

## 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 curatele (**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
<b>Servizi generali e di supporto al funzionamento del consorzio</b>		
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		
<b>Spese generali per il funzionamento del consorzio</b>		
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
<b>Utenti</b>	Minori
	Disabili
	Anziani
	Adulti
<b>Personale</b>	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
<b>Organi di rappresentanza e tutela</b>	Assemblea dei Comuni, Comitato dei Sindaci
<b>Comuni consorziati</b>	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
<b>Comunità Montana</b>	Comunità Montana Valle di Susa e Val Sangone
<b>ASL</b>	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento Salute Mentale - Dipartimento Patologia delle Dipendenze - Presidi ospedalieri)
<b>Provincia</b>	Provincia di Torino
	Centro per l'impiego
<b>Regione</b>	Regione Piemonte
<b>Autorità giudiziaria</b>	Tribunale per i minorenni
	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
	Tribunale ordinario
<b>Istituti scolastici e agenzie formative</b>	Istituti scolastici e di formazione professionale
	Agenzie formative
<b>Stato e altri enti pubblici</b>	Prefettura
	Questura e forze dell'ordine
	Carcere
	Agenzia territoriale per la casa
	Altre istituzioni
<b>Terzo settore e altri soggetti privati</b>	Cooperative sociali
	Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati)
	Patronati e Sindacati
	Fondazioni, Enti Morali, Enti di Diritto Pubblico
	Aziende, imprese, ditte
	Altri soggetti privati
<b>Volontariato e Associazionismo</b>	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto, Rappresentanze degli utenti
<b>Altri fornitori</b>	Consulenti e professionisti
	Altri fornitori
<b>Sistema bancario ed altri finanziatori</b>	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	<b>PORTA UNITARIA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIOSANITARI</b> Aumentare il livello di informazioni e agevolare il cittadino nel percorso di accesso ai servizi sociosanitari	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR5	<b>SOSTEGNO AL REDDITO</b> Sostenere economicamente le fasce deboli della popolazione e promuovere l'autonomia delle persone temporaneamente in difficoltà	Responsabile
R 1	<b>CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO</b> 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 3	<b>CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE DEI TRASPORTI</b> 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	<b>COMMISSIONE CASA</b> Favorire una politica di "sostegno all'abitare" calibrata sulle esigenze del territorio, che faciliti l'accesso del cittadino ad alloggi con affitti contenuti ed equi, incentivi la locazione delle case sfitte, garantisca collocazioni abitative idonee in situazioni di emergenza	Partner
R 5	<b>RETE TRA COMUNI, CONSORZIO E ASL PER SUPPORTARE LE PERSONE IN SITUAZIONE DI "EMERGENZA SOCIALE E SANITARIA"</b> Definizione di linee guida per supportare le persone in situazione di emergenza sociale e sanitaria che richiedono interventi plurimi	Partner
R 6	<b>GRUPPO DI MONITORAGGIO SULL'ACCORDO DI PROGRAMMA,</b> 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

### 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 2009 ha visto la prosecuzione e la conclusione dell'attività di monitoraggio del Piano di Zona da parte del Nucleo di Valutazione, un gruppo di lavoro a composizione mista, politica e tecnica, costituito dall'Ufficio di Piano nel 2008 e 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 Venasus), 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.

L'attività svolta dal Nucleo nel 2008 aveva consentito la messa a punto di un sistema di monitoraggio dello stato di attuazione delle azioni di Piano, attraverso la predisposizione di una

scheda elaborata in duplice versione, sia cartacea sia in formato excell, per renderne più agevole la compilazione e la successiva elaborazione. Il gruppo di lavoro aveva inoltre provveduto a richiedere ai diversi soggetti investiti della responsabilità attuativa di ognuna delle azioni (Comuni, ASL, Scuole ecc.), l'individuazione della figura del Referente di Azione, cui fu attribuito l'incarico di svolgere, previa consultazione e d'intesa con gli altri soggetti partner dell'azione stessa, l'attività di raccolta dati e di compilazione e rinvio della scheda al Con.I.S.A., per la sua elaborazione.

Nel corso del 2009, l'attività del Nucleo di Valutazione si è svolta dunque in interazione con i Referenti di Azione e i soggetti responsabili, attraverso incontri diretti di illustrazione della scheda e di condivisione delle finalità e del percorso di monitoraggio e contatti individuali, soprattutto epistolari, telefonici ed informatici, per affrontare congiuntamente imprevisti e difficoltà interpretative e compilative.

E' necessario sottolineare infatti la complessità delle operazioni di misurazione dello stato di attuazione delle azioni e di compilazione della relativa scheda, poiché, pur avendo il Nucleo di Valutazione inteso focalizzare l'attenzione soprattutto sul monitoraggio - processo di misurazione standard dei risultati, di raccolta dati ed informazioni su modalità e tempi di attuazione di un intervento, sulle risorse impiegate e sui target raggiunti - nella scheda si inserirono anche alcune domande di carattere valutativo e qualitativo, per osservare, insieme ai risultati anche i processi realizzativi, per sondare, nell'ambito del "lavoro a rete, la sperimentazione di modalità favorenti la partecipazione, la collaborazione, la cooperazione," che rappresentano i presupposti salienti dell'intero e impegnativo processo di costruzione partecipata del Piano di Zona e di integrazione del sistema dei servizi sociali.

Il cronoprogramma dell'attività di monitoraggio, in particolare delle azioni a responsabilità comunale, subì un rallentamento in coincidenza con lo svolgimento delle elezioni amministrative, imponendo la proroga al mese di settembre della data di riconsegna delle schede compilate, inizialmente fissata al 30 giugno.

Le schede pervenute sono 26, relative a 24 azioni, poiché due sono state monitorate sia dal soggetto responsabile sia da un partner, e si è provveduto ad inserire i dati in un software che permette l'estrapolazione di informazioni accorpate e raggruppate. Poiché inoltre le schede restituite rappresentano circa 1/3 delle azioni complessive si decise di integrare le informazioni sullo stato di attuazione attraverso lo svolgimento di alcune interviste mirate.

L'incrocio dell'esame delle schede con le interviste ha permesso di ottenere la fotografia dello stato attuativo delle azioni, ricondotto ad alcune opzioni standard, come indicato nella tabella sottostante:

63 AZIONI suddivise per TARGET	STATO DI ATTUAZIONE					
	completamente realizzata	in corso di realizzazione	avviata dopo un periodo di sospensione	sospesa	non avviata	totali
<b>MG</b> minori e giovani	6	6		1	1	14
<b>AD</b> adulti	1	1		0	2	4
<b>AN</b> anziani	0	3		0	2	5
<b>D</b> disabili	2	4		0	3	9
<b>TR</b> trasversali	8	3		1	1	13
<b>R</b> rete	2	5	1	1	2	11
<b>SI</b> sistema	0	2		0	1	3
<b>F</b> formazione	3	0		0	1	4
<b>totale</b>	22	24	1	3	13	<b>63</b>

Si può, dunque, affermare che il 74% delle azioni ha trovato avvio ed attuazione.

**Il Punto di Accoglienza Socio-Sanitario (P.A.S.S.) e Sportello di Informazione Sociale e Sanitaria "Inform@esse"**

Nel mese di settembre 2009 si è svolta la gara con procedura aperta per l'affidamento della realizzazione Punto di Accoglienza Socio-Sanitario e della gestione dello Sportello di Informazione Sociale e Sanitaria "Inform@esse". E' risultata aggiudicataria la Coop. Soc. "P.G. Frassati" di Torino (per il periodo 5/10/2009-04/10/2010) che ha messo a disposizione due Assistenti sociali (per complessive 72 ore settimanali), due Infermieri (per un totale di 50 ore settimanali) ed un Operatore amministrativo (per 30 ore settimanali), oltre ad un ulteriore Operatore (per 20 ore settimanali) per la gestione dello Sportello informativo.

Come previsto nel capitolato, il servizio PASS è articolato in una sede principale a Susa e in tre sportelli periferici presso le sedi sanitarie di Avigliana, Condove e Oulx.

La scelta di raggruppare nella sede principale di Susa sia il Servizio PASS che lo Sportello di Informazione Sociale e Sanitaria (prima ubicato a Condove) va ricondotta all'opportunità di realizzare sinergie positive nell'utilizzo delle risorse, come ad esempio: l'interscambiabilità fra l'operatore amministrativo del PASS e l'Operatore dello Sportello sia al fine di garantire l'apertura dello Sportello in caso di assenza dell'operatore dedicato, sia di evitare eccessivi tempi di attesa per le persone che si rivolgono ai due Servizi in caso di eccessivo afflusso di utenza.

