioni:

l'una, la R1, "Cabina di regia delle politiche attive del lavoro", di sistema, tesa a raccordare fra loro i diversi soggetti che territorialmente intervengono nell'ambito del lavoro, l'altra invece, la TR11, "Sostegno ai lavoratori deboli", di carattere trasversale e orientata a promuovere interventi e collaborazioni per favorire l'accompagnamento al lavoro di soggetti fragili e la ricollocazione dei lavoratori espulsi dal ciclo produttivo.

Entrambi gli interventi progettuali vedono come soggetto responsabile l'Assessorato al Lavoro della Provincia di Torino, rappresentato localmente dal Centro per l'Impiego di Susa e contano, fra i soggetti coinvolti, anche il Con.I.S.A., insieme alle due Comunità Montane e all'ASL, con i Dipartimenti di Salute Mentale e di Patologia delle Dipendenze.

Il tema del lavoro continua a rappresentare dunque un ambito di interesse diffuso e trasversale alle fasce di popolazione giovanile ed adulta.

Nell'anno 2008 sono proseguiti gli incontri del Tavolo sul Lavoro, avviato nel mese di febbraio a cura della Comunità Montana Bassa Valle di Susa, d'intesa con l'Assessorato al Lavoro della Provincia di Torino, del Cpl di Susa ed al quale partecipano il Con.I.S.A., i Comuni, le Organizzazioni sindacali e alcune rappresentanze delle imprese e dei lavoratori.

Questo Tavolo, che rappresenta l'embrione della "Cabina di regia delle politiche attive del lavoro" prevista nella scheda-azione R1 del PdZ, si è assunto compiti, nel corso dell'anno e nei numerosi incontri e posto obiettivi che si possono così sintetizzare:

- delineare, partendo dalla raccolta di dati/informazioni disponibili, una mappatura della realtà occupazionale ed economico-produttiva della Valle di Susa;
- dare continuità alle azioni sperimentali già intraprese in sinergia fra enti ed istituzioni del territorio;
- sostenere ed accrescere le potenzialità del sistema delle imprese locali, in particolare le attività artigianali ed imprenditoriali di medie e piccole dimensioni, attualmente soffocate da strette creditizie che non favoriscono gli investimenti e l'imprenditoria, soprattutto giovanile;
- contribuire all'individuazione ed al sostegno delle vocazioni e delle potenzialità economiche e produttive della Valle di Susa, compatibili con le risorse, le tradizioni e le attitudini che la contraddistinguono nei settori dell'industria, dell'artigianato, dell'agricoltura, dei servizi, del turismo, del commercio, ecc.
- divenire uno spazio permanente di concertazione, sulle politiche del lavoro, fra tutti gli attori del sistema politico, sociale ed economico locale;
- sviluppare un sistema "a rete" attraverso programmi di integrazione fra le politiche del lavoro, della formazione e dell'istruzione e le politiche sociali e di sviluppo locale;
- monitorare in modo stabile e continuativo la dinamica del mercato del lavoro e della situazione produttiva della valle, con le sue purtroppo tante aziende in crisi, per affrontare più consapevolmente ed efficacemente i cambiamenti conseguenti;
- dare continuità alle azioni sperimentali già intraprese in sinergia fra enti e istituzioni del territorio;
- avviare un confronto, fra tutti i portatori di interesse, in merito alle misure di sostegno al reddito e all'occupazione, per prevedere l'estensione della Cassa integrazione e per permettere anche ai lavoratori delle piccole imprese e ai lavoratori precari di accedere agli ammortizzatori sociali.

L'avvio di questa azione di sistema ha consentito anche di monitorare con buona continuità l'evoluzione della situazione occupazionale locale, i cui persistenti segni negativi hanno indotto il Tavolo a farsi parte attiva, presso le Amministrazioni comunali, per sollecitare l'individuazione di adeguate forme assistenziali di sostegno al reddito e contrasto alle nuove povertà indotte dalla perdita del lavoro senza adeguate misure di tutela, poi sfociate nella proposta di adesione al Progetto Provinciale "1 Euro ad abitante".

Promozione della solidarietà e del volontariato (rif. R 2) (Ruolo del Consorzio: Responsabile)

In attuazione della scheda-azione R2 del Piano di Zona, "Promozione della solidarietà e del Volontariato", il Consorzio ha provveduto, nel proprio ruolo di soggetto responsabile, a curare la realizzazione della 3^a edizione della manifestazione, seguendo le linee guida progettuali e la metodologia organizzativa già positivamente sperimentata nei precedenti bienni.

La progettazione dell'evento è stata infatti affidata al "Comitato promotore", costituito in particolare dagli operatori del Servizio SOLIDALI del Con.I.S.A. e da rappresentanti degli altri soggetti coinvolti, fra i quali: la Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia, l'ASL TO3, il Centro Servizi per il Volontariato VSSP di Bussoleno ed alcune Associazioni che si sono rese disponibili e seguirne l'impostazione fin dalle fasi iniziali.

Nel corso degli incontri del Comitato promotore, avvenuti a Bussoleno presso la sede del VSSP a decorrere dal mese di marzo e proseguiti fino alla vigilia della manifestazione e nell'ambito dell'attività tecnico-organizzativa svolta dagli operatori del Consorzio d'intesa con il VSSP e la Comunità Montana, si è condiviso, per renderla itinerante sul territorio della valle, di trasferire la manifestazione del 2008 nel Comune di Condove, inserendola nella ormai storica rassegna "Gusto Val Susa" - Fiera della Toma", in programma nel mese di ottobre.

Attingendo alla banca dati delle Associazioni locali si è dunque via via provveduto ad inviare lettere d'invito a tutte le associazioni, a stilare il programma dell'evento, a impostare la campagna informativa con la redazione dei pieghevoli e dei manifesti e a seguire, con incontri e sopralluoghi, tutti gli aspetti organizzativi di una giornata intensa e complessa.

La Biennale 2008 si è pertanto svolta a Condove, domenica 12 ottobre, preceduta, nel pomeriggio del sabato da una passeggiata panoramico/solidale curata da Associazioni sportive e finalizzata alla raccolta fondi per l'associazione "Unione Genitori Italiani contro il tumore dei bambini dell'Ospedale Regina Margherita" e seguita poi da una serata conclusiva, venerdì 17 ottobre, nella quale l'Associazione giovanile "Volo Libero" di Rubiana ha riscosso grande successo con il musical "Forza venite gente", incentrato sulla biografia di San Francesco, presentato nel salone parrocchiale di Condove alla presenza di un pubblico folto ed entusiasta.

La giornata della domenica ha visto invece la presenza "in piazza" e sulle strade condovesi di ben 40 Associazioni, attive sul territorio in un ventaglio di ambiti d'azione che spaziano dall'assistenza alla persona alla protezione civile, dalla cultura allo sport, dal tempo libero all'inserimento sociale, dall'informazione all'aggregazione, alcune delle quali svolgono da tempo un prezioso ruolo di supporto all'attività dei servizi pubblici, con i quali hanno intrecciato preziose collaborazioni ed intese. Rapporti di collaborazione che si sono consolidati ed estesi ad un numero via via maggiore di associazioni, anche per effetto dei contatti e del lavoro di rete che si costruisce nella preparazione e realizzazione della Biennale, che vuole rappresentare una giornata di festa del volontariato per valorizzare la cultura e le finalità della solidarietà, per diffondere la conoscenza, per ringraziare e sostenere lo sviluppo e il consolidamento delle Associazioni locali, che concorrono a promuovere benessere, accoglienza, integrazione e cittadinanza attiva.

Ai numerosi volontari partecipanti si è assicurato una pausa di ristoro, fruibile presso i vicini locali mensa della Ditta Vertek, la cui Cooperativa aggiudicataria del servizio ha avuto l'incarico di preparare e servire n. 200 pasti.

Al finanziamento della Biennale hanno concorso, come previsto nell'Accordo di Programma, la Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia ed il VSSP, che ha provveduto, a proprie spese, alla realizzazione grafica e alla stampa dei manifesti e dei pieghevoli.

Cabina di regia dei trasporti (rif. R 3)(Ruolo del Consorzio: Partner)

I soggetti responsabili dell'attivazione della Cabina di regia in materia di trasporti sono le due Comunità Montane. L'incertezza che si è determinata in ordine al futuro assetto di tali Enti, ma soprattutto alle competenze che il legislatore vorrà ad esse attribuire, ha rallentato l'assunzione di specifici impegni, anche solo di analisi delle problematiche e di messa in rete dell'esistente. Peraltro il Consorzio rileva difficoltà sempre crescenti nel garantire, agli utenti dei propri Servizi, i trasporti che si rendono via via necessari, nonostante siano attualmente coinvolti:

- le sezioni di Susa e Villar Dora della Croce Rossa e negli ultimi mesi dell'anno, anche della Croce Bianca Valsusina, per l'accesso ai Servizi per disabili (CST/CAD, Interspazio, Ponte), ad un costo, per l'anno 2008, di € 94.800;

- gli operatori del SAD di semplice attuazione (sia ad integrazione dell'ormai insufficiente disponibilità di mezzi e di volontari della Croce Rossa, sia per accompagnamenti per l'accesso ai servizi) per un totale di 1560 ore ed un costo di € 22.000;

- una nutrita rete di volontari, coordinati dalle Assistenti sociali (nel caso di minori o anziani) o dagli Educatori del Servizio Solidali (nel caso di disabili) cui il Consorzio, oltre a garantire la copertura assicurativa, ha rimborsato le spese vive di carburante.

