

## 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
101 - Governance interna ed esterna	1 - Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali
	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
102 - Funzioni trasversali	1 - Autorizzazioni, vigilanza e accreditamento dei presidi
	2 - Formazione professionale
	3 - Tutele e curatele
411 – Coordinamento servizio sociale professionale - servizio sociale di comunità	1 - Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità
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	
199 - Attività di supporto area direzione	
299 - Attività di supporto area amministrativa	
9901 - Organi istituzionali	
9902 - Spese generali per il personale	
9903 - Spese generali per edifici	
9904 - Spese generali di funzionamento	

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

- **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

### 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

##### Piano di Zona locale 2011 - 2013

L'Assemblea consortile, con deliberazione n. 15/A/2010 del 30/03/2010 ha dato avvio al processo di costruzione del secondo Piano di Zona della Valle di Susa per il triennio 2010 – 2012 fornendo precise indicazioni operative che si possono così riassumere:

coordinamento e armonizzazione del Piano di Zona con i Piani e Profili di salute (PePS), soprattutto nella fase di analisi del contesto, che richiede indagini e analisi mirate, attività di ricerca e di raccolta dati quali/quantitativi; coordinamento ed integrazione delle politiche sociali con tutte le altre politiche che influiscono direttamente sullo stato di salute della popolazione; composizione del Tavolo Politico Istituzionale che, tendenzialmente, coincida con il Gruppo di Lavoro per la definizione dei PePS, e che vede la rappresentanza della Provincia di Torino, dell'ASL TO3, del Con.I.S.A., della Comunità Montana e di 11 rappresentanti delle Amministrazioni comunali; definizione delle 5 politiche su cui si articolerà il Piano di Zona (minori e famiglie, adulti, anziani disabili e governance), nell'ambito delle quali verranno individuate le priorità su cui saranno chiamati a lavorare i tavoli tematici; numero ridotto di azioni, significative ma sostenibili, da individuare e da attivare nell'ambito di ciascuna politica del PdZ; numero limitato di partecipanti ai tavoli tematici; "selezionati" tenendo conto di alcuni indicatori (radicamento nel territorio, rappresentatività qualificata, competenze sulle tematiche).

Il Tavolo Politico Istituzionale si è insediato il 10/05/2010 ed ha provveduto a definire la composizione dell'Ufficio di Piano (organismo tecnico), che è così composto: 5 rappresentanti del Con.I.S.A. (compreso il Direttore); 5 rappresentanti dell'ASL TO3 (Distretto Sanitario, Salute mentale Sert, Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva, Servizio di Neuropsichiatria infantile); 1 rappresentante della Comunità Montana, 1 rappresentante della Provincia, 3 rappresentanti dei Comuni (Avigliana – Condove – Caselette).

Il Tavolo Politico Istituzionale ha effettuato 7 incontri ciascuno e l'Ufficio di Piano 11; in 4 occasioni il confronto tra i due gruppi di lavoro è avvenuto in compresenza.

Gli esiti del lavoro svolto, da maggio a dicembre, hanno consentito l'elaborazione della proposta, da sottoporre all'approvazione della Assemblea, di "Analisi del contesto ed individuazione delle priorità", che, da un punto di vista metodologico, è stata ben supportata ed accompagnata dalla Società formativa "Labser" grazie ad uno specifico finanziamento provinciale; l'analisi si è sviluppata nelle seguenti fasi: esame dei dati raccolti dal Gruppo di lavoro sui PePS, loro approfondimento e prima scrematura delle informazioni utili; utilizzo standardizzato di dati prodotti o raccolti ai livelli superiori (Regione – Provincia); lettura contestualizzata dei dati e delle informazioni già in possesso degli Enti partecipanti.

La raccolta del materiale ha consentito una prima stesura del documento di "Analisi del contesto", comprensivo di elementi conoscitivi sul territorio, sulla popolazione, sulla situazione socio-economica, sulle politiche sociali del territorio.

Successivamente i componenti dei due Tavoli hanno proceduto alla valutazione del contesto di riferimento per ogni politica, attraverso l'utilizzo di "analisi swot": si tratta di una metodologia usata per la valutazione di progetti e fenomeni che, attraverso un procedimento logico, consente di

rendere sistematiche e fruibili le informazioni raccolte circa un tema specifico e fornire informazioni fondamentali per la definizione di politiche e linee di intervento, attraverso:

- un'analisi interna che consenta di individuare gli aspetti sia positivi (punti di forza) che negativi (punti di debolezza), che caratterizzano la rete dei servizi e ne rappresentano le intrinseche specificità
- un'analisi esterna che evidenzi, da un lato, leve (opportunità) potenziali e/o future in grado di generare vantaggi e occasioni di sviluppo, dall'altro rischi (minacce) potenziali e/o futuri che possono generare aree di crisi, ostacolando processi di sviluppo

La valutazione e l'approfondimento di tutte le elaborazioni prodotte ha reso possibile l'individuazione condivisa, tra Tavolo Politico Istituzionale e Ufficio di Piano, delle priorità, in base alle quali è stata definita la composizione dei tavoli tematici e le aree di intervento che ne hanno orientato i lavori e da cui discenderanno le proposte di azione (3 per ogni tavolo).

Le priorità che attengono l'ambito della Governance sono state sviluppate dall'Ufficio di Piano, che si è avvalso, di volta in volta, dell'apporto di ulteriori, specifiche competenze utili ad approfondire l'argomento da trattare.

L'Assemblea dei Comuni, nella seduta del 15/10/2010 con deliberazione n. 24/A/2010, ha validato il lavoro svolto e ha formalmente approvato le priorità; nel mese di novembre hanno preso avvio i tavoli tematici.

La Regione Piemonte, con DGR n. 8-624 del 20/09/2010 ha, peraltro, prorogato il termine per la predisposizione e l'approvazione dei Piani di Zona, dalla data del 31/12/2010 alla data del 31/12/2011, modificando, di conseguenza, il triennio di riferimento per la programmazione locale dal 2010-2012 al 2011-2013: la Regione ha infatti inteso recepire le istanze inoltrate, in tal senso, sia dalla gran parte degli Enti Gestori del Piemonte, sia dall'ANCI Regionale, a causa sia delle difficoltà riscontrate nell'avviare un processo che richiede un impegno di risorse umane e temporali ben superiore, sia della mancata predisposizione dei PePS nella gran parte del territorio piemontese e, non ultimo, della situazione economica complessiva che impone manovre di risparmio finanziario con sensibili ripercussioni sulla programmazione degli interventi socio-assistenziali.