Nel periodo ottobre-novembre 2009 il personale ha partecipato ad un percorso formativo che ha coinvolto tutti gli operatori sociali e sanitari degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali e dei Distretti Sanitari afferenti dell'ASL TO3. Il programma era articolato in due sezioni, una relativa alla normativa, regolamenti, servizi e procedure inerenti le tematiche dei disabili e degli anziani non autosufficienti, realizzata con la collaborazione di "docenti interni" e l'altra sulle tematiche dell'informazione e sulle tecniche di comunicazione e di orientamento dell'utenza, affidata a docenti esterni afferenti alla Scuola Superiore di Counselling Sistemico "Change" di Torino e all'Associazione "La Bottega del Possibile" di Torre Pellice.

Il Punto di Accoglienza ha iniziato l'attività di ricevimento dell'utenza, presso le quattro sedi individuate, in data 14/12/2009.

**Sostegno al reddito**

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, modificato ed integrato con successiva deliberazione assembleare n. 9/A/2009 del 27/02/2009, 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) modifica del conteggi del Minimo Vitale attraverso l'introduzione di una nuova modalità di calcolo dell'affitto; anziché il 50% del costo reale dell'affitto o del mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (fino ad un importo massimo deliberato annualmente dal CdA), si sono introdotte le seguenti percentuali: 100% fino ad € 200,00 – 75% da € 201,00 a € 400,00 e 50% oltre € 400,00. Tale variazione va ad incidere anche sui Contributi Personalizzati, la cui modalità di calcolo è basata sul criterio del M.V., assicurando in tal modo una più equa proporzionalità rispetto ai costi realmente sostenuti dai beneficiari;
- a) 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;
- b) 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;
- c) una maggior puntualizzazione degli elementi che concorrono alla determinazione del reddito e dei motivi di esclusione;
- d) 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 sperimentali ta 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, da cui   scaturita la formulazione di proposte di adozione delle prime modifiche/integrazioni.

Particolarmente significativo   stato l'ammontare di un contributo economico straordinario di   291.348,83 erogato, nell'estate 2009, dalla Regione Piemonte agli Enti Gestori per fronteggiare le pesanti ricadute della crisi occupazionale sulle richieste di Assistenza Economica.

Da settembre (quando   stata effettuata la variazione di bilancio) a dicembre 2009 ne sono stati impegnati ben   161.348,83.

La spesa per l'Assistenza Economica in favore di nuclei familiari con minori   infatti aumentata di circa il 76% tra il 2007 e il 2009 (+ 83,21% se consideriamo solo gli interventi di sostegno al reddito), mentre tra 2008 e 2009   cresciuta di circa il 43%.

Il numero dei casi  , di conseguenza, aumentato del 86% tra 2007 e 2009 e del 80% tra 2008 e 2009. Le spese per l'Assistenza Economica a favore di persone adulte sono, a loro volta, cresciute del 40% tra 2007 e 2009, ma del 61% tra 2008 e 2009, mentre il numero dei casi si   incrementato del 68% (2007/2009) e del 47% tra 2008 e 2009.

### **Cabina di regia delle politiche attive del lavoro**

L'aggravarsi della crisi economica ha determinato preoccupanti ripercussioni anche sul territorio della Bassa Valle di Susa e Val Cenischia.

Nel corso del 2008 la Comunit  Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia si era fatta promotrice dell'attivazione di un tavolo di confronto permanente sulle politiche per il lavoro in Valle di Susa, al fine di aumentare la sinergia e l' incisivit  degli interventi previsti e di sviluppare un sistema a "rete" attraverso programmi di integrazione tra politiche del lavoro, della formazione e istruzione, politiche sociali e di sostegno allo sviluppo locale. Il tavolo ha visto la partecipazione di rappresentanti delle associazioni di categoria (CNA, ASCOM, API, Col diretti) delle parti sociali del territorio (OOSS. CGIL – CISL – UIL, R.d.B.), del Cpl di Susa, del Con.I.S.A. Valle di Susa e della Comunit  Montana stessa.

Le Amministrazioni Locali, per fronteggiare la crisi e rispondere alle richieste dei propri cittadini in difficolt , hanno stabilito di operare in modo sinergico, prevedendo l'attivazione sul territorio della Bassa Valle di Susa e Val Cenischia di azioni condivise, sulla base dell'atto di indirizzo per le azioni di contrasto alla crisi del mercato del lavoro locale" della Provincia di Torino, approvato con DGP 189-8948 del 03.03.2009 e secondo le indicazioni emerse dal confronto con gli Amministratori dei Comuni della valle.

Per realizzare interventi di politica per il lavoro e per attivare azioni di sostegno al reddito a favore dei lavoratori colpiti dalla crisi economico-produttiva, si   costituito un Fondo Sociale, con risorse destinate dai Comuni (1   per abitante) di Almese, Avigliana, Borgone, Bruzolo, Bussoleno, Caprie, Caselette, Chianocco, Chiusa San Michele, Condove, Mattie, Mompantero, Novalesa, Rubiana, Sant'Ambrogio, Sant'Antonino, San Didero, San Giorio, Susa, Vaie, Venaus e Villar Focchiardo, per un importo pari a   71.419,00.

Tali risorse, in aggiunta a quelle conferite dalla Provincia di Torino (  80.796,72) sono state impiegate:

- per l'erogazione di sussidi economici, nei confronti dei residenti dei sopraelencati Comuni, con estensione ai residenti del Comune di Villar Dora, che hanno perso il lavoro a seguito della crisi economica manifestatasi nel 2008;
- per la prosecuzione dell'attivit  del sopra citato tavolo di lavoro che ha assunto il ruolo di coordinatore delle azioni intraprese e delle informazioni relative alla crisi in atto;
- per la prosecuzione ed ampliamento delle attivit  degli sportelli SIEL pre-esistenti aventi sede a Bussoleno e ad Avigliana che con decorrenza 27.04.2009 sono diventati degli sportelli informativi e delle opportunit ;
- per l'attivit  di sensibilizzazione delle amministrazioni pubbliche perch  prevedessero, in quanto enti erogatori di una serie di servizi sociali, l'attivazione dell'ISEE istantanea, attraverso la modifica del regolamento ISEE di ogni Comune.

#### *Attivit  Tavolo di lavoro*

Il tavolo di lavoro cos  come era stato costituito e di cui il Con.I.S.A. fa parte,   diventato il fulcro del progetto. Dal mese di maggio al mese di settembre 2009 si   riunito con cadenza quindicinale, fornendo indirizzi e input sull'operativit  del progetto. Sono stati redatti gli avvisi, formulate le

graduatorie dei lavoratori da avviare al progetto, sulla base della preliminare istruttoria avvenuta a cura degli uffici della C.M., definiti i criteri selettivi e quelli relativi alla eventuale sospensione dell'erogazione dei sussidi e concordata la documentazione necessaria per l'elaborazione degli ISEE istantanei.

Ha svolto una funzione di costante monitoraggio, raccogliendo i dati sullo stato di disoccupazione conseguente alla crisi.

E' stato inoltre individuato quale luogo di confronto tra le istituzioni e le parti sociali del territorio.

Il lavoro svolto è stato poi illustrato ai Sindaci della Bassa Valle di Susa e Val Cenischia nel corso degli incontri svolti a settembre e novembre, anche per illustrare loro i risultati conseguiti dal progetto.

La rete così costituita ha consentito ai partecipanti di raccogliere notizie dal territorio, di convogliarle in un unico soggetto, nonché di facilitare lo svolgimento del progetto anticrisi.

### **Cabina di regia dei trasporti**

I soggetti responsabili dell'attivazione della Cabina di regia in materia di trasporti erano 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, per l'accesso ai Servizi per disabili (CST/CAD, Interspazio, Ponte), ad un costo, per l'anno 2009, di € 53.520,00;
- la Cooperativa "Il Sogno di una cosa", per l'accesso ai Servizi per disabili (CST/CST di Susa e CAD), ad un costo, per il periodo 02/03-31/12/2009, di € 64.480,00;
- 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 948 ore ed un costo si € 13.515,00;
- 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 ha sopperito 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.

### **Politiche abitative**

Nel corso del 2009 la Regione Piemonte ha pubblicato il Bando Regionale Programma Casa "10.000 alloggi entro il 2012" per il 2° biennio, fornendo le linee guida definitive per l'individuazione puntuale degli interventi finanziabili e i criteri di valutazione delle priorità, stabilendo anche i tempi – molto stretti – per la presentazione delle domande e la loro valutazione.

La necessità di operare con la massima celerità, ha reso prezioso il complesso lavoro preparatorio svolto nei mesi precedenti dall'ATC, che brevemente ricordiamo:

- si è partiti con un'analisi demografica e socio-economica degli abitanti della valle e con una valutazione delle disponibilità di edilizia pubblica e delle peculiarità dell'edilizia privata già presente.