È evidente come il Consorzio stia svolgendo, per il territorio della Media Valle e Bassa Valle, un ruolo sostitutivo di carenze strutturali del sistema trasporti di Valle ed integrativo rispetto agli interventi che già effettuano la gran parte dei Comuni per i trasporti sanitari e sociali di cui necessita la popolazione meno autonoma negli spostamenti.

Diversa, invece, la situazione dell'Alta Valle, dove la Comunità Montana sopperisce egregiamente, con organizzazione e risorse proprie, al trasporto delle persone con bisogni sanitari o sociali,

avvalendosi della collaborazione delle Assistenti sociali per quanto attiene la segnalazione e l'attività istruttoria delle domande.

Commissione casa (rif. R4) (Ruolo del Consorzio: Partner)

Particolare importanza è stata attribuita nel Piano di Zona Valle di Susa al "problema casa", che ha meritato l'elaborazione di una apposita scheda R4, nella quale sono stati identificati gli elementi essenziali di definizione di una politica territoriale di "sostegno all'abitare" attraverso la realizzazione di alleanze ed intese fra tutti i soggetti, pubblici e privati, a vario titolo interessati, coinvolti o sensibili a questa tematica.

Impulso all'avvio del processo di confronto e concertazione in merito all'attuazione degli impegni indicati nella scheda R4 è venuta dall'intento, espresso da alcuni Comuni anche di piccole dimensioni, di partecipare alle possibilità di finanziamento offerte dal bando regionale - denominato "Programma casa - 10.000 alloggi entro il 2012" di cui alla D.C.R. n. 93-43238 del 20/12/2006, per il finanziamento, a favore di Comuni, singoli o associati, con popolazione non inferiore agli 8.000 abitanti, di interventi di edilizia agevolata o sovvenzionata sperimentale, attraverso la ristrutturazione di immobili pubblici in disuso o l'acquisto di immobili privati disponibili e riconvertibili a tale finalità.

Questa iniziativa regionale ha inteso inaugurare un approccio politico di tipo nuovo alla risoluzione della problematica casa ad affitti accessibili, orientata, in alternativa alla tradizionale edificazione, solitamente nei comuni di più grandi dimensioni, di complessi di edilizia popolare dalle caratteristiche ghettizzanti, alla realizzazione invece di abitazioni a costi accessibili in modo diffuso sull'intero territorio consortile, aiutando anche i Comuni più piccoli ad evitare lo sradicamento dei cittadini in difficoltà dal loro abituale contesto di vita, con positive ricadute sui percorsi di inserimento e di inclusione sociale.

Alla fine dell'anno 2007 l'Assemblea consortile ha stabilito, affinché tutti i Comuni potessero accedere alle opportunità offerte dal bando regionale, di attribuire al Consorzio il ruolo di soggetto capofila, in partenariato con l'ATC, di interventi rientranti nell'ambito delle politiche abitative, per sopperire alla criticità rappresentata dal citato vincolo demografico degli 8.000 abitanti posto dalla Regione Piemonte per l'accesso al bando stesso.

L'Assemblea ha inoltre ritenuto necessario richiedere il pronunciamento ufficiale di ciascuno dei Consigli Comunali aderenti al Consorzio, in merito sia all'interesse e alla partecipazione all'iniziativa sia alla proposta di conferimento, ai sensi del dettato dell'art. 5 del vigente Statuto Consortile, di una ulteriore delega al Con.I.S.A., per l'effettuazione di "servizi aggiuntivi", nella fattispecie rappresentati dalla facoltà di inoltrare istanza di contributo alla Regione Piemonte, in nome e per conto dei Comuni aderenti.

Nei primi mesi del 2008 tutti i Comuni aderenti al Con.I.S.A., ad eccezione del Comune di Oulx, hanno assunto i provvedimenti deliberativi di adesione al progetto.

Occorre rimarcare che il ruolo del Consorzio non sarà, pertanto, quello di predisporre direttamente le soluzioni, ma di porre in essere le condizioni perché si attivino risorse e sinergie a livello territoriale che consentano di fronteggiare, ampliando l'offerta, il fabbisogno abitativo a beneficio dei cittadini meno abbienti e più vulnerabili, che non riescono a trovare risposte nel libero mercato per ragioni economiche o per assenza di un'offerta adeguata.

L'istanza di contributo alla Regione Piemonte presuppone inoltre l'effettuazione di un serio ed approfondito studio dei fabbisogni abitativi della Valle, degli strumenti urbanistici dei singoli Comuni, del patrimonio immobiliare utilizzabile, al fine di dare credibilità e concreta configurazione al dimensionamento dell'intervento edilizio richiesto e di conseguire, in concreto, il "Diritto all'Abitazione", sancito statutariamente a livello regionale. Si è previsto di coinvolgere in tale analisi tutti i Comuni della Valle, in quanto tutti, direttamente o indirettamente, interessati al "problema - casa".

Si è pertanto convenuto sull'opportunità, per l'effettuazione di tale studio, di avvalersi dell'A.T.C. di Torino, Agenzia che dispone delle qualità professionali necessarie e di una indiscutibile conoscenza delle problematiche in oggetto e a cui verrà demandata la concreta realizzazione degli interventi previsti, previe intese con le singole Amministrazioni Comunali.

Come prima azione l'ATC ha avviato una ricognizione preliminare denominata "studio di prefattibilità" volta a censire le aree di maggior disagio abitativo e gli strumenti urbanistici presenti per tutti i Comuni coinvolti. Oltre ad una panoramica articolata dei dati di stratificazione sociale dell'area di riferimento ed una mappatura cartografica del fabbisogno abitativo, l'ATC ha predisposto e sottoposto ai 36 Comuni due schede di rilevazione: l'una di indagine sociale del fabbisogno abitativo, l'altra di indagine della strumentazione urbanistica.

Questa prima panoramica d'insieme sulla percezione del disagio e dell'emergenza abitativa della Valle è, però, risultata parziale, forse per errata o incompleta interpretazione dei dati richiesti. Solo 10 Comuni su 36 hanno infatti rilevato e segnalato la presenza di nuclei familiari in situazione in situazione di disagio abitativo, dando evidentemente una lettura riduttiva del fenomeno (si presume, ad esempio, che non siano stati presi in considerazione i nuclei che manifestano difficoltà a corrispondere con regolarità il canone di locazione).

Al fine di poter predisporre un dossier di candidatura al fondo regionale supportato da un'attenta e coerente analisi del reale fabbisogno abitativo della popolazione valsusina, sono dunque stati richiesti, ai Comuni, dati integrativi e di dettaglio, relativi a 6 ulteriori indicatori di problematicità, cui si somma il dato complessivo – anno 2008 – degli sfratti eseguito per morosità (29).

17 Comuni hanno segnalato la disponibilità di patrimoni inutilizzati, eventualmente disponibili ad un approfondimento per il successivo studio di fattibilità.

Rete tra Comuni, Consorzio e Asl per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria" (rif. R5) (Ruolo del Consorzio: Partner)

La necessità di creare questo tipo di rete è stata evidenziata dai Comuni che rilevano la presenza, sul loro territorio, di situazioni che manifestano forme di grave disagio e/o di emarginazione, dovute a plurimi fattori, quali la compresenza di: comportamenti disturbati, asociali o devianti, spesso associati ad abuso di sostanze alcoliche, scadente stato di salute, precarie condizioni igienico-sanitarie dell'abitazione, a volte acute dalla presenza di animali, carenza di reddito e di reti familiari o amicali, scarsa consapevolezza del problema e conseguente indisponibilità a ricercare o ad accettare aiuti.

La complessità di queste situazioni richiede di analizzare la problematica da variegati punti di vista (dell'ordine pubblico, della salute mentale, di natura sociale, di natura igienico-sanitaria, ecc.) e di ricercare soluzioni che solo l'integrazione tra le diverse competenze istituzionali rende possibili.

Stante la difficoltà incontrata dai Comuni nell'assumere la titolarità e la regia di un tale coordinamento, si è convenuto che le situazioni che presentano le caratteristiche sopra evidenziate vengano segnalate, dal soggetto istituzionale maggiormente coinvolto (di solito il Comune), al Distretto Sanitario, che si fa carico di convocare una prima riunione che, di norma, vede presenti:

- la direzione del Distretto Sanitario
- il Comune di residenza della persona segnalata, rappresentato dal Sindaco o suo delegato, in quanto Autorità sanitaria, dal Comandante dei Vigili urbani e, se del caso, dall'Ufficio Tecnico
- il Servizio di Salute Mentale e/o il Servizio patologia delle dipendenze dell'ASL
- il medico di medicina generale
- il Servizio di igiene e sanità pubblica dell'ASL
- il Servizio Veterinario dell'ASL, quando necessario
- il Servizio sociale del Consorzio (Assistente sociale competente per territorio e Assistente sociale coordinatore dell'Area)
- il Comandante di Stazione dell'Arma dei Carabinieri, nei casi in cui si siano verificati problemi di ordine pubblico.

Obiettivo della prima riunione di coordinamento è l'analisi della situazione, tenendo conto del maggior numero possibile di elementi conoscitivi portati dai diversi osservatori e la definizione di comuni strategie di intervento: "chi fa che cosa, in collaborazione con chi e in quali tempi".

Seguono successive riunioni di verifica per valutare gli esiti.

Tale modalità di lavoro, ormai consolidata, è stata messa in atto, nell'anno 2008, in 11 situazioni, con riscontri positivi.