### **Il Punto di Accoglienza Socio Sanitario (P.A.S.S.)**

Il P.A.S.S., attivo nelle quattro sedi territoriali di Susa, Avigliana, Condove e Oulx dal 14/12/2009, è diventato, nel corso del 2010, il servizio di riferimento per anziani non autosufficienti, disabili e loro familiari, per informare, orientare e prendere in carico le richieste di interventi e di servizi da inoltrare alle competenti Unità valutative. Il PASS è gestito, in appalto, dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" che ne ha garantito il buon funzionamento mettendo a disposizione due Assistenti Sociali (per complessive 72 ore settimanali), due Infermieri (per un totale di 50 ore) ed un Operatore amministrativo (per 30 ore settimanali).

Nella tabella sottostante vengono riportati alcuni dati di attività relativi all'anno 2010.

Sedi	N. passaggi	n. utenti complessivi	Richieste presentate		
			UVG	UVAP	Altro (1)
Susa	566	337	194	10	126
Condove	227	144	63	6	77
Avigliana	633	336	172	12	147
Oulx	148	89	35	4	60
<b>Totale</b>	<b>1.574</b>	<b>906</b>	<b>464</b>	<b>32</b>	<b>410</b>

**Figura 2- PASS dati attività anno 2010** - Fonte: Relazione consuntiva dell'attività del Punto di Accoglienza Socio Sanitario relativa all'anno 2010

Nota (1): si tratta di richieste di informazioni e di semplici comunicazioni di aggiornamento sulle pratiche in corso

Analizzando le informazioni riportate nella tabella si evidenzia che:

- Il 51,2% delle richieste ha riguardato la formalizzazione, da parte di soggetti anziani, di domande rivolte all'Unità di Valutazione Geriatrica per interventi a sostegno della domiciliarità o richieste di inserimento in presidi residenziali;
- solo il 3,5% delle richieste proveniva da soggetti disabili;
- il rimanente 45,3 % ha riguardato richieste di informazioni (quali servizi possono essere richiesti, aggiornamento sulla posizione in lista d'attesa ecc.) e brevi comunicazioni di aggiornamento sulle pratiche in corso.

Nella relazione consuntiva da cui sono stati tratti i dati, emerge altresì che:

- le domande inoltrate all'**UVG** hanno riguardato per il 37% richieste di ricovero in struttura, per il 35,3% richieste di contributo economico (assegno di cura o affidamento intra o extrafamiliare), per il 18,7% richieste di interventi di assistenza domiciliare (SAD); il rimanente 9% risulta distribuito tra richieste di inserimento presso il Centro Diurno (3,7%), ricovero di sollievo (4,1%) e telesoccorso (1,2%).
- le domande inoltrate all'**UVAP** hanno riguardato per il 35,3% richieste di ricovero in struttura, per il 23,5% richieste di contributo economico (assegno di cura o affidamento intra o extrafamiliare), per il 23,5% richieste di interventi di assistenza domiciliare (SAD); il rimanente 17,7% risulta distribuito tra richieste di ricovero di sollievo (5,9%), inserimenti presso i Centri Diurni Diurno, interventi di Educativa territoriale, progetti di Vita Indipendente e telesoccorso (ognuno pari al 2,9%).

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

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

Nel corso del 2008 la Comunità 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'incisività 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 Comunità Montana stessa.

Le Amministrazioni Locali, per fronteggiare la crisi e rispondere alle richieste dei propri cittadini in difficoltà, hanno stabilito di operare in modo sinergico, prevedendo l'attivazione sul territorio della 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 è 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'attività 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 attività 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 opportunità;
- per l'attività di sensibilizzazione delle amministrazioni pubbliche perchè 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.

### Attività del Tavolo Lavoro

Nel corso del 2010 il Con.I.S.A. ha continuato a partecipare all'attività del **Tavolo Lavoro**, gruppo d'azione coordinato dalla Comunità Montana Valle di Susa e Val Sangone, al quale aderiscono rappresentanti delle associazioni di categoria (CNA, ASCOM, API, COLDIRETTI), delle organizzazioni sindacali e delle parti sociali (CGIL, CISL, UIL e R.d.B.), del Centro per l'Impiego di Susa, dei Comuni e del Consorzio stesso, per svolgere costante attività di monitoraggio delle politiche attive del lavoro a livello locale, raccogliendo informazioni e dati sulla realtà occupazionale ed economico-produttiva della Valle di Susa e per sviluppare un sistema di intervento a "rete", attraverso programmi di integrazione con le politiche della formazione e dell'istruzione, con le politiche sociali e di sviluppo locale, al fine di conferire maggior incisività alle azioni di contrasto alla crisi, predisposte in sinergia.

Il Tavolo Lavoro è pertanto divenuto uno spazio di confronto e di progettazione condivisa fra le istituzioni e le parti sociali che, nel corso dei suoi periodici incontri del 2010, ha favorito l'elaborazione e l'attuazione di alcune misure di concreto sostegno ai lavoratori in difficoltà.

Ai sensi della L.R. n. 34/2008 e attingendo ai relativi finanziamenti, integrati dal concorso economico degli altri soggetti aderenti, si è realizzato il **Cantiere di lavoro "Oltre il sostegno"**, di cui hanno beneficiato 40 disoccupati residenti, privi di qualsiasi ammortizzatore sociale e/o con mobilità non indennizzata o esaurita e iscritti presso il Centro per l'Impiego, impiegati in interventi di pubblica utilità.

I Cantieri, cui hanno aderito il Consorzio e 19 Comuni, sono stati suddivisi in due sottoprogetti, il primo per attività di tipo istruttorio-amministrativo rivolto a 13 lavoratori e il secondo per la realizzazione di interventi di manutenzione aree verdi e/o di sistemazione arredo urbano per 27 beneficiari.

Al fine di migliorare le abilità sociali e le condizioni di ricerca di occupazione da parte dei partecipanti, sono state effettuate anche azioni informative e orientative da parte degli operatori dello "Sportello delle Opportunità" della Comunità Montana, nelle sue tre sedi di Avigliana, Bussoleno e Oulx, e si sono altresì svolti, durante l'orario di lavoro e a cura di Agenzie formative appositamente individuate e incaricate, brevi corsi di formazione mirati ai differenti target (corso di informatica e di orientamento all'ordinamento degli Enti locali, corso base di introduzione alla manutenzione del territorio e di comportamento antinfortunistico, informazioni generali sulla sicurezza sul lavoro). Inizialmente previsti per 120 giornate lavorative, i Cantieri hanno preso avvio nel mese di ottobre 2010 e avrebbero dovuto concludersi a marzo 2011. In realtà, per scelta condivisa fra tutti i soggetti promotori e finanziatori, sono stati invece prorogati di ulteriori 80 giorni e si protrarranno pertanto fino al prossimo mese di luglio.