Questo ha fatto emergere l'esistenza di differenti esigenze "zonali" all'interno della valle stessa: che spaziano dalla necessità di offrire un'abitazione di qualità a prezzi contenuti per i propri cittadini (Alta Valle di Susa), a quella di attirare nuovi abitanti o, infine, allo storico bisogno di offrire una soluzione abitativa a fasce deboli della popolazione (Media e Bassa Valle);

- si è proceduto con una prima valutazione generale delle difficoltà socio-economiche degli abitanti della Valle, considerando il riflesso che questa poteva avere sulle condizioni abitative (a mero titolo di esempio citiamo il fatto che oltre il 50% di coloro che hanno fatto domanda per avere una casa popolare, nell'ultimo quinquennio, non ha potuto ottenerla);

- è seguita una seconda valutazione dettagliata - comune per comune - di tutti coloro che necessitavano di risorse pubbliche per affrontare problemi di ordine economico. Sono state oggetto d'analisi anche la composizione dei nuclei, l'età, il tipo di sostegno richiesto, in tal modo si è potuto avere un quadro più chiaro del tipo di edilizia appropriato per venire incontro alle specifiche necessità; si sono rivelati particolarmente utili, a tal fine, oltre alle informazioni fornite dai singoli Comuni, anche di elementi raccolti dall'Osservatorio provinciale attingendo alle banche dati già esistenti (Regione, Agenzia delle Entrate, Catasto, ATC ecc.), che consentono di delineare un profilo per ciascun Comune appartenente alla Provincia di Torino;
- parallelamente si è operato per la definizione della disponibilità abitativa che i diversi comuni potevano offrire, sia in termini di recupero/ristrutturazione di immobili non utilizzati, che di possibilità di nuove costruzioni.  
Ovviamente, seguendo le indicazioni delle amministrazioni comunali, sono state studiate le possibili soluzioni edili e le tempistiche necessarie alla loro realizzazione.

Hanno aderito al Bando, per il tramite del Con.I.S.A., cui era stata conferita specifica delega dai 37 Comuni aderenti, i Comuni di Bussoleno, S. Antonino, Susa, Venasus e Almese, Villar Dora e Rubiana, per un unico stabile in comproprietà.

La situazione che ne risulta è la seguente:

- **Comune di Susa**

L'ATC ha ottenuto un finanziamento per il recupero edilizio di un edificio situato in via Palazzo di Città, 30 volto alla realizzazione di **18 alloggi di Edilizia Sovvenzionata. (18 alloggi);**

- **Comune di Sant'Antonino.**

Nell'ambito del Comune di Sant'Antonino di Susa sono stati approvati sia il finanziamento del Bando per Studi di Fattibilità, con cui si verificherà la possibilità di realizzare **6 nuovi alloggi di Edilizia Sovvenzionata e 6 alloggi di Edilizia Agevolata** (come da richiesta del bando stesso), sia un finanziamento ad ATC per la realizzazione di **6 alloggi di Edilizia Sovvenzionata.**

E' stata già approvata una Convenzione tra ATC Torino e il Comune per la collaborazione alla redazione dello Studio di Fattibilità di cui e' prevista la consegna alla Regione Piemonte entro Dicembre 2010 e ATC Torino sta già lavorando alla progettazione dei 6 alloggi di edilizia sovvenzionata per cui e' stato previsto il finanziamento **(18 alloggi.);**

- **Comune di Bussoleno.**

Al Comune di Bussoleno e' stato finanziato lo Studio di Fattibilità dal titolo "Recupero del Borgo Antico" con cui si verificherà la possibilità di realizzazione di **6 alloggi di Edilizia Residenziale Sovvenzionata e 6 alloggi di edilizia Residenziale Agevolata.** E' stata approvata una Convenzione tra ATC Torino e il Comune per la collaborazione alla redazione dello Studio di Fattibilità di cui e' prevista la consegna alla Regione Piemonte entro Dicembre 2010. **(12 alloggi);**

- **Comuni di Almese Rubiana e Villardora.**

Durante la fase di studio di pre-fattibilità, realizzato da Conisa e ATC, i tre Comuni hanno espresso la volontà di partecipare congiuntamente al Bando per Studi di Fattibilità. L'obiettivo principale verte sul recupero dell'edificio ex-Mirtex al momento parzialmente in disuso (al piano seminterrato e' presente la sede della Protezione Civile).

L'edificio ex-Mirtex e' in comproprietà tra tre Comuni e potrebbe rappresentare un significativo intervento di riqualificazione urbana e ambientale, essendo attualmente un edificio industriale in disuso con presenza di amianto.

Lo Studio di Fattibilità prevede di valutare la possibilità di insediare nell'area, attualmente occupata dall'ex Mirtex, **6 alloggi di Edilizia Sovvenzionata, 6 alloggi di Edilizia Agevolata** e un centro medico al piano terreno.

Al momento non sono state definite le modalità per la realizzazione dello Studio di Fattibilità.

Il numero di alloggi che verranno realmente realizzati, attraverso il finanziamento del Bando Regionale per il 2° Biennio, sono **24** (18 a Susa e 6 a Sant'Antonino), mentre gli Studi di Fattibilità **non sono rivolti alla realizzazione imminente di nuovi alloggi**, ma daranno gli strumenti per poter accedere ai finanziamenti eventualmente previsti per il 3° Biennio.

**Rete tra Comuni, Consorzio e Asl per supportare le persone in situazione di “emergenza sociale e sanitaria”**

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 2009, in **22** situazioni, con riscontri positivi; in 14 casi si è trattato di problematiche legate a precarie condizioni di vita di persone anziane.

**Gruppo di monitoraggio sull'Accordo di programma in materia di inserimento scolastico di soggetti disabili**

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 rinviare ai primi mesi del 2010 l'approvazione del nuovo testo, in attesa sia che la Provincia di Torino approvasse il proprio Piano triennale, recependo le innovazioni introdotte dalla legge ed adeguando ad esse i propri impegni, sia che si definisse la nuova configurazione istituzionale di tre Enti firmatari: la nuova Comunità Montana accorpata, il soggetto gestore dei Servizi socio – assistenziali della Val Sangone, la delega di tali funzioni da parte del Comune di Sestriere.

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

### **Integrazione socio-sanitaria**

La Regione Piemonte ha emanato la DGR 39-11190 del 6/4/2009 di "riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria e istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungoassistenza di anziani non autosufficienti", con la quale si intende riconoscere il lavoro di cura prestato da familiari e/o conviventi, da volontari riconosciuti attraverso lo strumento "dell'affidamento", nonché dagli assistenti familiari. Tale riconoscimento ha rappresentato l'opportunità di regolamentare in modo omogeneo il "Contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza" proponendolo come uno degli strumenti per la realizzazione del Piano Assistenziale Individuale.

La DGR, oltre ad istituire il contributo economico a sostegno della domiciliarità, ha disciplinato i destinatari, i massimali, le condizioni per l'erogazione, il riconoscimento di un rimborso spese a favore del familiare o dell'affidatario ed ha altresì sancito la partecipazione finanziaria a carico dell'ASL in misura del 50% del valore della prestazione, indipendentemente dall'entità del reddito del beneficiario, ponendo il restante 50% a carico dell'utente/Ente gestore. L'erogazione delle somme destinate all'attuazione della deliberazione (€ 21.513.967 complessivi, di cui € 2.583.188 assegnati all'ASL TO3 e, più in specifico, € 404.278 al Distretto di Susa, in ragione della popolazione ultrasessantacinquenne) è stata subordinata alla definizione e sottoscrizione di specifici Accordi tra ASL ed Enti gestori.

L'ASL TO3 e i 9 Enti gestori ad essa afferenti hanno approvato e sottoscritto, a tal fine, nel mese di giugno 2009, un protocollo d'intesa che, in coerenza con gli accordi preesistenti, individua l'ASL quale Ente capofila incaricato di provvedere al coordinamento e alla gestione delle risorse regionali assegnate.

Le disposizioni regionali hanno trovato attuazione dal mese di novembre e hanno consentito un abbattimento delle liste d'attesa che si sono venute a creare dal mese gennaio 2009, con l'introduzione dell'unico regolamento, a carattere sperimentale, adottato nel territorio dell'ASL TO3.

E' stata inoltre elaborata una nuova bozza, rivista ed aggiornata, dell'Accordo di programma tra ASL TO3 ed Enti gestori ad essa afferenti, finalizzato all'applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria (cure domiciliari nella fase di lungoassistenza, assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale a favore di anziani non autosufficienti e di persone con disabilità).

L'Accordo in vigore era, infatti, in fase di scadenza (settembre 2009).

### **PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE**

Nel corso del 2009 si è consolidato il percorso di integrazione tra gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione implementati negli anni precedenti, che costituiscono ora una ricca fonte di informazioni finalizzate a supportare in modo strutturato le relazioni tra i diversi attori coinvolti nel sistema di governance interna del Consorzio.

In particolare si è lavorato sulla struttura della relazione al rendiconto attraverso l'implementazione degli indicatori ed il perfezionamento dei criteri di ripartizione delle spese ai Comuni consorziati.

Una delle maggiori criticità riscontrate negli scorsi anni, durante l'implementazione di tali strumenti, ha riguardato la difficoltà di disporre delle informazioni necessarie per l'alimentazione degli indicatori e per le conseguenti valutazioni sui servizi erogati.