Gruppo di monitoraggio sull'Accordo di programma in materia di inserimento scolastico di soggetti disabili (rif. R 6) (Ruolo del Consorzio: Partner)

Il Gruppo di monitoraggio, composto dai rappresentanti degli Enti firmatari, si è riunito con cadenza periodica con lo scopo di formulare delle proposte migliorative, anche alla luce dell'esperienza maturata, e di adeguare il testo alle novità legislative intercorse nel periodo di vigenza (2004 – 2008), al fine di addivenire all'approvazione e alla sottoscrizione, entro il 2008, di un nuovo testo condiviso di Accordo di Programma, vista l'imminente scadenza di quello in vigore.

Poiché la Regione Piemonte aveva in corso di approvazione il Piano triennale applicativo della nuova legge regionale sul "diritto allo studio" (L.R. 28 del 28/12/2007), che ha strutturalmente modificato le modalità di accesso ai finanziamenti regionali sulla tematica dell'integrazione sociale e scolastica degli alunni disabili, assegnando alle Province nuove funzioni e competenze, si è deciso di soprassedere dall'approvazione del nuovo testo, in attesa che la Provincia di Torino approvasse il proprio Piano triennale, recependo le innovazioni introdotte dalla legge ed adeguando ad esse i propri impegni.

Il Gruppo di monitoraggio si è comunque impegnato a continuare a presidiare le tematiche emergenti sul tema dell'integrazione scolastica.

Integrazione socio-sanitaria

L'accorpamento nell'ASL TO3 delle ex ASL 5 di Collegno e ASL 10 di Pinerolo, avvenuto all'inizio del 2008, ha comportato la necessità di mettere a confronto gli accordi preesistenti, le modalità operative in uso, le prassi consolidate, con la finalità di una loro tendenziale omogeneizzazione.

Anche i nove Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti alla nuova ASL hanno dato avvio ad un coordinamento periodico, allo scopo di analizzare punti di forza e punti di debolezza dei rispettivi modelli organizzativi e delineare nuove e comuni strategie di integrazione con il comparto sanitario.

Il lavoro integrato ASL/Enti Gestori, sviluppato attraverso la costituzione di specifici gruppi di lavoro, ha consentito di:

- addivenire all'approvazione, da parte dell'ASL, di un testo univoco di Accordo di programma in materia di applicazione dei LEA all'area dell'integrazione socio-sanitaria, uniformandosi all'Accordo già in vigore nell'ex ASL 5 fino alla sua naturale scadenza (settembre 2009).
Questa scelta ha consentito di valorizzare, sull'intero territorio aziendale, i servizi a sostegno della domiciliarità, nelle loro varie articolazioni (SAD, assegni di servizio, affidamento, telesoccorso, centri diurni), servizi che nell'ex ASL 5 avevano trovato notevole sviluppo e riconoscimento;
- elaborare un testo condiviso ed omogeneo di "Regolamento per l'erogazione sperimentale di contributi economici a beneficio di persone adulte ed anziane non autosufficienti" (quali assegno di cura, affidamento intra ed extra familiare) che è entrato in vigore dal 01/01/2009;
- ipotizzare l'istituzione di una "Unità di Valutazione Minori", definirne compiti, competenze e modalità di funzionamento, unità cui far afferire la valutazione e la validazione multidisciplinare e multidimensionale dei progetti di intervento a favore di minori con disabilità e di minori con situazioni psicosociali anomale associate a disturbi comportamentali a causa di traumi o maltrattamenti subiti;
- definire criteri omogenei di applicazione della nuova DGR di regolamentazione delle modalità di funzionamento delle Unità di Valutazione Geriatriche (UVG) e di valutazione socio-sanitaria della non autosufficienza;
- portare a compimento, sull'intero territorio, il piano conclusivo per l'omogenea applicazione del modello gestionale e tariffario definito dalla Regione Piemonte per l'assistenza residenziale a favore di persone anziane non autosufficienti.

Programmazione e controllo di gestione

Per proseguire il cammino intrapreso, si è reso necessario introdurre logiche e strumenti di verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni, nonché di valutazione di impatto dell'intero sistema.

In particolare si è focalizzata l'attenzione sull'implementazione di strumenti di rendicontazione più chiari e comprensibili, finalizzati ad evidenziare con maggiore efficacia le modalità di acquisizione delle risorse da parte del Consorzio e la ricaduta delle proprie attività sul territorio dei comuni consorziati e sugli altri portatori di interesse.

Si è sviluppata una relazione al rendiconto sui risultati 2007, raccordata con il piano di zona e con la nuova struttura degli strumenti di pianificazione, programmazione e budgeting adottati dall'ente, ed in particolare con la RPP, al fine di garantire un'effettiva confrontabilità tra le politiche definite in sede di programmazione e i risultati conseguiti.

Ciò ha richiesto la definizione:

- delle aree di rendicontazione sociale e del loro raccordo con il Piano di zona;
- dei portatori di interesse (*stakeholders*) e della loro mappatura.

In ottica di trasparenza e di veridicità, si è scelto di aumentare il livello di dettaglio dei dati sugli utenti seguiti per ciascun servizio del Consorzio e sulla spesa per i singoli servizi, elaborati per ciascun Comune, arrivando a calcolare la spesa del Consorzio per ogni cittadino di ogni Comune (individuando criteri specifici per ogni tipologia di servizio), garantendo il raccordo tra quanto illustrato all'interno della relazione al rendiconto e la spesa attribuibile a ciascun Ente consorziato.

La relazione al rendiconto 2007 ha rappresentato, dunque, attraverso l'introduzione di logiche di rendicontazione sociale, il primo passo per lo sviluppo di un percorso che condurrà alla futura redazione di un bilancio sociale che recepisca le indicazioni fornite dalla D.p.c.m. 17/02/06 e dalle Linee guida per la rendicontazione sociale negli Enti Locali dell'Osservatorio per la finanza e la contabilità negli enti locali del 7/06/07.

A margine della redazione della relazione al rendiconto si sono, inoltre, compiuti sforzi per definire una base informativa completa ed attendibile per l'elaborazione del piano di zona e della RPP, ponendo le basi per la costruzione di un sistema permanente di flussi informativi a supporto dell'analisi delle azioni intraprese e dei risultati ottenuti per:

- agevolare una maggiore conoscenza e condivisione delle informazioni da parte degli operatori del consorzio e di tutti gli altri soggetti pubblici e privati coinvolti nel sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali;
- raccordare i diversi sistemi informativi adottati dall'ente, con particolare riferimento alla creazione di meccanismi di "dialogo" tra sistema informativo dei servizi sociali, sistema di programmazione e controllo interno e piano di zona.

Pianificazione dei sistemi di gestione delle risorse umane

L'Assemblea consortile, in occasione dell'approvazione del Bilancio di Previsione 2008 e della relativa Relazione Previsionale Programmatica, aveva autorizzato la trasformazione di due posti di OSS in Assistente Sociale e la conseguente copertura di tali posti tramite assunzione attraverso contratti di formazione lavoro.

Il Consorzio, infatti, beneficiava della deroga al tetto di spesa per le assunzioni concessa dalla Legge Finanziaria 24/12/2007 n. 244, in quanto rientrava pienamente nel parametro del rapporto tra spese correnti complessive e spese del personale e rispettava ampiamente il rapporto medio tra dipendenti in servizio e popolazione residente (il Con.I.S.A. dispone di 41 unità di personale in servizio a tempo indeterminato: l'applicazione del rapporto con la popolazione residente (90.511 abitanti) avrebbe determinato una potenzialità di 778 dipendenti).

L'entrata in vigore del Decreto legislativo n. 112 del 25/06/2008, convertito nella Legge n. 133 del 06/08/2008, ha sospeso, come noto, l'efficacia di tali deroghe, in attesa di ridefinire, con successivi atti, parametri e criteri di virtuosità.

Poiché le procedure concorsuali per la copertura dei due posti di Assistente sociale, di cui uno destinato al Polo territoriale di Avigliana e l'altro al Polo territoriale di Susa, iniziate nel mese di marzo con la richiesta inoltrata alla Regione di approvazione dei progetti di formazione lavoro,

hanno avuto luogo il 30/06/2008 e 1/07/2008, non è più stato possibile, per le motivazioni prima evidenziate, procedere alle previste assunzioni.

L'impossibilità per gli Enti pubblici, prevista dal legislatore, di superare il tetto di spesa dell'anno 2004 ha creato al Servizio sociale gravissime difficoltà dovute, non solo alla mancata copertura dei due posti previsti di Assistente sociale, ma anche all'impossibilità di procedere alla sostituzione di due unità di personale assenti per maternità.

La drastica riduzione di risorse umane (- 4 unità di Assistenti sociali) ha costretto il Consorzio, suo malgrado, a rivedere le proprie modalità ed i propri standard di erogazione dei Servizi: il pur pregevole obiettivo di contenimento della spesa pubblica ha, in realtà, colpito in modo indiscriminato anche gli Enti, peraltro virtuosi, che per propria missione erogano Servizi di assistenza alle fasce più deboli e che, per contro, registrano un aumento esponenziale della domanda di aiuto ed una crescente complessità e multiproblematicità dei bisogni portati.

Come si evince dalla seguente tabella, che è indicativa del numero di cartelle attive nell'anno, è infatti in costante aumento il numero delle persone e dei nuclei familiari che vengono "presi in carico" dal Servizio sociale.

Dall'autunno ci si è visti costretti, nelle Aree territoriali più toccate dalle carenze di personale (Avigliana e Susa), a ridurre il tempo dedicato all'attività di "ricevimento del pubblico" limitando temporaneamente i giorni di apertura.