Il Tavolo Lavoro, nell'ambito del Programma della Provincia di Torino-anno 2010 di contrasto alla crisi del mercato del lavoro, è stato anche artefice del **progetto di presa in carico e di accompagnamento in percorsi di ricerca attiva del lavoro e di orientamento di lavoratori disoccupati**, a favore dei quali è previsto sia erogato un sussidio economico di € 530,00 mensili, per tre mesi.

Tale progetto, che ha coinvolto tutti i componenti del Tavolo e 29 Comuni, si è avviato nel 2010 e proseguirà nel corso del 2011. Inizialmente rivolto a 28 lavoratori, è stato successivamente esteso ad altri 16 beneficiari, per effetto di ulteriori stanziamenti di risorse da parte degli Enti promotori, a riprova dell'efficacia dell'adozione di modalità progettuali e operative concordate.

Si è inoltre condivisa l'opportunità che n. 8 posti, sul totale, fossero da riservare a favore di persone che, in possesso dei requisiti di ammissione e appartenenti a nuclei familiari in particolare stato di bisogno, fossero in carico ai servizi socio-assistenziali del Con.I.S.A., attraverso specifici progetti di intervento personalizzati e articolati.

Condividendo inoltre la valutazione che gli interventi di assistenza economica di competenza del Con.I.S.A. rappresentino la risposta meno pertinente alle richieste di sostegno al reddito indotte dalla crisi economico-occupazionale e dalla perdita di lavoro, il Consorzio ha potuto condividere con i partners del Tavolo Lavoro l'opportunità di elaborare una **nuova scheda descrittiva della situazione dei lavoratori colpiti dalla crisi economica**, nella quale il richiedente è chiamato a dichiarare, la posizione occupazionale, la percezione di indennità economiche di qualsiasi entità e natura e le iniziative intraprese di formazione e ricollocazione lavorativa. Tale scheda è previsto accompagni il richiedente nell'intero percorso di richiesta di aiuto, offrendo, sia all'interessato sia

agli enti/soggetti erogatori, informazioni più esaustive e orientative nell'analisi della domanda, nel corretto invio e nella progettazione di interventi il più possibile appropriati.

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

Il soggetto responsabile dell'attivazione della Cabina di regia in materia di trasporti, secondo le indicazioni del 1° Piano di Zona, era la Comunità Montana. L'incertezza che si è determinata in ordine alle competenze che il legislatore vorrà ad essa 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 2010, di € 63.647,14;
- la Cooperativa "Il Sogno di una cosa", per l'accesso ai Servizi per disabili (CST/CST di Susa e CAD), ad un costo, per l'anno 2010, di € 77.951,53;
- gli operatori del SAD di semplice attuazione (ad integrazione dell'ormai insufficiente disponibilità di mezzi e di volontari della Croce Rossa per l'accesso ai Centri Diurni) per un totale di 561 ore ed ad un costo di € 8.134,50, oltre ad accompagnamenti per consentire l'accesso a servizi di particolari tipologie di utenza (anziani e disabili) non autonome a provvedervi autonomamente e prive di rete familiare;
- 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, dando continuità agli interventi già in atto, con organizzazione e risorse proprie, al trasporto delle persone con bisogni sanitari o sociali, compreso l'accesso al CST di Susa dei 4 ragazzi provenienti da Comuni dell'Alta Valle (Sauze di Cesana, Bardonecchia, Salbertrand ed Exilles).

### **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 2010, in **24** situazioni, con riscontri positivi; in 10 casi si è trattato di problematiche legate a precarie condizioni di vita di persone anziane.

### **Area dell'integrazione socio-sanitaria**

L'Assemblea consortile, con deliberazione n. 16/A/2010 del 30/03/2010 ha approvato il nuovo Accordo di programma in materia di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria, valevole per il quinquennio 2010-2014.

L'Accordo è stato approvato dall'ASL TO3 e dagli 8 Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali ad essa afferenti e disciplina titolarità, finalità, metodologie, criteri, procedure, risorse strumentali, finanziarie e umane che regolano gli interventi integrati dei due comparti, nell'ambito:

- delle cure domiciliari nella fase di lungoassistenza
- dell'assistenza territoriale, semiresidenziale e residenziale a favore di anziani non-autosufficienti
- dei servizi e degli interventi socio-sanitari per le persone con disabilità

Al fine di rendere effettivamente operativo l'Accordo, in modo omogeneo sull'intero territorio dell'ASL TO3, si è dato avvio a 4 gruppi di lavoro composti da rappresentanze dei Direttori degli Enti Gestori e dei Direttori dei Distretti Sanitari, con l'obiettivo di addivenire alla revisione dei principali Regolamenti attuativi ed applicativi ( Regolamento UVG - UVAP e UVM - Cure domiciliari – Attività di Vigilanza), anche al fine di orientare correttamente ed uniformemente le modalità di lavoro delle diverse Commissioni integrate. Tali regolamenti sono stati riapprovati, in esito ai lavori istruttori svolti, dall'ASL e dagli Enti Gestori nei primi mesi del 2011 e sono ora operativi.

E' stato inoltre approvato dai 44 Consigli Comunali della Valle di Susa e della Val Sangone, dal Consiglio Provinciale, dai Consigli della Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone e della Comunità Montana del Pinerolese, dalle Assemblee del Con.I.S.A. Valle di Susa e del Consorzio "Casa" della Val Sangone, dall'ASL TO3, dall'Ufficio Scolastico Provinciale, dalle 20 Autonomie scolastiche e dalle 3 Agenzie Formative, l'Accordo di Programma per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, valevole per tre anni (anni scolastici 2010-2011 / 2012-2013).

Tale Accordo definisce gli impegni che ciascuno dei 74 sottoscrittori assume per garantire e agevolare l'integrazione scolastica degli alunni disabili attraverso percorsi integrati e coordinati.

### **BIENNALE VALSUSINA 2010 DELLA SOLIDARIETA' E DEL VOLONTARIATO**

Nella giornata di domenica 3 ottobre 2010 si è svolta ad Almese, in frazione Rivera, la 4<sup>a</sup> edizione della Biennale Valsusina 2010 della Solidarietà e del Volontariato, manifestazione di piazza condivisa e programmata fra le azioni del Piano di Zona, calendarizzata ogni due anni in modo itinerante sul territorio della Valle e inserita nel contesto attrattivo della rassegna enogastronomica "Gusto Valsusa e Val Sangone" che, a cura della Comunità Montana, promuove i prodotti tipici e artigianali locali.