Tali informazioni, infatti, sono contenute in differenti sistemi informativi, ognuno deputato a una specifica funzione, che faticano a dialogare tra loro, dando come risultato informazioni di natura non univoca.

E' stata quindi rivolta l'attenzione sull'analisi dei differenti sistemi informativi, compiendo uno sforzo 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.

Si è avviata, quindi, la costruzione di un sistema informativo funzionale a raggiungere i seguenti obiettivi:

- ottenere informazioni tempestive, attendibili e con ridotto impiego di tempo o di energie;
- dare uniformità ai criteri di raccolta e rappresentazione dei fenomeni analizzati;
- sistematizzare il processo di gestione dei flussi informativi, definendo con chiarezza ruoli e responsabilità nell'implementazione, alimentazione ed utilizzo delle informazioni;
- ottenere informazioni modulari, con possibilità di aggregazioni differenti per far fronte alle diverse esigenze informative riscontrate ai vari livelli della gestione;
- ottenere informazioni specifiche per i diversi attori e per gli *stakeholder* del sistema.

Altra caratteristica fondamentale del sistema informativo messo in atto è la sua capacità di interfacciarsi con sistemi informativi esterni per garantire lo scambio e la confrontabilità di determinate informazioni.

Ciò ha richiesto interventi volti a garantire il raccordo tra i diversi sistemi informativi adottati all'interno di ciascun ente gestore istituzionale, 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

Nella programmazione triennale del fabbisogno del personale – anni 2008 -2010- erano stati previsti già per l'anno 2008 due posti con il profilo di Assistente Sociale da coprire tramite selezione pubblica e con Contratto di Formazione Lavoro a supporto del disegno di riorganizzazione dell'Attività del Servizio Sociale Territoriale .

A procedura selettiva espletata a fine giugno anno 2008, non è stato possibile procedere alle assunzioni dei vincitori, in quanto, in virtù della sospensione dell'art. 3, comma 121, della legge 244/2007 (parametri di deroga), operata dal DL 112/08, l'assunzione di due nuove unità di personale avrebbe comportato il superamento del tetto di spesa del personale relativo all'anno 2004, ed inoltre non si sarebbe trattato di assunzioni correlate a cessazioni intervenute nell'anno precedente.

In attesa dell'emanazione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che definirà parametri e criteri di virtuosità degli enti non sottoposti a patto di stabilità, sussiste tuttora un vincolo finanziario sulle spese di personale che non possono superare il tetto del 2004. Per tale motivo, allo stato attuale, oltre a non poter procedere alle nuove assunzioni mediante CFL, questo Consorzio deve anche affrontare la difficile situazione di non poter sostituire neanche il personale assente dal lavoro per gravidanza e puerperio.

In ottemperanza alla normativa vigente in materia di collocamento obbligatorio dei disabili ( legge 68/99 e s.m.i.) è stata modificata, nell'anno 2009, la dotazione organica del Consorzio nel modo seguente:

- ❖ 1 posto a tempo parziale al 50% cat B, con profilo professionale di Esecutore Amministrativo
- ❖ 1 posto a tempo parziale al 50% cat C, con profilo professionale di Istruttore Tecnico
- ❖ 1 posto a tempo pieno cat B, con profilo professionale di Esecutore Amministrativo mediante nuovo inquadramento dovuto a progressione verticale da categoria A, in quanto quest'ultima categoria è in via di esaurimento considerato che il profilo corrispondente si riferisce ad attività di contenuto prevalentemente esecutivo o di carattere tecnico manuale, non più in linea con le mansioni svolte dall'apparato amministrativo.

In data 15/05/2009 è stata stipulata la convenzione con la Provincia di Torino ai sensi dell' art 11 della legge 68/99 rivolta ad effettuare inserimenti lavorativi di persone con disabilità.

Conseguentemente si è attivato un tirocinio finalizzato all'assunzione di un disabile per la copertura di 1 posto a tempo parziale al 50%, cat B, profilo professionale di Esecutore Amministrativo.

E' stata espletata la procedura selettiva per progressione verticale dalla categoria A alla categoria B. Pertanto a far data dal 01/08/09 è stato riclassificato il personale amministrativo con disabilità di cat A con inquadramento in cat B, profilo di Esecutore Amministrativo.

È stata inoltre portata a termine la procedura concorsuale per la copertura di un posto a tempo parziale al 50%, cat C, con profilo professionale di Istruttore Tecnico, riservato alle categorie di cui alla legge 68/99, al fine di completare il programma di inserimenti lavorativi dei lavoratori disabili.

La **spesa del personale** è dunque **immutata dal 2004**, pur in presenza di gravi criticità:

1. impossibilità di implementare le figure professionali (nello specifico le Assistenti Sociali) che sono maggiormente chiamate a fronteggiare le crescenti richieste di aiuto che pervengono al Servizio, particolarmente acute dalla recente crisi economica ed occupazionale;
2. impossibilità di sostituire il personale assente per maternità (n° 4 unità nel 2009); si segnala che il **90,5%** dei dipendenti in servizio è di  **sesso femminile**;
3. necessità di esternalizzare Servizi innovativi, anche se ritenuti di valenza strategica per l'Ente (es. PASS), promossi e finanziati dalla Regione Piemonte che ne prevede la diffusione capillare sull'intero territorio regionale, in quanto unica modalità perseguibile per darvi attuazione.

#### INIZIATIVE DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO DESTINATE AL PERSONALE DEL CONSORZIO

Con riferimento alla formazione del personale interno, nel corso del 2009 sono stati effettuati i seguenti corsi di formazione/aggiornamento:

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

"Sistemi informativi a supporto delle decisioni: dalla cartella sociale informatizzata alla programmazione"

Si è consolidato il percorso di integrazione tra gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione implementati negli anni precedenti, che costituiscono ora una ricca fonte di informazioni finalizzate a supportare in modo strutturato le relazioni tra i diversi attori coinvolti nel sistema di governance interna del Consorzio.

In particolare si è lavorato sulla struttura della relazione al rendiconto attraverso l'implementazione degli indicatori ed il perfezionamento dei criteri di ripartizione delle spese ai Comuni consorziati.

E' stata quindi rivolta l'attenzione sull'analisi dei differenti sistemi informativi, compiendo uno sforzo per definire una base informativa completa ed attendibile per l'elaborazione del nuovo 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;
- ricordare 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.

Si è avviata, quindi, la costruzione di un sistema informativo funzionale a raggiungere i seguenti obiettivi:

- ottenere informazioni tempestive, attendibili e con ridotto impiego di tempo o di energie;
- dare uniformità ai criteri di raccolta e rappresentazione dei fenomeni analizzati;
- sistematizzare il processo di gestione dei flussi informativi, definendo con chiarezza ruoli e responsabilità nell'implementazione, alimentazione ed utilizzo delle informazioni;
- ottenere informazioni modulari, con possibilità di aggregazioni differenti per far fronte alle diverse esigenze informative riscontrate ai vari livelli della gestione;
- ottenere informazioni specifiche per i diversi attori e per gli *stakeholder* del sistema.

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

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

Il progetto formativo dell'anno 2009 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.

Alla luce dei significativi cambiamenti organizzativi descritti nella sezione relativa al Servizio Sociale Professionale, cambiamenti condivisi dalla Direzione dell'Ente con i formatori dell'Agenzia Riflessi, che hanno ormai un ottimo livello di conoscenza del funzionamento e degli operatori dell'Ente, si è ritenuto indispensabile richiedere ai formatori stessi un accompagnamento alla sperimentazione di tale nuova modalità di gestione degli interventi a favore dei minori, al fine di garantire un continuo monitoraggio della correttezza e della coerenza metodologiche dell'intero disegno.

Si è attuato quindi un percorso formativo che partendo da contenuti concreti e metodologici, ha mantenuto il proprio focus sui collegamenti con gli aspetti organizzativi e con gli aspetti relazionali/emotivi del lavoro coi minori.

Il progetto si è configurato come possibilità di approfondire ulteriormente le abilità acquisite su tale tema, sia rivolgendosi in alcuni momenti a tutti gli operatori individuati come destinatari, sia dedicando appositi spazi ed approfondimenti alle Assistenti sociali titolari della presa in carico e della gestione delle situazioni di minori nella cosiddetta “fase della tutela”.

La realizzazione del percorso ha avuto come presupposto la possibilità di utilizzare casi in carico al servizio sociale come occasione concreta di confronto tra i partecipanti e opportunità per un percorso induttivo, che ha avvicinato i partecipanti ad una teorizzazione sul caso anche attraverso l'apertura di “finestre formative” in cui affrontare aspetti più teorici.

Date le caratteristiche territoriali e la nuova modalità organizzativa, gli incontri di formazione sono stati rivolti:

- agli operatori, AA.SS., AA.SS.CC. ed educatori, suddivisi in 3 gruppi individuati sulla base dell'appartenenza territoriale (10 incontri di 2 ore per ogni area);
- al gruppo formato dalle AA.SS. che si occupano di “tutela minori”, dall'A.S.C. dell'Area Minori e dalla Responsabile di Area Territoriale (9 incontri di 5 ore);
- al gruppo di educatori che gestisce il Luogo Neutro (10 incontri di 3 ore);
- a tutte le Assistenti Sociali, Assistenti Sociali Coordinatori, Educatore Coordinatore e Responsabile Area Territoriale (3 incontri di 1 intera giornata).