Per ovviare ai disagi che tale riduzione poteva produrre sui cittadini, si sono adottati alcuni accorgimenti:

- l'attività di "ricevimento pubblico" è stata riservata, in modo privilegiato, alla "prima accoglienza" e cioè alle persone che si rivolgevano per la prima volta al Servizio sociale o per chiedere informazioni o per portare richieste di aiuto;
- l'Assistente Sociale di riferimento ha mantenuto i contatti con le persone già in carico al Servizio attraverso specifici appuntamenti; si è evitato, in tal modo, di utilizzare il ricevimento pubblico come occasione di colloquio con la propria assistente sociale o di consegna documenti.

Si è ritenuto infatti che impostare l'attività a beneficio dei cittadini su appuntamenti rappresentasse un'attenzione maggiore alle loro esigenze in quanto consentiva sia di riservare uno spazio d'ascolto dedicato, non condizionato dalla presenza delle persone che sono in attesa, sia di rispettare maggiormente le loro disponibilità di tempo e la compatibilità degli spostamenti, sia di ottimizzare e programmare i tempi lavoro dell'assistente sociale che, a volte, nei ricevimenti del pubblico registrava dei "tempi morti";

- le Assistenti Sociali si sono rese reperibili attraverso un telefono cellulare messo a disposizione dall'Ente, dotato di segreteria telefonica sulla quale è stato possibile lasciare messaggi per essere richiamati nel caso in cui le esigenze di servizio non consentissero una immediata reperibilità (dovuta, ad esempio, a colloqui in corso, udienze in sede giudiziaria, importanti riunioni d'equipe, ecc.);
- si è evitato che i nuovi orari di ricevimento pubblico coincidessero, al fine di consentire ai cittadini di accedere a ciascuna delle sedi, a prescindere dalla loro residenza, esercitando una scelta basata sull'opportunità, sulla comodità o sull'urgenza della richiesta.

Le due sedi principali di Servizio, collocate rispettivamente a Susa e ad Avigliana, sono state presidiate da una unità di personale amministrativo, che ha svolto un'importante funzione di filtro, di orientamento e di smistamento delle domande.

Iniziative di formazione/aggiornamento destinate al personale del Consorzio

Con riferimento alla formazione del personale interno, nel corso del 2008 sono stati effettuati i seguenti corsi di formazione/aggiornamento:

- *Direzione del Consorzio e personale amministrativo della sede centrale.*

"Dalla relazione al Rendiconto al Bilancio Sociale – L'integrazione con i sistemi informativi socio assistenziali"

Si è reso necessario proseguire il cammino intrapreso di revisione del PEG e della RPP, focalizzando l'attenzione sulle logiche e gli strumenti di verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di

efficacia delle prestazioni, nonché di valutazione di impatto dell'intero sistema relazione al rendiconto.

Ciò che si è cercato di ottenere è una rendicontazione più chiara e comprensibile, finalizzata ad evidenziare con maggiore efficacia le modalità di acquisizione delle risorse da parte del Consorzio e la ricaduta delle proprie attività sul territorio dei comuni consorziati e sugli altri portatore di interesse.

In particolare, si è voluto innanzitutto sperimentare una relazione al rendiconto (applicata ai risultati 2007) raccordata con il piano di zona e con la nuova struttura degli strumenti di pianificazione, programmazione e budgeting adottati dall'Ente, ed in particolare con la RPP, al fine di garantire un'effettiva confrontabilità tra finalità, obiettivi e risultati conseguiti. Tale raccordo è stato agevolato dal fatto che la struttura della relazione non è vincolata a schemi e moduli uniformi e predefiniti, anche se deve rispettare determinati requisiti di forma e di contenuto finalizzati a garantire la chiarezza, la comprensibilità, l'attendibilità, neutralità e la veridicità dell'intero rendiconto.

L'attività di integrazione tra i documenti è stata duplice:

- da un lato, la struttura generale della relazione ha ricalcato i programmi della RPP, a loro volta collegati agli ambiti del Piano di Zona e ai progetti/servizi del PEG;
- dall'altro, sono stati consolidati gli sforzi compiuti nella raccolta e nella definizione di una base informativa completa ed attendibile per l'elaborazione del Piano di Zona e della RPP, ponendo le basi per la costruzione di un sistema permanente di flussi informativi a supporto dell'analisi delle azioni intraprese e dei risultati ottenuti.

Il corso ha avuto come destinatari il Direttore, i tre Responsabili di Area ed il personale amministrativo della sede centrale.

• *Assistenti Sociali ed Educatori Professionali*

"Percorso di formazione permanente realizzato in collaborazione con due Facoltà dell'Università di Torino" (rif. F2)

È stato portato a compimento, nel primo semestre 2008, il percorso di formazione permanente (scheda F2), destinato agli Assistenti sociali e agli Educatori professionali del Consorzio, dei Centri di Salute mentale e del Sert valsusini, nonché delle Cooperative sociali che gestiscono i servizi educativi, realizzato in collaborazione con l'Università di Torino - Facoltà di Scienze Politiche – Corso di Laurea in Servizio Sociale e Corso di Laurea Interfacoltà per Educatore professionale.

Si sono realizzate 9 lezioni magistrali tenute da Professori universitari, su temi quali il nuovo Piano Socio Sanitario, l'esperienza del Piano di Zona di prima generazione; le trasformazioni del mercato del lavoro e la vulnerabilità sociale, i nuovi servizi e le nuove competenze per gli operatori sociali, la collaborazione con la scuola e gli insegnanti, la riforma della scuola stessa, le nuove modalità di lavoro nei servizi per la disabilità, ecc..

Data l'importanza dei temi trattati e l'autorevolezza dei relatori, l'invito alla partecipazione è stato esteso a tutte le figure professionali del Distretto Sanitario, agli Istituti scolastici, ai Comuni.

Contestualmente sono proseguiti i lavori dei 3 gruppi laboratoriali; i 3 tutors, anch'essi Docenti universitari, hanno supportato gli operatori, traendo spunti teorici e metodologici dalle lezioni frontali, nell'avvio e nel monitoraggio di due specifiche azioni del Piano di Zona (R9 e D2) che richiedono, per la loro realizzazione, la costruzione e la manutenzione di una complessa rete di relazioni con interlocutori esterni e la promozione di un "lavoro di comunità" per lo sviluppo delle risorse locali.

• *Assistenti Sociali*

☞ "Corso di formazione congiunta sull'allontanamento dei minori", gestito, quale Ente capofila, dal Consorzio CI.di S. di Orbassano

Le Assistenti sociali hanno proseguito la partecipazione al Corso di formazione (scheda F3), finanziato dalla Provincia di Torino e destinato a tutti gli assistenti sociali e agli psicologi operanti nell'ambito territoriale dell'ASL 5 in campo minorile, sul tema dell'allontanamento dei minori dal nucleo familiare d'origine.

Il percorso formativo ha voluto fornire riferimenti teorici e strumenti metodologici da condividere all'interno delle diverse équipe territoriali, al fine di migliorare la capacità di operare in rete tra le

differenti professionalità che intervengono nella tutela dei minori, nonché a promuovere la continuità e la congruenza nelle varie tappe dell'intervento, incrementando la fiducia reciproca e la collaborazione tra operatori e tra servizi, in particolare all'interno di uno stesso territorio geografico su cui insistono Enti diversi (Enti gestori e ASL), al fine di garantire un'efficace tutela ai minori coinvolti ed agli stessi operatori.

Al contempo, si è inteso sostenere il confronto e l'acquisizione di capacità nel gestire gli aspetti a carattere più emotivo, nella convinzione che ciò costituisca un aspetto importante per chi svolge lavoro diretto con soggetti che sperimentano elevate sofferenze.

I contenuti si possono così riassumere:

i significati della protezione del minore, le metodologie di intervento nell'allontanamento, gli aspetti emotivi connessi all'allontanamento di minori, gli aspetti giuridici relativi alle diverse forme di protezione, le specifiche professionalità che intervengono nella protezione, l'agire della rete dei servizi nella gestione dell'allontanamento.

Il corso ha avuto come destinatari assistenti sociali, psicologi dell'età evolutiva, neuropsichiatri infantili, educatori professionali (circa 90 persone) operanti nell'ASL 5 e nei 6 Enti gestori dei servizi socio – assistenziali ad essa afferenti ; la durata è stata di 96 ore, pari a 6 giornate formative, per ciascuno dei due gruppi di operatori (in totale 12 giornate), di cui 1 realizzata nel 2007 e le restanti nel 2008.

↳ “Corso di aggiornamento inter - professionale sul lavoro di equipe nelle situazioni ad elevata complessità”

Il progetto formativo dell'anno 2008 ha rappresentato la continuità nonché l'evoluzione del percorso intrapreso l'anno precedente con l'Agenzia Riflessi, agenzia formativa cui la Cooperativa Paradigma di Torino ha demandato, a partire dall'anno 2006, la progettazione e realizzazione delle attività formative fino ad allora gestite in seno alla Cooperativa stessa.

La sperimentazione attuata del nuovo assetto organizzativo del Servizio Sociale Professionale ha già consentito di mettere a fuoco alcuni “nodi critici” che hanno rappresentato lo scenario di fondo del progetto formativo stesso.

Pertanto nel corso dell'attività formativa si è focalizzata l'attenzione sui nodi critici di cui sopra, fra i quali possiamo citare i seguenti:

- modalità di collaborazione tra aree territoriali e area specialistica minori e declinazione delle relative specifiche competenze;
- messa a fuoco dello specifico professionale degli operatori del servizio socio-assistenziale (assistenti sociali ed educatori) nell'ambito degli interventi di tutela e protezione dei minori, rispetto alle competenze facenti capo ad altri servizi coinvolti, ad es. Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva;
- definizione puntuale della funzione di affiancamento e consulenza delle AA.SS. dell'area specialistica minori rispetto alle colleghe che operano sul territorio;
- definizione e confini tra ruolo degli AA.SS.CC. delle aree territoriali e quello dell'A.S.C. dell'area minori.