La Biennale offre spazi di visibilità e di pubblicità alle Associazioni attive sul territorio in diversi ambiti di intervento, con gli obiettivi di far conoscere e diffondere le positive esperienze di collaborazione intessuta in questi anni fra gli enti pubblici e il privato sociale e di sensibilizzare ai temi della solidarietà e del volontariato.

La buona riuscita di questa quarta edizione, misurata attraverso l'adesione di numerose Associazioni/Cooperative ed Enti e un'apprezzabile presenza di pubblico, è stata il frutto di un intenso "lavoro di squadra" intessuto, fin dall'incontro di esordio effettuato nel mese di aprile nella sala consiliare almesina, fra volontari delle Associazioni, rappresentanti del Comune di Almesese e operatori del Consorzio, in particolare alcuni educatori del servizio SOLIDALI che, costituendo il "Comitato promotore" dell'evento, ne hanno, nel corso dei mesi, seguito e curato la concreta attuazione.

Tali positive sinergie hanno reso possibile il superamento di alcune criticità insorte in prossimità della scadenza, per incomprensioni fra alcuni dei numerosi soggetti partecipanti ed hanno rappresentato un prezioso supporto organizzativo, economico e logistico indispensabile alla positiva realizzazione del progetto e al mantenimento del livello qualitativo raggiunto nelle precedenti edizioni.

La Biennale si è dunque snodata sulle strade della frazione Rivera di Almesese, dove ognuna delle Associazioni partecipanti ha trovato, già predisposti dal Comitato promotore, i gazebo, le griglie espositive e il materiale utile all'allestimento dei propri punti informativi, efficaci vetrine della propria attività. Nel corso della giornata si sono susseguiti le interviste ai Volontari per consentir loro una presentazione pubblica più diretta e mirata, la realizzazione di momenti di animazione e di intrattenimento congrui allo spirito della festa, lo svolgimento di un torneo di calcio, di un'uscita escursionistica accessibile e di altre attività sportive in alcune delle quali si sono cimentati, con i loro ausili protesici, anche gli atleti disabili del Centro Unità Spinale del C.T.O. di Torino, che sono nuovamente stati graditi ospiti.

Si è inoltre assicurato il pranzo ai Volontari, che hanno partecipato al costo versando una quota parte e la cui preparazione è stata affidata al gestore dell'agriturismo "Cascina Parisio", in catering in un palatenda allestito sulla piazza.

I costi della manifestazione (preparazione e diffusione delle locandine di pubblicizzazione, organizzazione logistica, realizzazione delle attività sportive e dei momenti di animazione, somministrazione di n. 228 pasti, spese per gli allestimenti degli impianti service voci e musica e di noleggio di attrezzature) sono stati sostenuti con il concorso finanziario del Comune di Almesese (€ 1.000,00, della Comunità Montana Valle di Susa e Val Sangone (€ 1.000,00) e di uno sponsor privato del torneo di calcio (€ 250,00).

## PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

Nel corso del 2010 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 per l'elaborazione 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, 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.

Il PEG relativo all'esercizio 2010 è stato approvato con deliberazione del CdA n. 36 del 16/07/2010 e la RPP è stata approvata con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 14/A/2010 del 30/03/2010.

Con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 21/A/2010 del 31/05/2010 è stato altresì approvato il Rendiconto della Gestione, utilizzando il nuovo modello di relazione al Rendiconto, specularmente all'impostazione metodologica della RPP: da un lato la struttura generale della Relazione ha ricalcato i programmi della RPP (suddivisi per tipologia d'utenza), a loro volta collegati ai progetti/servizi del PEG, dall'altro si sono intensificati gli sforzi compiuti nella raccolta e nella definizione di una base informativa il più completa e articolata possibile.

E' stata meglio sviluppata anche la rendicontazione delle attività e delle relative spese per singolo Comune, ampliando il ventaglio delle informazioni.

## PIANIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

In ossequio a quanto previsto dalla Relazione Previsionale Programmatica 2010/2012, approvata con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 14/A/2010 del 30/03/2010, si è proceduto, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 38/2010 del 16/07/2010, alla programmazione triennale del fabbisogno di personale: è stato inteso che l'Ente non ricoprirà il posto vacante di educatore professionale, bensì ricoprirà uno dei due posti vacanti di assistente sociale (cat D/D1). A tal fine, si è optato per l'espletamento di una nuova selezione pubblica, anziché attingere alla graduatoria di merito, ancora valida, discendente dall'esperienza di una precedente procedura mediante contratto di formazione e lavoro, atteso che quest'ultimo, essendo una forma flessibile di lavoro (tempo determinato 24 mesi), non ne garantisce la continuità nel tempo e la stabilizzazione ai sensi della normativa vigente.

Durante l'anno 2010 si è altresì proceduto ad assumere un'assistente sociale a tempo determinato e pieno dal 10/05/2010 al 17/12/2010 in sostituzione di una dipendente in regime di aspettativa senza retribuzione con diritto alla conservazione del posto di lavoro, nel rispetto del vincolo imposto dall'art.1, comma 562, legge 27/12/2006 n. 296 (nella fattispecie il tetto di spesa del personale per l'anno 2010 non deve superare il tetto della spesa per il personale dell'anno 2004).

A seguito delle dimissioni di una assistente sociale si è proceduto ad una assunzione a tempo determinato e pieno per tre anni con decorrenza dal 27/12/2010 al fine di rispettare l'art 14, comma 9 del D.L. 78/2010 il quale sancisce che gli enti possono procedere ad assunzioni di personale nel limite del 20% della spesa corrispondente alle cessazioni dell'anno precedente.

Inoltre, durante l'anno 2010, si è dato corso a n 3 progressioni orizzontali di personale a far data dal 01/12/2009 (2 unità da cat D1 a cat D2, 1 unità da cat C1 a cat C2) in ottemperanza alla contrattazione collettiva decentrata del 25/01/2010, con la quale le parti, al fine di completare il disegno di reinquadramento di tutto il personale, frutto di precedenti accordi sindacali, hanno concordato di attivare le tre progressioni economiche orizzontali dei dipendenti esclusi dalla seconda progressione orizzontale avvenuta il 01/07/2005, in quanto a quella data non ancora in possesso dei requisiti di accesso.

Infine con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n 60 del 13/12/2010 è stata variata la dotazione organica mediante una modifica del part-time al 75% (27 ore settimanali) del posto inizialmente istituito a tempo parziale al 50% (18 ore settimanali) riservato a lavoratore disabile con il profilo professionale di Istruttore Tecnico, cat C, C1.