• **Educatori professionali del Servizio Solidali**

Nell'anno 2009 è stato rinnovato l'incarico all'Agenzia formativa “Associazione Dialogos, Centro Studi per la Mediazione dei conflitti e la Promozione dell'Auto-Mutuo-Aiuto” di Torino per il proseguimento di un corso di formazione-aggiornamento, avviato nell'anno 2008, della durata di **36 ore** complessive, finalizzato a ripuntualizzare le caratteristiche gestionali e organizzative del Servizio Solidali. Durante il percorso sono state approfondite le seguenti tematiche:

- a) proseguimento della trattazione delle tematiche inerenti la valutazione dei soggetti disabili candidati ad un percorso formativo e lavorativo (funzionale, cognitiva e relazionale) ed il censimento delle risorse del territorio (aziende private, enti pubblici, cooperative sociali);
- b) sviluppo di un nuovo percorso organizzativo del Servizio Solidali incentrato su 3 nodi strategici:
  - territorializzazione, ovvero, la necessità di sperimentare, anche attraverso una più ampia conoscenza del territorio, una puntuale articolazione organizzativa che permetta di diventare interlocutori non occasionali degli enti locali, delle diverse agenzie rivolte alla persona e delle altre forme di associazionismo;
  - integrazione, ovvero, la necessità di migliorare la partnership con gli altri servizi pubblici (dell'area socio educativa – assistenziale e sanitaria), insieme a quelli del privato sociale e del volontariato;
  - lavoro di comunità, ovvero, considerare la cornice socio culturale nella quale si opera non una dimensione statica ma dinamica, arricchita dunque da continui stimoli e proposte di cittadinanza attiva.

Tale percorso ha evidenziato alcune criticità e individuato, come possibile soluzione, la ridefinizione del Servizio su base territoriale, affinché proprio a partire dai poli territoriali in cui è articolato il Servizio Sociale, si potesse sviluppare un nuovo modello organizzativo al fine di realizzare modalità di lavoro interprofessionale fra Assistenti sociali ed Educatori professionali. Per

tale ragione nel mese di novembre è stata presentata, alla Provincia di Torino, la richiesta di autorizzazione e relativo finanziamento per un corso finalizzato alla realizzazione del Progetto denominato "Dal centro al territorio e ritorno. Percorso di accompagnamento all'integrazione e al cambiamento organizzativo del Servizio Solidali e del Servizio Sociale territoriale". Il corso è stato finanziato dalla Provincia di Torino e si realizzerà nell'anno 2010.

PROFILO PROFESSIONALE	AREA TEMATICA	2007	2008	2009
Personale Amm.tivo con Direttore e Responsabili	Corsi Labser Rpp, e Relazione al Rendiconto, Sistemi informativi	€ 17.127,90	€ 26.000,00	€ 21.000,00
Personale Educativo	Supervisione Educatori	€ 3.585,00	€ 13.982,48	€ 5.430,00
Assistenti sociali	Attività formativa e di supervisione	€ 9.520,96	€ 16.500,00	€ 17.600,00
Trasversale a Resp. + Soc. +Ed.	Form. X operatori sociali da parte dell'Università di Torino	€ 11.362,00		
<b>totale spesa</b>		<b>€ 41.595,86</b>	<b>€ 56.482,48</b>	<b>€ 44.030,00</b>

Figura 2 - Spesa per la formazione del personale

## COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

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

Nell'anno 2009 lo sportello ha registrato importanti variazioni:

- o cambio di gestione: dal mese di ottobre, a seguito di gara d'appalto, il servizio, prima affidato alla Cooperativa "Educazione Progetto", è gestito dalla Cooperativa sociale "P.G. Frassati". Nel corso dell'anno, in seguito ai cambi di gestione descritti, si sono succedute tre operatrici di sportello e ciò ha determinato difficoltà nella continuità e nel passaggio di consegne da una all'altra.
- o cambio di sede: nel novembre 2009 lo sportello è stato spostato dalla sede "storica" di Condove alla sede di Susa, in Corso Couvert 21, sede anche del Punto di Accoglienza Socio-sanitario. Da quel momento l'affluenza ha subito una drastica riduzione (14 accessi, a fronte di una media mensile nel corso dell'anno di 38,5)
- o cambio nome dello sportello: la denominazione di Inform@esse è stata sostituita da Informa Servizi Sociali e Sanitario ed è stato realizzato un logo identificativo.
- o cambio di orario: dal novembre ha ridotto l'orario di apertura al pubblico, portando gli accessi da 5 a 3 settimanali e destinando il tempo così liberato all'osservazione del funzionamento di altri sportelli ed alla valorizzazione dei contatti con la rete istituzionale ed associativa del territorio.

Il servizio ha risposto, nel 2009, a 419 domande poste da cittadini e/o operatori, personalmente, via telefono o tramite mail. Il dato numerico conferma il trend in diminuzione già riscontrato nel 2008, anno in cui sono iniziate le variazioni gestionali, ed attesta 200 contatti in meno rispetto all'anno 2007.

La maggior parte dei contatti aveva come argomento la disabilità e la condizione anziana.

### Contatti dello Sportello Inform@esse 2004 – 2009

Anni	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Totale contatti</b>	<b>439</b>	<b>521</b>	<b>580</b>	<b>610</b>	<b>417</b>	<b>419</b>
	<b>+ 184</b>	<b>+ 82</b>	<b>+ 59</b>	<b>+ 30</b>	<b>- 193</b>	<b>+ 2</b>

Fonte: Relazione consuntiva dell'attività dello Sportello "Informa Servizi" relativa all'anno 2009

I Comuni più rappresentati sono stati Condove (144 contatti), Avigliana (38 contatti), Susa (19 contatti), Buttigliera Alta (33 contatti).

I motivi prevalenti del contatto sono stati:

- lavoro e formazione 61 contatti;
- mobilità e trasporti 40 contatti;
- medicina legale 37;
- agevolazioni fiscali/esenzioni 35 contatti;
- congedi e permessi 27 contatti

Nel corso dell'anno è proseguita la collaborazione con L'Informahandicap dell'ASL TO1 e dal mese di novembre è stata avviata un'attività promozionale, coinvolgendo le assistenti sociali, il Centro per l'Impiego, l'Informagiovani di Avigliana ed il servizio di Cure domiciliari dell'ASL TO3.

### **Sistemi informativi**

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

Con il nuovo sistema le basi dati 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.

Nel corso del 2009 c'è stato un consolidamento e perfezionamento nell'utilizzo della cartella stessa, attraverso alcuni interventi di "aggiornamento" effettuati dalla ditta che ha realizzato il nuovo sistema.

Preso atto della necessità di implementare la funzionalità del sistema informativo creando le basi per la realizzazione di un sistema di "raccolta dati" unico che consentisse di rispondere sia ai debiti informativi verso gli altri Enti, sia di poter migliorare i sistemi di programmazione (Relazione Previsionale e Programmatica, Piano di Zona), nel 2009 è stato dato avvio al progetto "SISS – WEB: integrazione applicativi" (in minima parte finanziato dalla Regione Piemonte) attraverso l'acquisizione di un nuovo applicativo riguardante il rendiconto delle attività di Assistenza Domiciliare.

Il Consorzio ha proseguito nella collaborazione con il "Consorzio informatizzato del Canavese", 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.

In particolare dall'autunno 2009 il CIC ha iniziato a fornire specifica consulenza in tema di "dematerializzazione", e quindi di implementazione di tutti i sistemi informativi e di comunicazione alternativi, appunto, all'utilizzo della carta, quali ad esempio la Posta Elettronica Certificata, il Protocollo Web, l'Albo pretorio virtuale.

## 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 2009 sono stati effettuati complessivamente 25 sopralluoghi, così articolati:

- n° 10 presso Residenze Assistenziali per Anziani (RAF, RA, RAA), di cui 1 nuova autorizzazione per RAA e variazioni di destinazione d'uso da RA a RAF e da nuclei RAF a nuclei RSA;
- n° 4 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° 3 presso Centri Socio-Terapeutici per disabili;
- n° 2 presso Baby Parking;
- n° 1 presso una Comunità "Mamma-Bambino";
- n° 1 presso una Comunità familiare per anziani autosufficienti.

I sopralluoghi relativi ai Presidi per anziani, in particolare, hanno avuto le seguenti finalità:

- supporto, alla Responsabile di un Presidio per anziani in possesso di autorizzazione al funzionamento "indistinta", per completare l'iter procedurale per il rilascio dell'autorizzazione in via definitiva al funzionamento;
- 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) o RSA, al fine di rispondere alla crescente richiesta di ricovero in struttura di persone non autosufficienti.