Gli incontri di formazione, pur affrontando sostanzialmente gli stessi temi, sono stati rivolti, così come già avvenuto lo scorso anno:

- alle assistenti sociali ed agli educatori del Servizio di educativa territoriale suddivisi in 3 gruppi individuati sulla base dell'appartenenza territoriale
- al gruppo professionale che si occupa di servizi sovraterritoriali per minori
- al gruppo professionale che gestisce il Luogo Neutro.

• *Educatori professionali del Servizio Solidali*

Nel mese di aprile ha preso avvio un corso di formazione-aggiornamento finalizzato a consentire, all'équipe degli Educatori, di acquisire ulteriori strumenti per la gestione delle criticità che gli stessi si trovano ad affrontare nell'operatività quotidiana in relazione alla crescente complessità delle situazioni di persone adulte con disabilità intellettiva o psicofisica di grado medio, inseribili e/o inserite in percorsi di accompagnamento al lavoro.

Nel percorso formativo, realizzato in collaborazione con l'Agenzia formativa Dialogos di Torino, che ha messo a disposizione un sociologo clinico di alta professionalità con pluriennale esperienza nel settore della formazione anche ad operatori impegnati nei percorsi di inserimenti al lavoro di

soggetti con disabilità, si è protratto per **36 ore** complessive, nel corso delle quali sono state affrontate, discusse e approfondite le seguenti tematiche:

- la valutazione dei soggetti disabili candidati ad un percorso formativo e lavorativo (funzionale, cognitiva e relazionale);
- il censimento delle risorse del territorio (aziende private, enti pubblici, cooperative sociali);
- il sostegno nell'inserimento lavorativo e il monitoraggio dello stesso (adattamento del soggetto, adeguatezza della struttura che lo accoglie);
- la partnership con i servizi socio-sanitari del territorio, con i familiari, le associazioni di volontariato e altre agenzie significative;
- la collaborazione tra il Servizio, la Commissione UVAP e relativo nucleo operativo NID, il Centro per l'Impiego e i servizi sanitari e socio-assistenziali;
- la valutazione dei percorsi individuali, sia per quanto riguarda la tutela delle persone disabili, che il grado di soddisfazione delle loro famiglie e delle aziende che li ospitano.

Nel mese di giugno è stata altresì realizzata, in collaborazione con l'Agenzia Formativa IAL, sede di Avigliana, che ha messo a disposizione una psicologa in possesso di elevati requisiti di professionalità ed esperienza maturata nel settore della disabilità, un'iniziativa di formazione della durata di **28 ore**, finalizzato a fornire agli Educatori, ulteriori strumenti per affrontare le complesse problematiche inerenti i rapporti con i familiari dei soggetti disabili. I contenuti del percorso formativo possono essere così sintetizzati:

- approfondimento teorico sulla progettazione integrata, in particolare per quanto attiene le caratteristiche e le rappresentazioni simboliche e relazionali dei genitori e della famiglia estesa, prima e dopo la nascita del figlio disabile o dell'evento invalidante;
- analisi del ruolo degli operatori nelle interazioni con i familiari dei soggetti disabili: , rappresentazioni simboliche, vissuti e proiezioni (processi conoscitivi e strategie operative);
- analisi delle strategie per la costruzione di relazioni positive tra operatori e fruitori dei servizi offerti alla popolazione richiedente (metodologia del rapporto con la famiglia di una persona disabile, analisi strutturale della relazione, dei cicli vitali della famiglia, delle relazioni tra fratelli, variabili relazionali ed elaborazione del progetto riabilitativo).

PROFILO PROFESSIONALE	AREA TEMATICA	2006	2007	2008
Personale Amm.tivo con Direttore e Responsabili	Corsi Labser Rpp, Relazione al Rendiconto e Sisitemi Informativi	€ 20.858,13	€ 17.127,90	€ 26.000,00
Responsabili	Emmerre per Piano di Zona	€ 18.150,00		
Personale Educativo	Attività formativa e di supervisione	€ 3.999,14	€ 3.585,00	€ 13.982,48
Assistenti sociali	Attività formativa e di supervisione	€ 6.600,00	€ 9.520,96	€ 16.500,00
Trasversale a Resp. + Soc. +Ed.	Form. X operatori sociali da parte dell'Università di Torino	€ -	€ 11.362,00	€ -
totale spesa		€ 49.607,27	€ 41.595,86	€ 56.482,48

Figura 2 - Spesa per la formazione del personale

Comunicazione interna ed esterna

I principali canali di comunicazione sia interni che esterni sono rappresentati dallo Sportello informativo *Inform@esse* e dal sito dell'Ente, che viene periodicamente aggiornato.

L'ulteriore modalità di comunicazione esterna è rappresentata dalla collaborazione con i giornali locali e dalla periodica pubblicazione di opuscoli informativi a tema.

L'accesso ai servizi attraverso lo Sportello Informativo dei servizi sociali e sanitari "Inform@esse"

Le finalità dello sportello informativo si fondano su tre premesse:

1. al cittadino devono essere garantite informazioni di qualità sui servizi esistenti nel territorio ove risiede, sia per rendergli più facile l'accesso alle prestazioni, sia per garantire il quadro

conoscitivo delle prestazioni offerte, sul quale egli stesso possa determinare il proprio progetto di cura.

2. la rete dei servizi deve garantire il massimo possibile di integrazione, riducendo al minimo i punti di accesso alle informazioni e ricomponendo in un'unica offerta di servizi la componente socio-assistenziale e la componente sanitaria.
3. è necessario accompagnare il cittadino nell'accesso alle informazioni, razionalizzando i flussi informativi esistenti ed offrendo canali comunicativi che mantengano la possibilità dell'incontro di persona ma che tengano conto anche delle innovazioni tecnologiche e delle comunicazioni per via telematica.

Nell'anno 2008 lo Sportello Informativo ha subito un importante cambiamento gestionale, passando dalla tradizionale incarico ad una sportellista scelta sulla base di titoli e prova selettiva, dimissionaria, all'affidamento ad una Cooperativa sociale.

Tale Cooperativa ("Educazione Progetto" di Torino) è stata individuata avvalendosi degli esiti della gara ad evidenza pubblica esperita dalla C.M.B.V.S. e V.C. per l'affidamento di servizi analoghi quali il SIEL (Sportello Lavoro) e l'Informagiovani.

La Cooperativa è in possesso di due importanti requisiti: l'esperienza nella conduzione di sportelli informativi e la conoscenza del territorio della Valle di Susa; inizialmente ha potuto avvalersi ancora della sportellista e del supervisore già incaricati dal Consorzio. Successivamente è subentrata un'educatrice professionale esperta. La modalità organizzativa che ha caratterizzato il lavoro dello sportello, costruita negli anni, risultata efficace fino al 2007, ha segnalato nel 2008 alcune criticità correlate al turn over di sportellisti, che hanno indotto un ripensamento dello Sportello in termini di utilità e funzionalità interna, rispetto agli altri servizi ed uffici del Consorzio e del Distretto Sanitario, e di utilità esterna per meglio rispondere alle richieste e alle esigenze portate dai cittadini.

Dal punto di vista quantitativo, si è assistito ad un cambiamento importante, poiché nell'ultimo anno sono diminuiti notevolmente i contatti dello Sportello, 190 in meno rispetto al 2007; ciò rappresenta un allarmante segnale, sia perché si interrompe il costante trend che vedeva di anno in anno sempre più confermarsi la funzione e la visibilità dello Sportello, sia perché la riduzione rappresenta oltre il 30% dei contatti dell'anno precedente.

Tale diminuzione è probabilmente correlata ai cambiamenti gestionali e di operatore, ad una certa discontinuità riscontrata nei primi mesi dell'anno e forse al non aver riproposto l'attività di visibilità e pubblicizzazione.

Contatti dello Sportello Inform@esse 2003 - 2008

Anni	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Totale contatti	255	439	521	580	610	417
		+ 184	+ 82	+ 59	+ 30	- 193

Fonte: Relazioni consuntive dell'attività dello Sportello "Inform@esse relative al periodo 2003-2008

I 417 contatti del 2008 risultano così suddivisi per portatore della richiesta:

Numero contatti	Portatore della richiesta
176	Interessato
164	Parente
33	Operatore Consorzio
7	Altro sportello
5	Operatore ASL
32	Altro

I Comuni più rappresentati sono stati Condove (163 contatti), Avigliana (46 contatti), Bussoleno (25 contatti), Buttigliera Alta (21 contatti), Susa (19 contatti). Unico comune non compreso nella Valle di Susa è stato Rivoli con 5 contatti.

I motivi prevalenti del contatto sono stati:

- lavoro e formazione 50 (lo sportello era uno dei punti di raccolta delle domande di frequenza ad un corso per OSS)
- agevolazioni fiscali/esenzioni 37
- mobilità e trasporti 36

- medicina legale 36
- congedi e permessi 27
- contributi 25

Un impegno che ha assorbito molte energie dello Sportello è stata la progettazione del Punto Unico di Accesso ai Servizi Socio-sanitari (PASS), secondo il formulario indicato dalla Regione Piemonte.

Sistemi informativi

Nel corso del 2007 sono state poste le premesse da un punto di vista operativo per l'implementazione della cartella sociale informatizzata su protocollo Web.

Dal mese di aprile 2008 la cartella sociale in ambiente web è diventata operativa; la soluzione del Web ha avuto il grosso vantaggio di rendere "indipendente" la localizzazione fisica dei dati dalla fruibilità degli stessi.