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. 2 unità nel 2010); 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, Centro Famiglia), 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 2010 sono stati effettuati i seguenti corsi di formazione/aggiornamento:

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

Accompagnamento al processo di elaborazione del Piano di Zona, che si è sviluppato sui seguenti filoni:

- supporto al percorso di definizione del Piano di zona 2011 – 2013, con particolare riferimento alla definizione dei meccanismi di governance del Piano;
- la definizione, ancora in corso, di un sistema di indicatori a supporto della valutazione dell'impatto delle azioni del Piano di Zona, con il coinvolgimento degli organi preposti.

Il percorso formativo, che ha preso avvio nella primavera dell'anno 2010, ha previsto un accompagnamento metodologico alla realizzazione del nuovo Piano di Zona 2011 – 2013, ponendo particolare attenzione al ruolo che giocheranno i sistemi informativi.

Esso, peraltro, trova necessariamente dei punti di collegamento e di coerenza con il precedente Piano di Zona.

E' opportuno rimarcare che il percorso formativo ha visto direttamente coinvolti il Tavolo Politico Istituzionale e l'Ufficio di Piano ed ha visto la partecipazione attiva e continuativa del Direttore e dei Responsabili di Area e di Servizio dell'Area Tecnica.

Per ulteriori approfondimenti si rinvia al paragrafo sul Piano di Zona.

- **Educatori professionali del Servizio Solidali e Assistenti sociali**

### **Corso di aggiornamento/formazione "Dal centro al territorio e ritorno. Percorso di accompagnamento all'integrazione e al cambiamento organizzativo del Servizio educativo disabilità e del Servizio sociale territoriale".**

Nel mese di aprile 2010 ha preso avvio un corso di aggiornamento/formazione denominato "Dal centro al territorio e ritorno. Percorso di accompagnamento all'integrazione e al cambiamento organizzativo del Servizio educativo disabilità e del Servizio sociale territoriale", rivolto alle Assistenti sociali, alle Assistenti sociali Coordinatori, agli Educatori Professionali e all'Educatore Coordinatore del Con.I.S.A. "Valle di Susa", della durata di 114 ore, finanziato dalla Provincia di Torino, la cui conduzione è stata affidata ad un formatore con comprovata professionalità ed esperienza maturata nel settore.

Gli obiettivi dell'iniziativa formativa sono stati:

- censire la complessità dei bisogni del territorio e delle specifiche domande di aiuto (avviando un confronto sui diversi modi di "leggere" il contesto in cui si opera);
- avviare una riflessione sulle criticità che limitano l'efficacia di ogni servizio (saper distinguere cosa è modificabile - contando sulle risorse interne al Consorzio – e quanto dipende da variabili esterne, come ad es. i vincoli di spesa);
- descrivere e valorizzare le differenze che caratterizzano gli approcci delle due figure professionali: educatore professionale e assistente sociale (si tratta di trovare modalità convincenti per apprezzare e integrare le diversità);
- formulare un progetto di riorganizzazione su base territoriale (si tratta infine di capire come potenziare il rapporto con le comunità della Valle di Susa al fine di dare risposte adeguate e tempestive).

Nel periodo aprile – dicembre 2010 sono state impiegate complessivamente 56 ore per la realizzazione di n. 15 incontri per le seguenti attività:

- monitoraggio e supervisione metodologica alle singole équipe integrate: aree dell'Alta, Media e Bassa Valle di Susa;
- formazione per integrazione Educatori Servizio educativo disabilità "Solidali" e Assistenti Sociali territoriali, per la costruzione del nuovo modello (laboratorio);
- verifiche tra il formatore, il Direttore del Consorzio, le Responsabili di Area, la Responsabile dei Servizi educativi disabilità e l'Educatore coordinatore, con la finalità di valutare, in

itinerare, la coerenza del nuovo disegno che nasce dai laboratori con il complessivo assetto organizzativo del Consorzio.

- **Corso di aggiornamento/formazione interprofessionale sul lavoro con situazioni complesse di nuclei familiari al cui interno siano presenti minori. Assistenti sociali ed educatori dei servizi per minori.**

Il progetto formativo dell'anno 2010 ha rappresentato la continuità nonché l'evoluzione del percorso intrapreso negli anni precedenti 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.

In seguito ai significativi cambiamenti organizzativi intervenuti nell'anno 2009 all'interno del Servizio Sociale Professionale, inerenti le modalità di gestione degli interventi a favore dei minori (cambiamenti descritti dettagliatamente nella Relazione Annuale 2009) si era attuato, nel medesimo anno, al fine di garantire un continuo monitoraggio della correttezza e della coerenza metodologiche dell'intero disegno, un percorso formativo che partendo da contenuti concreti e metodologici, mantenesse il proprio focus sui collegamenti con gli aspetti organizzativi e con gli aspetti relazionali/emotivi del lavoro coi minori.

Nel 2010 si è ritenuto opportuno "sospendere" temporaneamente gli incontri dedicati 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, per tornare a dare maggior peso alla formazione congiunta, rivolta contemporaneamente a tutte le AA.SS. in servizio, che si occupano comunque tutte di minori, vuoi nella specifica fase della "tutela degli stessi, vuoi nella fase del sostegno e della rilevazione delle problematiche.

Il percorso si è sviluppato attraverso una riflessione teorica e ritraduzione operativa dei concetti fondanti l'azione del "servizio sociale" nell'ambito della presa in carico del minore, identificando le diverse fasi di presa in carico delle situazioni di inadeguatezza del nucleo familiare e di pregiudizio. Si è puntato alla valorizzazione del lavoro di riflessione e costruzione degli interventi su più aree territoriali, stimolando un maggior utilizzo della risorsa "gruppo".

L'articolarsi del confronto e della riflessione, che ha preso spunto anche dai casi concreti sul territorio, ha poi portato ad un tentativo di sistematizzazione schematica dei vari passaggi di una diagnosi sociale, individuando i diversi contesti, gli obiettivi, le strategie e gli strumenti di intervento integrativo o sostitutivo della famiglia.

Tale sistematizzazione è stata poi utilizzata per riflettere sui vari casi seguiti, individuando i diversi livelli di intervento a cui poteva essere collocato l'operato, inserendolo in un progetto più complesso di presa in carico.