Infine, nel mese di ottobre, a seguito dell'emanazione della DGR 14 settembre 2009 n. 25-12129 **"Requisiti e procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture socio-sanitarie"**, con la quale sono stati definiti i criteri, le modalità e le procedure per l'accreditamento definitivo delle strutture socio-sanitarie (requisiti aggiuntivi rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione al funzionamento), la Commissione di Vigilanza è stata coinvolta in alcune attività inerenti il processo di accreditamento in quanto divenuto requisito indispensabile per poter stipulare rapporti convenzionali con gli Enti Pubblici. La Commissione ha pertanto provveduto a fornire ai Presidi ubicati nell'ambito territoriale del Distretto Sanitario/Consorzio, la consulenza necessaria per la corretta compilazione della modulistica richiesta dalla Regione e ad esaminare (al fine di verificarne la corretta compilazione) le istanze presentate all'ASL (Ente individuato dalla Regione per il riconoscimento dell'accreditamento) dai Presidi interessati. La Commissione ha altresì

provveduto a predisporre una griglia contenente alcuni parametri idonei a valutare la sussistenza dei requisiti autocertificati dalle strutture coinvolte nel processo.

## 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 2009 dalla citata Agenzia, sono stati **11** di cui 9 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 7 di essi hanno usufruito di risorse stanziato dal Fondo Sociale Europeo ed i rimanenti 4 di risorse messe a disposizione dalla Provincia di Torino.

Tali corsi hanno consentito di qualificare complessivamente **243** 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
2008-2009	OSS 1000 ore (Prov.)	22
2009	OSS 1000 ore (FSE)	23
<b>Totale 10 + 1 riqualifica</b>		<b>243</b>

Figura 3 – Corsi di formazione per OSS

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'equipe 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.**

Nel mese di settembre 2009 ha preso avvio un corso di specializzazione per Direttore di Comunità Socio-sanitaria (ai sensi della DGR 14/7/2008 n. 35-9199), autorizzato e finanziato dalla Provincia di Torino all'Agenzia formativa Fondazione "C. Feyles" di Torino, che lo ha realizzato a Bussoleno, in una idonea sede messa a disposizione dalla Comunità Montana, a beneficio delle persone che svolgono tale attività nei Presidi residenziali ubicati nell'ambito territoriale del Consorzio.

Il corso, della durata di 212 ore, che si concluderà nel mese di giugno 2010, ha visto la partecipazione costante di **15** Direttori di Presidi residenziali per anziani, di cui 2 provenienti da altro territorio.

**TUTELE, CURATELE E AMMINISTRAZIONI DI SOSTEGNO**

La materia delle misure di protezione a favore di persone fragili è complessa e coinvolge ambiti diversificati, familiari, professionali, sanitari, legali, tecnici, giuridici.

Le funzioni del Consorzio si esplicano in tre tipologie di azioni:

1. esercizio della funzione di tutore e amministratore, attrezzandosi per garantire sia le competenze amministrative, sia le competenze sociali.  
Il Tribunale privilegia, di norma, la nomina in capo agli Enti socio-sanitari quando le persone risultano prive di familiari vicini, attenti e disponibili oppure quando, pur in presenza di familiari, ritiene di dover evitare la commistione 'affetti-interessi', per le conflittualità relazionali, oppure per veri e propri conflitti di interessi;
2. presa in carico delle persone tutelate o amministrate da parte di operatori che ne seguono i progetti individuali: si tratta degli operatori e dei servizi che seguono le persone con progetti individualizzati, anche se la nomina viene posta in capo al legale rappresentante dell'ente, ai familiari oppure a professionisti (avvocati, ragionieri, geometri);
3. promozione di iniziative per reperire, all'esterno, tutori/amministratori competenti, che verranno adeguatamente supportati nell'esperienza; rientrano sia le attività di sensibilizzazione, pubblicizzazione, formazione rivolte a chi già svolge volontariato oppure a popolazione target, sia il sostegno concreto nella gestione delle tutele, come la fornitura di modulistica e fac-simili, la collaborazione relativamente agli aspetti relazionali, la costruzione di rapporti con la rete, il confronto sul progetto.

Per svolgere le funzioni descritte gli Enti dovrebbero potersi avvalere dell'Ufficio provinciale di Pubblica Tutela, cui la legge regionale n. 1 del 8.1.2004, all'art. 5, attribuisce compiti di supporto a favore dei soggetti ai quali è conferito l'esercizio delle funzioni di tutore.

Il Consorzio ha creato un proprio Ufficio Tutele collocato nella sede centrale con due operatori impegnati a tempo parziale, incrementato con varie attività delle sedi territoriali, svolte da assistenti sociali, operatori socio-sanitari ed amministrativi di territorio.

L'anno 2009 è stato dedicato a migliorare i passaggi informativi e rendere più fluidi gli scambi tra le sedi centrale e territoriali, semplificando le procedure e riducendo le incombenze che appesantiscono la gestione, come il dover custodire ed esaminare i singoli scontrini di acquisto, anche di spese minime. Tale semplificazione è stata resa possibile sia dall'evoluzione stessa delle misure di protezione, sempre più attente a non annullare la personalità e le abilità residue della

persona, sia dal dialogo instaurato con l'autorità giudiziaria, teso a introdurre accorgimenti e modalità che valorizzino il progetto di vita e di tutela a scapito della pura gestione patrimoniale.

Nell'anno 2009 le misure di protezione in capo al Con.I.S.A. sono state **63**, di cui 23 anziani, 11 disabili, 2 adulto e 27 minori, di cui 3 con patrimonio, suddivise tra 49 tutele, 2 curatele e 12 amministrazioni di sostegno. Si tratta di un ambito in continuo movimento, con una tendenza all'aumento dei provvedimenti di protezione e conseguentemente all'aumento delle nomine all'Ente.

Rispetto alle tutele, ben 5 rappresentano nuove nomine dell'anno 2009 di anziani (3), adulti (1) e minori (1); le nuove amministrazioni di sostegno sono 4, di cui 3 di anziani e 1 di disabile. Vi sono state 6 revoche, di cui 2 per decesso, 2 per esonero e deferimento ad altro soggetto, 2 per revoca del provvedimento di amministrazione di sostegno.

Requisito essenziale perché la strategia di deferimento ad altro soggetto possa proseguire è la garanzia del sostegno tecnico-procedurale, in modo che il parente o il volontario sia supportato sia nella gestione della relazione con persone fragili, sia nella predisposizione dei ricorsi e dei rendiconti da presentare la Giudice Tutelare.

	2007			2008			2009		
	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno	tutele	curatele	Amministrazioni di sostegno
Minori	47	0	0	42	0	0	27	0	0
Anziani	12	2	3	12	2	6	13	1	9
Adulti	0	1	2	0	0	2	1	0	1
Disabili	10	2	1	9	3	3	8	1	2
<b>totale</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>63</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>49</b>	<b>2</b>	<b>12</b>

Figura 4 – Tutele, curatele e amministrazioni di sostegno

### CENTRO DI GESTIONE E MEDIAZIONE DEI CONFLITTI.

Nel corso del 2009 si è data attuazione al progetto denominato "Centro di gestione e mediazione di conflitti", predisposto nei mesi primaverili attraverso la partecipazione del Consorzio, in collaborazione con il Gruppo Abele, Associazione Onlus esperta in materia, al relativo Bando provinciale che è stato approvato e finanziato.

Si sottolinea che l'attenzione posta al tema del "conflitto" è legata alle segnalazioni che da tempo pervenivano da più fonti - operatori dei servizi sociali e sanitari, uffici comunali che si occupano di servizi alla persona e sono quotidianamente a contatto con il pubblico, insegnanti e dirigenti scolastici, amministratori comunali ecc. - in merito alla percezione di un clima di malessere e di intolleranza, piuttosto diffuso e trasversale a tutti gli ambiti della convivenza sociale e manifestato attraverso atteggiamenti collerici, aggressivi e minacciosi che possono arrivare a sfociare in atti di vandalismo ai danni del patrimonio pubblico.

Il progetto, costruito a valenza sovracomunale per leggere i fenomeni della conflittualità in un'ottica di insieme e per porre in essere iniziative di rete di ampio respiro, a valenza preventiva più che riparativa, è orientato al raggiungimento dei seguenti obiettivi generali:

- o fornire gli strumenti che aiutino a gestire il conflitto in maniera più appropriata, in modo da moltiplicare la possibilità di intraprendere le strade del mutamento e della crescita, sia individuale sia relazionale, piuttosto che quelle distruttive dello scontro nella logica del vincente/perdente;
- o aumentare le risorse del territorio che contribuiscono a dare contenimento ed elaborazione ai micro conflitti delle relazioni;
- o moltiplicare ambiti e persone attrezzate ad accompagnare i confliggenti alla ricerca di vie di uscita dal contrasto, nella direzione del mutamento e della crescita relazionali ed individuali.