Le basi dati, prima accessibili e disponibili solo a livello di singola unità operativa territoriale, con il nuovo sistema sono state rese direttamente accessibili da tutti i punti dell'organizzazione (ferma restando, ovviamente, la disponibilità di una postazione connessa ad internet) e da tutti gli operatori abilitati ad accedervi.

Gli applicativi informatici oggetto dell'aggiornamento per la loro gestione in ambiente Web sono stati i seguenti:

- o cartella territoriale;
- o primi contatti;
- o assistenza economica;
- o assistenza domiciliare;
- o affidamenti familiari;
- o educativa territoriale;
- o statistiche locali e regionali.

Il Consorzio ha proseguito nella collaborazione con il "Consorzio informatizzato del Canadese";, si tratta di un Consorzio di enti pubblici specializzato in materia informatica che ha fornito al Con.I.S.A. consulenza e supporto specialistico per ottimizzare l'uso degli strumenti tecnologici anche al fine di ridurre i disagi prodotti dalla dispersione territoriale delle sedi ed ha affiancato l'Ente nel passaggio al sistema operativo in ambiente web

FUNZIONI TRASVERSALI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Garantire l'uniformità dei criteri di valutazione e gestione delle funzioni trasversali, sperimentando forme di collaborazione con l'ASL e a livello interconsortile.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Autorizzazioni, vigilanza ed accreditamento dei presidi

La Commissione di Vigilanza ha svolto le proprie funzioni non solo di controllo e verifica circa l'adeguatezza degli standard strutturali e gestionali richiesti ai presidi dalla normativa vigente, ma anche di promozione e di accompagnamento nel percorso di miglioramento della qualità dell'assistenza fornita agli ospiti delle strutture, nonché di consulenza a coloro che hanno manifestato l'intenzione di realizzare nuovi presidi.

Nell'anno 2008 sono stati effettuati complessivamente 28 sopralluoghi, così articolati:

- n° 16 presso Residenze Assistenziali Flessibili;

- n° 4 presso Residenze Assistenziali;
- n° 1 presso una Residenza Assistenziale Alberghiera (finalizzata al rilascio di autorizzazione per l'aumento di posti letto);
- n. 2 presso Asili nido privati;
- n° 4 presso Scuole materne (finalizzati al rilascio di autorizzazioni al funzionamento di "Sezioni Primavera" per bambini di età inferiore ai tre anni);
- n° 1 presso una Comunità familiare per anziani autosufficienti.

I sopralluoghi hanno avuto le seguenti finalità:

- supporto, ai Responsabili di due Presidi per anziani in possesso di autorizzazione al funzionamento "indistinta", per completare l'iter procedurale per il rilascio dell'autorizzazione in via definitiva al funzionamento. Per uno di essi il percorso si è concluso nel mese di giugno 2008, mentre l'altro presidio ha portato a conclusione le procedure nel primo trimestre del 2009;
- verifica della qualità dei servizi complessivamente erogati agli ospiti, al fine di fornire all'ASL ed al Consorzio, le informazioni necessarie affinché i citati Enti potessero valutare l'esistenza dei requisiti previsti dalle DGR 17/2005 e DGR 2/2006 per il riconoscimento dei conseguenti progressivi aumenti tariffari ;
- attività di promozione e consulenza volta a stimolare le strutture per anziani, con autorizzazione al funzionamento come Residenze Assistenziali (per anziani con un buon grado di autosufficienza), a riconvertire parte dei posti letto da R.A. in RAF (per anziani non autosufficienti), al fine di rispondere alla crescente richiesta di ricovero in struttura di persone non autosufficienti.

Formazione professionale

Corsi di formazione per OSS

L'Agenzia formativa "IAL" di Avigliana, accreditata dalla Regione Piemonte, fin dal 2002 ha richiesto la collaborazione del Consorzio e dell'ASL per la realizzazione di corsi di formazione per Operatori Socio-Sanitari. I corsi gestiti nel periodo 2002 al 2007 dalla citata Agenzia, sono stati 9 di cui 8 di prima formazione (1000 ore, due dei quali realizzati con percorso modulare suddiviso su tre annualità) ed 1 di riqualificazione (360 ore gestito per conto del Con.I.S.A. al quale la Provincia aveva riconosciuto il finanziamento); per quanto riguarda la provenienza del finanziamento si segnala che 6 di essi hanno usufruito di risorse stanziare dal Fondo Sociale Europeo ed i rimanenti 3 di risorse messe a disposizione dalla Provincia di Torino.

Tali corsi hanno consentito di qualificare complessivamente **198** persone. Occorre segnalare che la gran parte di coloro che hanno frequentato i citati corsi, ancor prima di sostenere l'esame finale, hanno ricevuto offerte di lavoro a tempo indeterminato da parte dei gestori dei servizi/presidi presso cui avevano svolto gli stages.

Anno formativo	Tipo di corso	n. persone qualificate
2002/2003	OSS 1000 ore	24
2003/2004	OSS 1000 ore	23
2004/2005	OSS 1000 ore	24
2004-2005	Riq. OSS 360 ore	26
2005/2006	OSS 1000 ore	21
2006	OSS 1000 ore (Prov.)	25

2006-2007	OSS modulo finale	12
2007	OSS 1000 ore (Prov.)	23
2007-2008	OSS modulo finale	20
Totale 8 + 1 riqualifica		198

Figura 3 – Corsi di formazione per OSS

Inoltre, nel 2008, hanno preso avvio **due corsi** di prima formazione OSS (1000 ore): uno di essi, avviato nel mese di gennaio, ha beneficiato di finanziamenti erogati dalla Provincia di Torino, mentre l'altro, avviato nel mese di novembre, ha usufruito di risorse del dal Fondo Sociale Europeo. Il numero complessivo degli allievi che frequentano i due corsi sono **47**. I due percorsi formativi si concluderanno rispettivamente nel mese di giugno e nel mese di luglio 2009.

Il ruolo del Consorzio, nel rapporto di collaborazione con l'Agenzia formativa può essere così sintetizzato:

- coinvolgimento nella fase progettuale per la condivisione dei fabbisogni formativi rilevati;
- partecipazione alle Commissioni di selezione degli aspiranti ai corsi
- svolgimento, da parte di operatori del Consorzio, di attività di docenza in materia di legislazione socio-sanitaria, organizzazione dei servizi sociali, interventi e servizi a favore dei diversi target di popolazione (minori, adulti, anziani e disabili) e principali problematiche inerenti le persone con disabilità intellettiva;
- partecipazione sia all'équipe didattico-organizzativa (con compiti di verifica sull'andamento del gruppo classe e sul livello di acquisizione dei contenuti previsti dal percorso teorico-pratico) che al Comitato tecnico-scientifico (con funzione di monitoraggio sull'andamento dei corsi, sia in merito al rispetto del programma che all'impegno dei partecipanti, nonché di valutazione complessiva del percorso formativo);
- collaborazione nella messa a disposizione delle sedi di tirocinio (RA per anziani a gestione diretta del Consorzio, servizio territoriale di Assistenza domiciliare, Gruppi Appartamento, Centri Socio-Terapeutici e Centro di Addestramento Diurno per Disabili);
- partecipazione alle Commissioni di esame per il rilascio della qualifica di OSS.

Corso per l'acquisizione della qualifica di Direttore di Comunità Socio-sanitaria, destinato ai responsabili dei presidi socio-assistenziali per anziani operanti sul territorio del Con.I.S.A.

La Regione Piemonte, con propria DGR 14/7/2008 n. 35-919,9 ha definito lo standard formativo del Direttore di Comunità Socio-sanitaria ed ha individuato le modalità attuative dei relativi percorsi formativi. Il Consorzio, nel mese di agosto, ha provveduto, in continuità con i positivi rapporti di collaborazione consolidatisi in occasione del corso di aggiornamento per Responsabili dei presidi socio-assistenziali per anziani operanti sul territorio del Con.I.S.A. realizzato nel 2007, a contattare tutti i presidi allo scopo di effettuare una rilevazione dei fabbisogni formativi e di verificare quale modulo formativo avrebbe potuto essere attivato per la loro riqualificazione.

Nel mese di ottobre, dopo aver ricevuto le schede informative dai Presidi coinvolti nell'iniziativa, si è pertanto provveduto a perfezione gli accordi intercorsi con l'Agenzia formativa Fondazione "C. Feyles" di Torino, affinché la medesima Agenzia potesse richiedere alla Provincia di Torino l'autorizzazione alla realizzazione di un corso di riqualificazione, a beneficio dei soggetti che stavano svolgendo la funzione di direttore di struttura e che risultavano in possesso dei requisiti previsti dalla normativa.

Il corso, della durata di 212 ore, è stato autorizzato dalla Provincia di Torino e si realizzerà, con cadenza settimanale, a partire dal mese di settembre 2009 e terminerà presumibilmente a giugno 2010.

Tutele, curatele e amministrazioni di sostegno

L'attività dell'Ufficio Tutele nell'anno 2008 è stata finalizzata al perfezionamento delle modalità di lavoro con l'obiettivo di rendere coerenti, tra loro, i singoli interventi di competenza dei differenti operatori coinvolti nel progetto di tutela.

L'Ufficio tutele ha scelto di ampliare la propria competenza sviluppando una funzione consulenziale, rivolta sia ai Servizi socio-sanitari, sia ai familiari e/o ai volontari che accettano di svolgere la funzione di tutori o amministratori di sostegno, in modo da fornire supporto tecnico nella predisposizione dei ricorsi e dei rendiconti, ma anche supporto professionale rispetto alla definizione del progetto di tutela.

Questa scelta ha portato ad affinare la sensibilità nei confronti della rete esistente, che spesso presenta persone disponibili a collaborare e ad assumere, in prima persona, le funzioni previste dalle misure di sostegno.