Il percorso ha anche preso in considerazione gli aspetti più relazionali collegati ad un efficace intervento valutativo, ponendo l'attenzione non solo sui processi di condivisione della valutazione ma anche sulle ricadute emotive di tale funzione. In particolare le stimolazioni e il confronto sui casi si sono orientati ad prendere in considerazione i vissuti che possono in qualche modo incidere sulla gestione delle situazioni problematiche e che possono ostacolare o rendere difficoltosa la concretizzazione di una relazione di aiuto coerente.

Contestualmente si è portato avanti il lavoro inerente gli spazi di protezione dei minori, in particolare dei Luoghi Neutri. Nell'affrontare le situazioni in carico e le loro problematicità, attenzione è stata posta al confronto circa gli aspetti metodologici correlati anche ai diversi obiettivi che gli incontri protetti si trovano a perseguire, a seconda della fase del processo di intervento predisposto dai Servizi di Territorio (rilevazione, valutazione, post valutazione).

Il confronto è stato portato anche su una tipologia d'intervento che si configura principalmente come protezione del minore ma assume anche la funzione di percorso utile alla valutazione della situazione al fine da consentire una tempestiva decisione dell'autorità giudiziaria che regolamenti in modo preciso i rapporti futuri tra minore e adulti significativi.

Gli incontri di formazione sono stati rivolti:

- agli operatori, AA.SS., AA.SS.CC. ed educatori dei servizi per minori, suddivisi in 3 gruppi individuati sulla base dell'appartenenza territoriale (10 incontri di supervisione di 2 ore per ogni area);
- al gruppo di educatori che gestisce il Luogo Neutro (10 incontri di supervisione di 3 ore);
- a tutte le Assistenti Sociali, Assistenti Sociali Coordinatori, Educatore Coordinatore e Responsabile Area Territoriale (4 incontri di 1 intera giornata).

PROFILO PROFESSIONALE	AREA TEMATICA	2008	2009	2010
Personale Amm.tivo con Direttore e Responsabili	Corso Labser Sistemi informativi a supporto costruzione del Piano di zona	€ 26.000,00	€ 21.000,00	€ 21.250,00
Personale Educativo e Assistente Sociale	Ass. Dialogos "Dal centro al territorio e ritorno	€ 13.982,48	€ 5.430,00	€ 29.650,00
Assistenti sociali	Agenzia Riflessi per formazione/supervisione	€ 16.500,00	€ 17.600,00	€ 18.194,00
Trasversale a tutti i servizi	Leggi di Italia on-line e abbonamento DTC pal			€ 7.443,21
<b>totale spesa</b>		<b>€ 56.482,48</b>	<b>€ 44.030,00</b>	<b>€ 76.537,21</b>

Figura 3 - Spesa per la formazione del personale

## COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

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

Nell'anno 2010 è proseguita la gestione dello sportello affidata nel mese di ottobre 2009, a seguito di gara d'appalto, alla Cooperativa Soc. "P.G. Frassati", che ha messo a disposizione un Operatore per 20 ore settimanali, delle quali 15 dedicate all'apertura dello Sportello.

Il servizio ha risposto, nel 2010, a 293 domande poste da cittadini e/o operatori, personalmente, via telefono o tramite mail. Il dato numerico conferma il trend in diminuzione già riscontrato negli anni precedenti, quantificato in 126 contatti in meno rispetto all'anno 2009.

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

I Comuni più rappresentati sono stati: Susa (33 contatti), Avigliana (22 contatti), Bussoleno (12 contatti), Borgone Susa (11 contatti) e Condove (10 contatti).

Oltre l'83% dei contatti ha riguardato problematiche relative a:

- disabilità, pari al 44,4% (corrispondente a 130 contatti);
- anziani, pari al 39,3% (corrispondenti a 115 contatti).

Il rimanente 16% ha riguardato le seguenti tipologie:

- lavoro e formazione (7,2%)
- famiglie (7,2%)
- pari opportunità (0,7%)
- immigrazione, giovani, minori, volontariato (ognuna di essi ha rappresentato lo 0,3%).

Nel corso dell'anno è proseguita la collaborazione con l'Informahandicap dell'ASL TO1 e si è mantenuto il contatto con il CID (Centro Informazione Disabili) della Provincia di Torino e gli Sportelli Sociali degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali della Provincia. In particolare, nel mese di febbraio l'operatore ha realizzato alcuni incontri presso gli sportelli informativi di Orbassano e di Ciriè finalizzati ad approfondire modalità di confronto e di scambio di esperienze (es. sulle modalità di pubblicizzazione del servizio per migliorarne la visibilità). E' inoltre proseguita l'attività di pubblicazione, a cadenza mensile, di brevi articoli sui giornali locali "La Valsusa" e "Luna Nuova", finalizzati a favorire la divulgazione di informazioni sui servizi territoriali esistenti e su iniziative e/o agevolazioni a sostegno dei cittadini (es. bonus energia, gas, servizio civile ecc...).

Il trasferimento dello Sportello da Condove a Susa, avvenuta a fine anno 2009, per collocare in un'unica sede i due servizi, a valenza informativa sulle tematiche socio-sanitarie (PASS e Inform@servizi) potrebbe aver influito sulla diminuzione dei contatti.

A tal fine, allo scopo di rendere maggiormente fruibili i servizi svolti dallo Sportello, si prevede di estendere, nel corso del 2011, l'apertura anche a due sedi periferiche rispettivamente ad Avigliana e a Sant'Antonino di Susa, presso ognuna delle quali l'operatore garantirà la presenza per tre ore settimanali.

### **Sistemi informativi**

E' ormai consolidata 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 questo 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 2010 c'è stato il consolidamento e l'ulteriore 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 il CIC, nell'anno 2010 ha fornito una 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 e vigilanza dei presidi

La Commissione di Vigilanza è un organismo dell'ASL titolare, in via transitoria, ai sensi dell'art. 54, comma 1, della L.R. n° 1/2004 dell'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo sulle strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie insistenti sul territorio di competenza della stessa ASL e degli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali.

In data 13/12/2010, con deliberazione n. 61/2010, il Consorzio ha approvato il **Regolamento per il Servizio di vigilanza** sui presidi socio-assistenziali, socio-sanitari, asili nido privati e sui servizi di vacanza per minori, già precedentemente approvato dall'ASL TO3 con deliberazione del Direttore Generale n. 1047 dell'1/12/2010. Tale regolamento disciplina:

- a) la composizione della Commissione e le modalità di funzionamento della stessa;
- b) i criteri e le modalità per lo svolgimento delle attività di vigilanza;
- c) le procedure per il rilascio, la sospensione e la revoca dell'autorizzazione al funzionamento dei presidi;
- d) le modalità di ripartizione agli Enti gestori dei fondi regionali dedicati alle attività di vigilanza.