Il progetto ha previsto il perseguimento di tali obiettivi attraverso le seguenti azioni:

- o la sensibilizzazione/ formazione degli operatori locali - personale del Consorzio, dei Comuni (appartenente a settori quali Politiche Sociali, Edilizia Pubblica, Ufficio Casa, Ufficio Giovani, U.R.P., Polizia Municipale) e delle Forze dell'Ordine - e del personale scolastico,
- o la costruzione di una rete locale di condivisione della problematica e delle strategie di contenimento;
- o la realizzazione del Servizio di gestione e mediazione dei conflitti denominato "Casa dei Conflitti", che è stato effettivamente aperto al pubblico nel mese di dicembre 2009, funzionante per due mezze giornate al mese con sede in Bussoleno, negli stessi locali già destinati al Servizio PEGASO, deputato alla mediazione familiare, ed al Centro Famiglia.

Gli ultimi mesi del 2009 sono stati dedicati alla presentazione del progetto e delle relative attività, sia attraverso una conferenza stampa sia attraverso l'illustrazione più mirata ai diversi soggetti interessati e coinvolti nella sua attuazione, in particolare in alcuni incontri rivolti, il 12 ottobre, ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche della Valle ed il 2 dicembre agli Amministratori locali e agli operatori pubblici più direttamente coinvolti nella tematica (Polizia municipale, operatori Uffici Servizi alla persona) unitamente alle Stazioni dei Carabinieri.

Il percorso di formazione/sensibilizzazione degli insegnanti è stato realizzato attraverso 4 incontri, due dei quali rivolti al gruppo proveniente da scuole secondarie di primo e secondo grado (26/11 e 17/12) e due al gruppo proveniente dalle scuole primarie e dell'infanzia (25/11 e 16/12); ad entrambi i gruppi hanno preso parte una ventina di insegnanti.

Nello stesso periodo si è inoltre organizzato il percorso di formazione/sensibilizzazione rivolto ad operatori locali suddivisi, per agevolare la partecipazione, nei tre gruppi territoriali della Bassa, Media ed Alta Valle di Susa, ognuno della durata di 4 giornate.

Tali corsi si sono concretamente realizzati nel primo trimestre del 2010.

## 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 Continuità 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'

Come già descritto in altri documenti dell'Ente il Servizio sociale professionale ha visto negli ultimi anni una significativa riorganizzazione, i cui punti cardine sono stati l'individuazione delle tre sedi territoriali e l'introduzione della figura dell'Assistente Sociale Coordinatore.

Il consolidarsi del modello organizzativo ha messo in luce alcune criticità, che si sono rese particolarmente evidenti nei primi mesi dell'anno 2008 ed ha reso indispensabile la definizione di alcuni "aggiustamenti", la cui attuazione ha preso avvio a partire dall'autunno dello stesso anno, e che si riassumono sinteticamente:

- individuazione, in ciascuna delle 3 aree territoriali, di 2 Assistenti Sociali che si occupino, per la prevalenza del loro tempo lavoro, di gestire le situazioni di minori di tutta l'area durante la fase della "tutela" (protezione del minore attraverso un allontanamento dal nucleo d'origine su disposizione dell'Autorità Giudiziaria – valutazione delle competenze genitoriali e conseguente possibilità di "trattamento" dei genitori stessi al fine di orientare quanto prima possibile il percorso del minore), mantenendo però in carico anche situazioni di altra natura (anziani, disabili, ecc..), per consentire costante conoscenza e padronanza delle procedure più complessive del Servizio e possibilità di interscambiabilità con le colleghe. Le altre situazioni di minori rimangono invece in carico a tutte le AA.SS. dell'Area;
- ri-destinazione alle aree territoriali delle due AA.SS. che prima svolgevano a livello sovraterritoriale alcune funzioni specialistiche relative ai minori per circa l'80% del proprio tempo lavoro; rappresentano quindi due delle sei "AA.SS. della tutela minorile" assumendo la titolarità dei casi loro assegnati. Per il restante tempo-lavoro l'una continua a far parte, con l'A.S.C. dell'Area Minori, dell'èquipe adozioni mentre l'altra continua a far parte dell'èquipe affidamenti per quanto attiene la promozione e la sensibilizzazione, la selezione/valutazione delle famiglie, la conduzione del gruppo di sostegno e, marginalmente, il sostegno individuale ad alcune famiglie affidatarie che non intendono aderire al gruppo;
- "alleggerimento" dei compiti attribuiti alle Assistenti Sociali Coordinatori, soprattutto per ciò che concerne gli aspetti gerarchici, per lasciare maggior spazio alla funzione di supporto e stimolo alla creazione ed alla "manutenzione" del gruppo di lavoro;
- creazione di momenti di incontro tra le 6 "AA.SS. della tutela" al fine di consentire, riflessioni, confronti, elaborazioni di proposte relative all'area specifica di cui si occupano; la cura e l'organizzazione di tale spazio è affidata all'Assistente Sociale Coordinatore dell'Area Minori.

Come descritto nella sezione relativa alla *Formazione professionale*, tale ulteriore modifica organizzativa ha iniziato ad essere sperimentata nel corso del 2009, trovando nei momenti di formazione il necessario rinforzo teorico e metodologico.

#### Potenziamento del servizio di Assistenza domiciliare

Nel triennio 2006-2009 il monte ore complessivamente utilizzato per il Servizio di assistenza domiciliare è stato incrementato complessivamente del 5,3% in quanto si è passati da **43.097** 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) a **45.381** nel 2009.

Si segnala che il monte ore per le situazioni in **ADI** (previste nel capitolato d'appalto per un monte ore annuo di 6.000 ore a partire) dal 1° aprile 2008 è stato gestito direttamente dal Distretto Sanitario.

Se si analizza il periodo 2008-2009 si rileva un incremento del monte ore utilizzato pari al 3,25% del monte ore complessivamente utilizzato: da 43.958 a 45.381, a fronte di una diminuzione verificatasi nel periodo 2007-2008 pari al 3,5%.

Ore SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE complessivo	2006	2007	2008	2009
Monte ore complessivo da capitolato (1) + diretta	47.983	51.069	51.805	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	43.097	45.563	43.958	45.381
Monte ore utilizzato per adulti	988	715	773	1.298
Monte ore utilizzato per minori	2.217	2.245	1.983	2.413
Monte ore utilizzato per disabili	11.237	12.825	15.682	15.803
Monte ore utilizzato per anziani	28.655	29.778	25.520	25.867
<i>di cui parzialmente autosufficienti</i>	9.591	9.462	7.698	7.153
<i>di cui non autosufficienti</i>	19.064	20.316	17.822	18.714

**Figura 5 - L'assistenza domiciliare**

(1) Il decremento del monte ore complessivo che si registra tra il 2008 e il 2009 è imputabile all'assunzione da parte del Distretto Sanitario della gestione del monte ore destinato agli interventi in ADI.

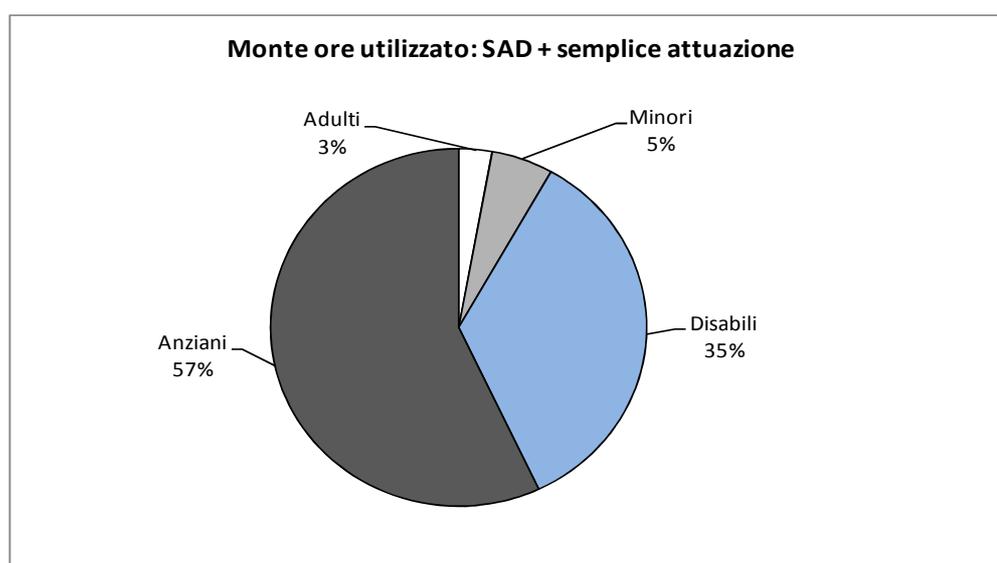
La figura 5 pone in evidenza alcuni dati significativi relativi al periodo 2008-2009:

- a) l'aumento del monte ore utilizzato a favore dei minori pari al 22%;
- b) l'aumento del monte ore utilizzato a favore degli adulti pari al 68%;
- c) l'incremento del monte ore dedicato agli anziani non autosufficienti pari a + 5%.