Un dato di rilievo che attesta lo sforzo di valorizzare le persone di fiducia degli amministratori, evitando di obbligarli a rapporti "coatti" con il servizio pubblico, è il numero di esoneri chiesti dal Consorzio con contestuale proposta di nomina di persona di famiglia o di fiducia pari, nel 2008, a 6; di questi, in tre situazioni è stato privilegiato un familiare, in una un'amica, in due è stata nominata l'ASL TO3 perché i servizi di riferimento erano sanitari.

Ai 6 esoneri si aggiungono altre tre chiusure, una per decesso e due per trasferimento di residenza.

Le nuove nomine deferite nell'anno sono state 6, delle quali solo 4 hanno proseguito nel 2009.

Relativamente ai minori, solo 2 possiedono un patrimonio che rende necessario provvedere ad atti gestionali di impiego e rendiconto dei beni.

Dei 42 minori in tutela al Consorzio 17 sono minori stranieri non accompagnati, affidati, a cura del Consorzio, a familiari regolarmente soggiornanti in Italia e ben integrati nel contesto sociale e lavorativo.

Il numero di tutele di minori ha un andamento non costante, in quanto, in molti casi, la loro cessazione dipende dal pronunciamento definitivo di adozione che fa sì che siano i genitori adottivi ad assumere la potestà genitoriale.

È da rilevare come venga sempre più utilizzato, sia dagli operatori segnalanti, sia dall'autorità giudiziaria, lo strumento dell'amministrazione di sostegno, che rappresenta una forma di tutela meno "invasiva", rispettosa della volontà dell'interessato e mirata a specifiche azioni di protezione (es. corretto ed appropriato utilizzo dei redditi per riscontrate necessità assistenziali).

	2006			2007			2008		
	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno
Minori	37	0	0	47	0	0	42	0	0
Anziani	9	1	2	12	2	3	12	2	6
Adulti	5	1	1	0	1	2	0	0	2
Disabili	4	2	1	10	2	1	9	3	3
totale	55	4	4	69	5	6	63	5	11

Figura 4 – Tutele, curatele e amministrazioni di sostegno

COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE – SERVIZIO DI COMUNITA'

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 2	Potenziamento del servizio di Assistenza domiciliare	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

TR3	Diversificazione degli interventi di Assistenza domiciliare	Responsabile
TR 8	Potenziamento degli "Assegni di servizio"	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR9	Estensione dell'affidamento familiare con la sperimentazione di nuove tipologie	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- Garantire processi di aiuto tendenti ad attivare e sviluppare nell'utente potenzialità ed energie, rendendolo artefice del proprio positivo cambiamento attraverso un adeguato uso di risorse personali, sociali ed ambientali.
- Potenziare le funzioni di coordinamento a livello territoriale, al fine di creare maggiori connessioni, sinergie ed ottimizzazioni delle modalità di lavoro, privilegiando lo sviluppo del servizio sociale di comunità.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SERVIZIO DI COMUNITA'

Potenziamento del servizio di Assistenza domiciliare e diversificazione degli interventi (rif. TR 2 e TR 3)

Nel triennio 2006-2008 il monte ore disponibile per il Servizio di assistenza domiciliare è stato incrementato complessivamente dell'8,4% in quanto si è passati da **47.983** ore nel 2006 (fornite dal personale delle Cooperative "P.G.Frassati" e "C.S.D.A.", aggiudicatarie rispettivamente degli appalti per la gestione di prestazioni OSS e di "semplice attuazione", oltre che da una unità di personale dipendente del Consorzio a part-time) ad un monte ore annuo di **51.805** nel 2008 (si segnala che gli interventi di semplice attuazione sono stati gestiti dalla "C.S.D.A." per il solo primo trimestre e, successivamente dalla Coop. Frassati).

Se, nel medesimo periodo, si analizza il monte ore effettivamente utilizzato, si rileva una diminuzione rispetto all'anno precedente. A tale proposito occorre precisare che il monte ore per le situazioni in **ADI**, a partire dal 1° aprile 2008 è stato utilizzato direttamente dal Distretto Sanitario; le ore utilizzate sono state **3.206** e non figurano nel prospetto di rendicontazione degli interventi, in quanto fatturate e rendicontate direttamente all'ASL; se si tiene conto anche di questo dato il monte ore complessivamente utilizzato (dal Consorzio e dall'ASL) risulta essere pari a 47.164 e si rileva quindi **un incremento del 3,7%**.

Le ragioni del non completo utilizzo del monte ore disponibile possono essere ricondotte ad un più congruo utilizzo del Servizio attraverso:

- una più puntuale definizione, a cura delle competenti Commissioni UVG e UVAP, delle attività assegnate all'Operatore OSS nella gestione del progetto di assistenza a domicilio e del monte ore necessario per il loro espletamento;
- un attento monitoraggio sull'effettivo utilizzo del monte ore assegnato e una puntuale verifica dei risultati ottenuti;
- il coinvolgimento e l'impiego, nella definizione dei progetti individuali, di tutte le risorse disponibili (impiego dell'Indennità di Accompagnamento per finalità assistenziali, valorizzazione di risorse di "buon vicinato", ecc.);
- il potenziamento del monte ore a favore dei soggetti più fragili (in particolare di quelli in condizioni di salute più precarie, nonché privi di supporti familiari e con ridotte risorse economiche);
- l'impiego più oculato di operatori "addetti all'assistenza" familiare per lo svolgimento di mansioni di semplice attuazione (accompagnamenti, igiene ambientale, preparazione pasti, lavaggio della biancheria ecc.) in luogo di personale con qualifica OSS, facilitato, a partire dal mese di aprile in relazione al nuovo appalto, dall'aver affidato ad una cooperativa entrambe le tipologie di assistenza domiciliare.

Ore SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE complessivo	2006	2007	2008		
Monte ore complessivo da capitolato + diretta	47.983	51.069	51.805		
			Consorzio	ASL	Totale
Monte ore complessivo utilizzato	43.097	45.563	43.958	3.206	47.164
Monte ore utilizzato per adulti	988	715	773		773
Monte ore utilizzato per minori	2.217	2.245	1.983		1.983
Monte ore utilizzato per disabili	11.237	12.825	15.682		15.682
Monte ore utilizzato per anziani	28.655	29.778	25.520	3.206	28.726
di cui parzialmente autosufficienti	9.591	9.462	7.698		7.698
di cui non autosufficienti	19.064	20.316	17.822	3.206	21.028

Figura 5 - L'assistenza domiciliare

Come si evidenzia nella figura 4, le ore utilizzate, nel periodo aprile-dicembre 2008, direttamente dal Distretto Sanitario di Susa per le situazioni in ADI pari a 3.206 e che non risultano rendicontate nell'attività svolta dal Consorzio; pertanto il monte ore complessivamente utilizzato risulta essere pari a 47.164 e quello relativo agli anziani ammonta a 28.726, di cui 21.028 relativo ai non autosufficienti (+ 11% nel triennio).

Se si analizza il dettaglio del monte ore impiegato per le singole categorie di utenza, emerge che, nel triennio, l'aumento più significativo si è verificato relativamente ai soggetti disabili + 40%.

Il numero complessivo delle persone in carico al Servizio è stato di **455 unità** così suddiviso:

- Anziani parzialmente autosufficienti n° 98
- Anziani non autosufficienti n° 202
- Adulti disabili n° 84
- Adulti n° 14
- Minori disabili n° 21
- Minori non disabili n° 36

In realtà dai dati di utenza che si desumono dai singoli target di popolazione risultano 484 beneficiari, in quanto 29 utenti hanno usufruito del doppio intervento (OSS + semplice attuazione) o si è verificato, in corso d'anno, un cambiamento di tipologia (es. anziani auto/non autosufficiente – ADI/disabili ecc.)

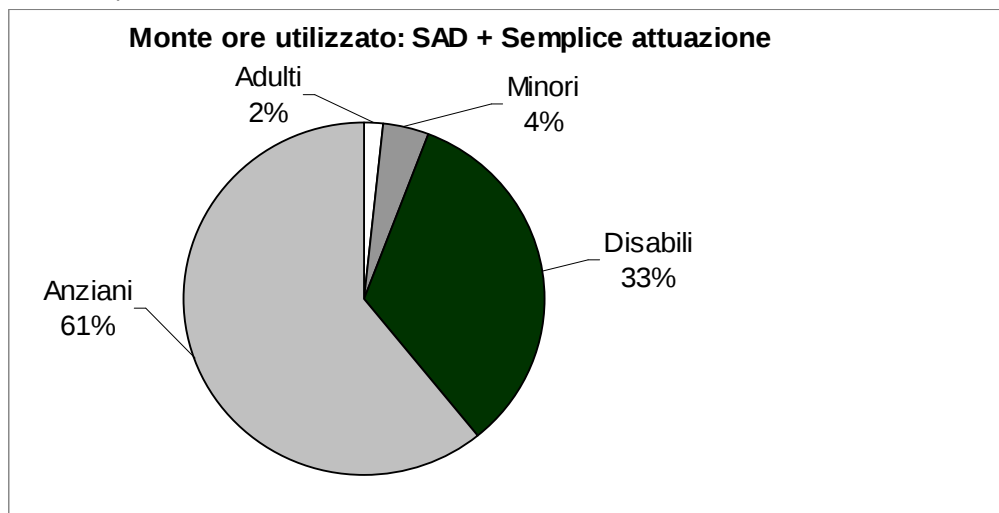


Figura 6 - La distribuzione di utilizzo dell'assistenza domiciliare

Potenziamento degli assegni di servizio a favore di anziani non autosufficienti e soggetti disabili ed estensione dell'affidamento familiare con la sperimentazione di nuove tipologie (rif. TR 8 e TR 9)

Gli **assegni di servizio**, ossia i contributi economici erogati ad anziani non autosufficienti e disabili, a parziale rimborso di spese per il pagamento di servizi di assistenza alla persona svolti in forma privata e regolarizzata, nel triennio hanno avuto un incremento del **37%** in termini numerici e di circa il **20,5%** per quanto riguarda l'ammontare delle somme complessivamente erogate (da € 268.987,56 nel 2006 ad € 324.712,23 nel 2008).