Per quanto riguarda il punto a) la Commissione, dal punto di vista operativo, è articolata a livello distrettuale e prevede la presenza di professionalità rappresentative delle seguenti entità:

- il Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, o suo delegato;
- il Direttore del Servizio di Assistenza Sanitaria Territoriale, o Direttore del Distretto Sanitario o loro delegati;
- il Direttore dell'Ente Gestore delle funzioni socio – assistenziali, o suo delegato.

Le principali attività svolte sono:

- 1) la verifica ed il controllo, della rispondenza alla normativa vigente, dei requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi dei servizi e delle strutture socio-assistenziali, socio-educative e socio-sanitarie pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale;
- 2) la verifica della qualità e dell'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni erogate, al fine di promuovere la qualità della vita ed il benessere fisico e psichico delle persone che usufruiscono dei servizi o sono ospitate nelle strutture;
- 3) il rilascio del parere per l'autorizzazione al funzionamento, la sospensione e la revoca all'esercizio, nonché l'ampliamento, la riduzione e la trasformazione dell'attività, la voltura dell'autorizzazione ed il trasferimento in altra sede;
- 4) l'attività finalizzata alla vigilanza sul mantenimento dei requisiti gestionali, assistenziali e strutturali delle strutture autorizzate;
- 5) la gestione e l'aggiornamento dell'anagrafe delle strutture;
- 6) la promozione e l'informazione, anche nei confronti dei portatori di interesse, della qualità dei servizi e delle prestazioni, intesa come soddisfacimento dei bisogni dell'utente mediante prassi professionali e modalità organizzative adeguate;
- 7) la collaborazione con il Soggetto gestore, al fine di individuare, se necessario, forme di riconversione della struttura e dei servizi;
- 8) la segnalazione alle competenti autorità di eventuali abusi e/o ipotesi di reato.

Un aspetto importante del Regolamento riguarda la ripartizione agli Enti gestori dei fondi regionali dedicati alle attività di vigilanza; a tale proposito si è definito che il 75% del contributo regionale

competa all'ASL ed il rimanente 25% venga ripartito fra gli Enti Gestori tenendo conto dei seguenti criteri:

- il 20% del fondo è assegnato sulla base del numero dei presidi socio-sanitari, socio-assistenziali e socio educativi presenti sul territorio di competenza (N° presidi territoriali/N° presidi ASL);
- il 60% è assegnato sulla base del numero dei sopralluoghi effettuati nei presidi del territorio rispetto al totale dei sopralluoghi effettuati nell'ASL. Il valore base varia a seconda che si tratti di presidio a ciclo diurno, residenziale o residenziale con più di 60 posti letto e la quantificazione della quota spettante è il risultato del rapporto: fondo totale/somma valori dei sopralluoghi effettuati nell'anno;
- il 20% del fondo è assegnato per le attività previste in ordine alle attività connesse ai centri estivi di vacanza (N° centri autorizzati nei singoli territori/N° presidi autorizzati nell'ASL).

L'attività della Commissione di Vigilanza del Distretto di Susa ha riguardato non solo il controllo e la verifica circa l'adeguatezza degli standard strutturali e gestionali richiesti ai presidi dalla normativa vigente, ma anche la promozione e l'accompagnamento nel percorso di miglioramento della qualità dell'assistenza fornita agli ospiti delle strutture, nonché la consulenza a coloro che hanno manifestato l'intenzione di realizzare nuovi presidi o di trasformare la tipologia di nuclei di presidi già esistenti (es. RA in RAF).

Nell'anno 2010 sono stati effettuati complessivamente **18** sopralluoghi, così articolati:

- n° 10 presso Residenze Assistenziali per Anziani (RAF, RA, RAA), di cui n. 1 nuova autorizzazione per RSA e n. 2 variazioni di destinazione d'uso da RA a RAF;
- n° 2 presso Asili nido privati;
- n° 2 presso Baby Parking;
- n° 1 presso una Comunità "Mamma-Bambino";
- n° 1 presso un Gruppo Appartamento per disabili di tipo "A";
- n° 2 presso una Comunità familiare per anziani autosufficienti.

## FORMAZIONE PROFESSIONALE

### Corsi di formazione per OSS

L'Agenzia formativa "IAL" di Avigliana, accreditata dalla Regione Piemonte, fin dal 2002 ha richiesto la collaborazione del Consorzio e dell'ASL per la realizzazione di corsi di formazione per Operatori Socio-Sanitari. I corsi gestiti nel periodo 2002 al 2010 dalla citata Agenzia sono stati **12** di cui 11 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 8 di essi hanno usufruito di risorse stanziare dal Fondo Sociale Europeo ed i rimanenti 4 di risorse messe a disposizione dalla Provincia di Torino.

Tali corsi hanno consentito di qualificare complessivamente **268** 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 (Prov.)	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
2010	OSS 1000 ore (FSE)	25
<b>Totale 11 + 1 riqualifica</b>		<b>268</b>

Figura 4 – Corsi di formazione per OSS

La citata Agenzia formativa, fin dal secondo semestre del 2009, era stata sottoposta ad "amministrazione straordinaria" dal Tribunale di Torino; successivamente, la sede di Avigliana è stata acquisita dall'Agenzia formativa "Casa di Carità Arti e Mestieri", già presente sul territorio consortile con una sede a Susa, che a partire dal mese di dicembre 2010, ha dato avvio, presso la sede di Susa ad un ulteriore corso di prima formazione OSS (1000 ore).

Il ruolo del Consorzio, nel rapporto di collaborazione con le Agenzie sopra citate 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.

#### 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.

Per comprendere il volume di attività occorre integrare il dato numerico con valutazioni sulle modalità correlate alle differenti misure.

Si offre, di seguito, il dato numerico relativo alle misure di protezione assegnate all'Ente suddiviso sia per tipologia di misura (tutela, amministrazione di sostegno, curatela), sia per target di popolazione (minori, anziani, disabili, adulti):

	2007			2008			2009			2010		
	Tutele	Curatele	Amm. di sostegno									
<b>Minori</b>	47	0	0	42	0	0	27	0	0	23	0	0
<b>Anziani</b>	12	2	3	12	2	6	13	1	9	17	2	17
<b>Adulti</b>	0	1	2	0	0	2	1	0	1	2	0	2
<b>Disabili</b>	10	2	1	9	3	3	8	1	2	10	0	3
<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>	<b>52</b>	<b>2</b>	<b>22</b>
<b>TOTALE ANNUO</b>	<b>80</b>			<b>79</b>			<b>63</b>			<b>76</b>		

Figura 5 – Tutele, curatele e amministrazioni di sostegno gestite dal Consorzio nel periodo 2007 - 2010

Nella figura 6 sono evidenziate tutte le nomine poste in capo al Consorzio, compresi i minori privi di patrimonio che implicano un imponente lavoro sociale e pedagogico, ma non impegnano sul piano gestionale ed amministrativo.