Il numero complessivo delle persone in carico al Servizio è stato di **422 unità** così suddiviso:

- Anziani parzialmente autosufficienti n° 79
- Anziani non autosufficienti n° 179
- Adulti disabili n° 85
- Adulti n° 19
- Minori disabili n° 25
- Minori non disabili n° 35

In realtà dai dati di utenza che si desumono dai singoli target di popolazione risultano 456 beneficiari, in quanto 34 utenti hanno usufruito del doppio intervento (OSS + semplice attuazione per n. 27 casi) o si è verificato, in corso d'anno, un cambiamento di tipologia (da anziani parzialmente auto a non autosufficienti per n. 7 casi).



**Figura 6 - La distribuzione di utilizzo dell'assistenza domiciliare**

**Potenziamento degli assegni di servizio, ora “contributi economici a sostegno della lungoaassistenza domiciliare”, a favore di anziani non autosufficienti e soggetti disabili ed estensione dell'affidamento familiare con la sperimentazione di nuove tipologie**

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 2007-2009 hanno avuto un incremento del **16,2%** per quanto riguarda l'ammontare delle somme complessivamente erogate da ASL e Consorzio (da € 313.334,63 nel 2007 ad € 364.322,66 nel 2009).

Analizzando, nella figura 7, i dati afferenti all'**ASL**-Distretto sanitario di Susa relativi agli anni 2008 e 2009, emerge un **aumento** della spesa pari al **46,6%** (da € 188.773,16 a € 276.853,15), a fronte di una diminuzione del numero dei beneficiari pari al 20%.

Parallelamente, per quanto riguarda i dati relativi al **Consorzio**, si osserva, nel medesimo biennio 2008-2009, una **riduzione** della spesa pari a circa **35,7%** (da € 135.939,07 ad € 87.479,51).

Tale fenomeno va ricondotto a due variazioni, intervenute nel corso del 2009, dei criteri per la quantificazione dei contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare:

- la prima ha riguardato l'applicazione, dall'1/1/2009, del “Regolamento sperimentale per l'erogazione di contributi economici a beneficio di persone adulte ed anziane non autosufficienti”, approvato nel mese di dicembre 2008, sia dall'ASL TO3 che dai 9 Enti gestori ad essa afferenti. Nel citato documento sono stati riformulati i criteri per la erogazione degli assegni il cui ammontare è commisurato all'intensità assistenziale richiesta dal progetto individuale (l'intensità, bassa-media o medio-alta, si ricava dalla valutazione multidimensionale propria della procedura dell'UVG); si sancisce altresì che il contributo è costituito da due quote distinte di cui una erogata dall'ASL (50% della quota), **indipendentemente dalla situazione economica del beneficiario** mentre il Consorzio concorre all'erogazione dell'altra quota applicando il proprio regolamento che tiene conto del reddito percepito dal beneficiario.
- La seconda è collegata all'emanazione, da parte della Regione Piemonte, della **DGR n. 39-11190 del 6/4/2009** “Riordino delle prestazioni di assistenza tutelare socio-sanitaria ed istituzione del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza domiciliare di anziani non autosufficienti. Estensione dei criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni di natura domiciliare di cui alla DGR 37-6500 del 23.7.2007”, poiché successivamente all'entrata in vigore della citata DGR, l'ASL TO3 e gli Enti Gestori ad essa afferenti hanno provveduto a recepire i nuovi criteri ivi sanciti in un “Protocollo d'intesa finalizzato all'erogazione di contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare di persone non autosufficienti”. Quest'ultimo atto ha modificato ulteriormente la regolamentazione degli assegni/contributi a sostegno della lungo assistenza domiciliare, fissando, tra l'altro, nuovi parametri per la quantificazione dell'importo massimo erogabile (rapportata al livello di intensità assistenziale definito, per ogni singolo utente, dalla competente Commissione valutativa). Il citato protocollo ha riaffermato che l'ammontare del contributo dovesse essere ripartito al 50% (componente sanitaria) a carico dell'ASL ed erogato prescindendo dal reddito del beneficiario, mentre il restante 50% (componente sociale) è posto a carico dell'utente che potrà avvalersi del sostegno economico fornito dall'Ente gestore; infine ha stabilito che qualora il beneficiario sia titolare di indennità di accompagnamento, tale previdenza deve essere utilizzata per la copertura totale o parziale della componente posta a carico dell'utente.

Assegni di servizio totali	2007			2008			2009		
	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale
Importo erogato	€ 169.289,86	€ 144.044,77	<b>€ 313.334,63</b>	€ 188.773,16	€ 135.939,07	<b>€ 324.712,23</b>	€ 276.843,15	€ 87.479,51	<b>€ 364.322,66</b>
Utenti	<b>61</b>			<b>76</b>			<b>60</b>		
<b>Media per utente</b>	<b>€ 2.775,24</b>	<b>€ 2.361,39</b>	<b>€ 5.136,63</b>	<b>€ 2.483,86</b>	<b>€ 1.788,67</b>	<b>€ 4.272,53</b>	<b>€ 4.614,05</b>	<b>€ 1.457,99</b>	<b>€ 6.072,04</b>
Tipologia utenti	61 (di cui 11 disabili e 50 anziani)			76 (di cui 16 disabili e 60 anziani)			60 (di cui 13 disabili e 47 anziani)		

Figura 7 - Gli assegni di servizio

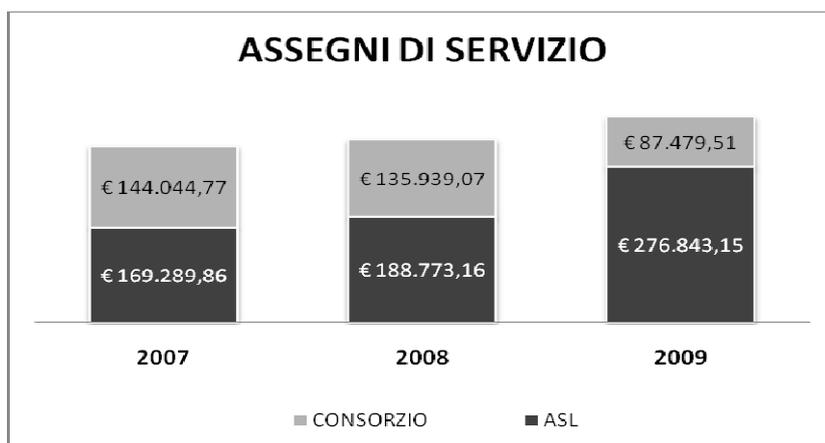


Figura 8 - La spesa per gli assegni di servizio

**Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale**

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 del servizio Cure Domiciliari (prestazioni di assistenza domiciliare anche in ADI) o affidamento di supporto, sono stati complessivamente **11** (+ 155% rispetto al 2008); i progetti realizzati in struttura residenziale sono stati **75** (+ 94% rispetto al 2008).

Per quanto riguarda i soggetti disabili, nel 2009 sono stati realizzati **4** (nel 2008 erano 7) progetti di continuità assistenziale presso strutture residenziali.

CONTINUITA' ASSISTENZIALI E DIMISSIONI PROTETTE ANZIANI ANNO 2009		
	ANZIANI	DISABILI
Inseriti in struttura residenziale con retta a totale carico del Distretto Sanitario	75	4
Dimessi a domicilio con supporto Servizio Cure Domiciliari	11	0
Deceduti prima della dimissione	22	1
Inseriti in struttura residenziale per iniziativa dell'interessato o dei parenti (retta a totale carico dell'utente)	4	0
Dimessi a domicilio (senza supporto Servizio Cure Domiciliari in quanto non richiesto)	15	0
Segnalati per continuità assistenziali (DGR 72/2004) ma non dimissibili	10	0
Rinunce	8	0
<b>Totale utenti segnalati per continuita' assistenziali</b>	<b>145</b>	<b>5</b>
Dimessi dagli ospedali in "dimissione protetta"	11	0
<b>Totale utenti segnalati per continuita' assistenziale e dimissione protetta</b>	<b>301</b>	<b>5</b>

## 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**

<b>PROGETTO</b>	<b>PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI</b>	<b>Totale spese</b>
GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA	<b>Attività direzionali e amministrative</b>	€ 529.209,32
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' DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	<b>Servizio sociale professionale</b>	€ 827.513,14
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA ANZIANI E DISABILI	<b>Attività di supporto area anziani e disabili</b>	€ 145.700,00
	<b>Punto Accoglienza Socio Sanitario</b>	€ 278.302,53
ATTIVITA' DI SUPPORTO MINORI E ADULTI	<b>Attività di supporto area minori e adulti</b>	€ 88.055,51
ORGANI ISTITUZIONALI	<b>Organi istituzionali e spese generali di funzionamento</b>	€ 428.016,21
SPESE GENERALI PER IL PERSONALE		
SPESE GENERALI PER EDIFICI		
SPESE GENERALI DI FUNZIONAMENTO		
<b>TOTALE SPESA PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI</b>		<b>€ 2.296.796,71</b>

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