Nel mese di novembre 2008 l'ASL TO3 ha approvato un "Regolamento sperimentale per l'erogazione di contributi economici a beneficio di persone adulte ed anziane non autosufficienti", regolamento che è stato successivamente approvato anche da tutti gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali (per il Con.I.S.A. è entrato in vigore dall'1/1/2009). Nel nuovo documento sono stati riformulati i criteri per la erogazione degli assegni di servizio, denominati ora "**assegni di cura**", e regolamentato gli affidamenti sia intrafamiliari che eterofamiliari. Trattandosi di interventi a favore di anziani non autosufficienti, l'erogazione di tali contributi è subordinata all'espressione di un parere favorevole da parte dell'Unità di Valutazione Geriatrica e l'ammontare del contributo è commisurato all'intensità assistenziale richiesta dal progetto individuale (l'intensità si ricava dalla valutazione multidimensionale propria della procedura dell'UVG).

Assegni di servizio totali	2006			2007			2008		
	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale
Importo erogato	€ 99.697,70	€ 169.289,86	€ 268.987,56	€ 169.289,86	€ 144.044,77	€ 313.334,63	€ 188.773,16	€ 135.939,07	€ 324.712,23
Utenti	56			61			76		
Media per utente	€ 1.780,32	€ 3.023,03	€ 4.803,35	€ 2.775,24	€ 2.361,39	€ 5.136,63	€ 2.483,86	€ 1.788,67	€ 4.272,53
Tipologia utenti	56 (di cui 16 disabili e 40 anziani)			61 (di cui 11 disabili e 50 anziani)			76 (di cui 16 disabili e 60 anziani)		

Figura 7 - Gli assegni di servizio

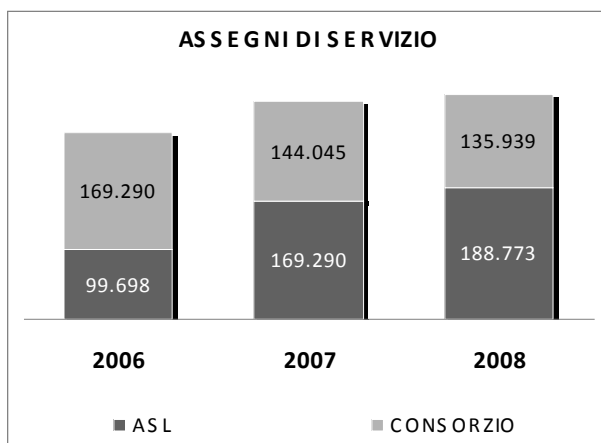


Figura 8 - La spesa per gli assegni di servizio

Si riportano alcuni dati sulle situazioni seguite nel 2008:

- **Anziani: l'87%** aveva un'età superiore ai 76 anni (il 48% di essi superiore agli 85 anni); il **96%** ha assunto direttamente il personale (53% in rapporto di convivenza, 47% non convivente), mentre il rimanente 4% ha fatto ricorso ad agenzie di servizi alla persona; il monte ore medio settimanale è stato di 30 ore (media dei contratti stipulati); il **18%** ha usufruito di altri servizi quali l'affidamento di supporto, il SAD o il telesoccorso: nel 10% dei casi si è trattato di persone, prive di parenti, che vivevano sole;
- **Disabili: l'81%** ha assunto direttamente il personale (98% in rapporto di non convivenza, 2% convivente), mentre il rimanente 19% ha fatto ricorso ad agenzie di servizi alla persona; il monte ore medio settimanale è stato di 32 ore (media dei contratti stipulati); l'**8%** ha usufruito di altri servizi (SAD o affidamenti di supporto); in un caso di persona sola, gravemente non autosufficiente, è stato possibile realizzare il progetto domiciliare grazie alla presenza di parenti care-giver, residenti nella stessa località.

Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale (rif. TR 13)

Nel corso dell'anno è aumentato notevolmente il numero dei soggetti necessitanti di "dimissioni protette" segnalati dai Presidi ospedalieri. I buoni rapporti di collaborazione instaurati hanno tuttavia consentito di gestire tutte le situazioni segnalate con tempestività, ma non in regime di "emergenza" (non si sono mai verificate "dimissioni selvagge").

Per alcune situazioni è stato coinvolto, fin dal momento della segnalazione da parte dell'Ospedale, insieme al Servizio cure domiciliari del Distretto sanitario, anche il Servizio sociale di riferimento dell'assistito, affinché, preliminarmente alla dimissione del soggetto, si potesse condividere un progetto di intervento adeguato alle necessità della persona e del suo nucleo familiare (si è trattato perlopiù di rientri a domicilio).

I progetti di continuità assistenziale, finalizzati al rientro a domicilio di persone anziane e realizzati con il supporto di servizi di assistenza domiciliare o assegni di servizio, sono stati complessivamente **4**; i progetti realizzati in struttura residenziale sono stati **39**.

Per quanto riguarda i soggetti disabili, nel 2008 sono stati realizzati **7** progetti di continuità assistenziale, dei quali dei quali 2 realizzati a domicilio con adeguati supporti socio-sanitari e **5** in struttura residenziale.

SERVIZI GENERALI E DI SUPPORTO AL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria

Garantire il coordinamento metodologico dei processi di pianificazione, programmazione e controllo, al fine di disporre di informazioni attendibili per il monitoraggio costante degli obiettivi, della spesa e degli equilibri di bilancio

Economato e gestione del patrimonio

Garantire il regolare approvvigionamento dei beni e dei servizi per il funzionamento dell'ente, privilegiando, oltre le convenzioni CONSIP, quando possibile, il ricorso ad accordi con l'ASL o con altri enti al fine di ottenere maggiori vantaggi nelle condizioni contrattuali.

Gestione delle risorse umane

Garantire la corretta gestione del personale nell'ambito degli istituti contrattuali previsti, favorendo l'instaurarsi di un clima lavorativo ottimale.

Gestione contabile del bilancio

Garantire l'efficienza delle procedure di gestione del bilancio per limitare i costi derivanti dal ricorso alle anticipazioni di cassa, anche mediante il supporto sistematico ai diversi settori nelle fasi di rendicontazione e un controllo più accurato finalizzato al pieno recupero dei crediti insoluti.

Segreteria generale e relazioni con il pubblico

Garantire il perseguimento dell'efficienza e della continuità dei servizi agli organi istituzionali e all'utenza

SPESE GENERALI PER IL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO

In quest'ambito vengono considerate le spese generali per il funzionamento del Consorzio, che non è possibile/conveniente ripartire sui programmi specifici, ai fini autorizzatori (manutenzione sedi, stipendi e oneri relativi al personale ecc..).

In particolare si tratta di:

- **Spese per il personale: comprende stipendi, gli oneri, le indennità e tutte le spese inerenti il personale dipendente del Consorzio;**
- Organi istituzionali: comprendente tutte le spese (indennità, missioni, compensi, ecc.) finalizzate al funzionamento degli organi istituzionali del Consorzio;
- Strutture logistiche e attività di supporto: comprende tutti gli acquisti e le prestazioni non specificatamente imputabili ad un programma, ma necessarie al corretto funzionamento del centro di responsabilità (manutenzioni automezzi, acquisto dotazioni strumentali, acquisto applicativi hardware e software, materiale di consumo, acquisto arredi, ecc.);
- Spese generali di funzionamento: comprende tutte le spese generali di funzionamento del Consorzio, non ripartibili sui singoli programmi (es. manutenzione automezzi, attrezzature e sedi, incarichi amministrativi e legali, spese economiche diverse, canoni noleggio fotocopiatori, ed autovetture, contratti assistenza software, ecc.).
- Spese generali per edifici: Comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali.
- Servizi c/terzi: racchiude le spese codificate in bilancio nel Titolo IV - Servizi c/terzi, per garantire il raccordo contabile della Parte entrata.)

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

PROGETTO	PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	Totale spese
GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA	Attività direzionali e amministrative	€ 394.977,12
FUNZIONI TRASVERSALI		
ATTIVITA' DI SUPPORTO DIREZIONE		
STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E RENDICONTAZIONE		
GESTIONE CONTABILE DEL BILANCIO		
ECONOMATO E GESTIONE DEL PATRIMONIO		
SEGRETERIA GENERALE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO		
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA AMMINISTRATIVA		
COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE - SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'		
PERSONALE E ATTIVITA' DELSERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	Servizio sociale professionale	€ 817.109,56
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA ANZIANI E DISABILI	Attività di supporto area anziani e disabili	€ 405.828,44
ATTIVITA' DI SUPPORTO MINORI E ADULTI	Attività di supporto area minori e adulti	€ 133.000,00
ORGANI ISTITUZIONALI	Organi istituzionali e spese generali di funzionamento	€ 462.245,44
SPESE GENERALI PER IL PERSONALE		
SPESE GENERALI PER EDIFICI		
SPESE GENERALI DI FUNZIONAMENTO		
TOTALE SPESA PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI		€ 2.213.160,56

Figura 9 - Riepilogo spesa programma "Governance e servizi generali"