Si rileva, rispetto agli anni 2007 – 2008, una notevole diminuzione del numero dei minori dovuta sia al raggiungimento della maggiore età da parte di molti minori stranieri non accompagnati, sia dal pronunciamento dell'adozione definitiva per altri, sia dalla diminuzione di nuove segnalazioni.

Di seguito si offre il dettaglio, limitatamente alle 53 misure di protezione di adulti, anziani, disabili e minori con patrimonio, del numero di nuove nomine e di chiusure. Per differenza si evince il numero di provvedimenti attivi alla fine di ciascun anno.

Anno	Progetti gestiti nell'anno	Di cui nuove nomine	Chiusure per esonero,trasferimento, decesso, revoca	Progetti attivi al 31 dicembre
2007	35	9	2	33
2008	40	7	9	31
2009	40	9	6	34
2010	56	22	12	44

Figura 6 - Misure di protezione poste in capo al Consorzio nel periodo 2007-2010, con il dettaglio delle nuove nomine e delle revocche

Il dato numerico complessivo deve essere, poi, integrato da un'analisi qualitativa che prenda in considerazione le caratteristiche del progetto individuale. L'introduzione dell'amministrazione di sostegno che, nelle intenzioni del legislatore, avrebbe dovuto semplificare le incombenze correlate alla gestione delle misure e restituire il protagonismo agli amministrati, ha determinato:

- l'aumento delle segnalazioni al Giudice Tutelare, venendo meno il freno rappresentato dalla dichiarazione di interdizione;
- l'adozione di tale provvedimento per persone con una attiva, e a volte complessa, vita familiare, lavorativa, di relazione.

Queste considerazioni inducono ad affermare che la gestione delle 69 tutele e 6 amministrazioni del 2007 implicava, paradossalmente, un impegno minore di quello derivante dalla gestione delle 22 amministrazioni di sostegno del 2010.

I dati evidenziano in modo netto che l'attività dell'anno 2010 ha avuto caratteristiche di eccezionalità, con 22 nuovi provvedimenti di nomina, che hanno determinato grosse difficoltà di fronteggiamento da parte dell'ufficio tutele e istituzione di una sorta di lista di attesa delle persone affidate. Tale situazione è stata speculare a quella in cui si è trovato il Tribunale di Susa, peraltro analogamente agli altri Tribunali, oberato dalle nuove richieste di amministrazioni di sostegno.

Un'ultima considerazione sull'anno 2010 riguarda i 12 provvedimenti di chiusura, motivati da:

- 1 revoca
- 1 trasferimento
- 3 decessi
- 7 esonero e nomina di altro amministratore

Anche per questi 7 provvedimenti, è stato necessario compiere una accurata istruttoria, conoscere le persone, entrare nel merito della situazione per rendersi conto della non

appropriatezza della nomina consortile, individuare l'amministratore idoneo e richiedere al Giudice l'esonero.

Passaggio importante dell'anno 2010 è stato rappresentato dalla scelta del Consiglio di Amministrazione del Consorzio di delegare al Direttore la nomina in qualità di rappresentante dell'Ente, esonerando da tale funzione il legale rappresentante. Ciò ha reso necessario predisporre le istanze al Tribunale per la variazione del tutore/amministratore, istanze che sono state accolte e che sono state, di conseguenza, comunicate ai vari Enti coinvolti nelle gestioni dei singoli progetti (banche, uffici postali, INPS, etc).

Da rilevare che 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. Al momento l'Ufficio provinciale ha speso energie nella raccolta di dati di attività e di funzionamento, ma non rappresenta una risorsa attivabile per consulenze e gestioni di situazioni complesse; ciò ha determinato un ricorso, sia sul piano informale, sia in termini di conferimenti di incarichi, all'Associazione Egida di tutori professionisti, di Torino.

## COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE – SERVIZIO DI COMUNITA'

### 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 iniziali 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 palesate nell'anno 2008 ed hanno 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 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, il sostegno individuale ad alcune famiglie affidatarie;

- “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 ed autoformazione 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.

Il 2010 non ha visto significative novità rispetto a quanto sopra descritto se non la prosecuzione del consolidamento del modello organizzativo, supportato in parte anche dal percorso formativo, di cui si tratta nell'apposita sezione, relativo alla presa in carico di situazioni complesse di minori.

In un ambito molto differente, quello del sostegno agli adulti, ha invece preso avvio la sperimentazione di modalità integrate di presa in carico di adulti fragili da parte delle assistenti sociali e dei colleghi educatori del Servizio Solidali, che fino ad allora si erano occupati quasi esclusivamente di inserimenti lavorativi di persone disabili, presa in carico finalizzata ad un accompagnamento all'inserimento lavorativo.

In concreto ogni assistente sociale ha individuato una situazione di persona adulta (tutte le situazioni registrano la presenza di figli) che, in collaborazione con il collega educatore individuato per la presa in carico, è stata accompagnata lungo un percorso di avvicinamento al lavoro. Per alcuni, dotati di maggiori risorse personali, la presa in carico integrata si è già conclusa poiché è stato raggiunto l'obiettivo dell'inserimento lavorativo (più o meno stabile), per altri si tratta invece di valutare le capacità e la tenuta degli individui in relazione ad un impegno lavorativo e ci si è quindi indirizzati verso la risorsa di tirocini osservativi.

Anche in questo caso la sperimentazione è stata preceduta da un percorso formativo preparatorio ed accompagnata, durante la sua realizzazione, da incontri mensili di supervisione tecnica e metodologica, che è descritto nella parte relativa alla formazione degli operatori.

### **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

Nel triennio 2006-2010 il monte ore complessivamente utilizzato per il Servizio di assistenza domiciliare è stato incrementato complessivamente del 4,45% in quanto si è passati da **43.097** ore nel 2006 a **45.013** nel 2010.

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, gestito a partire dal 1° aprile 2008 direttamente dal Distretto Sanitario, è stato utilizzato nel 2010 per complessive 4.637 ore, di cui 4.295 ore a favore di anziani non autosufficienti e 342 ore a favore di soggetti disabili.

Ore SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE complessivo	2006	2007	2008	2009	2010
Monte ore complessivo disponibile	47.983	51.069	51.805	45.549	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	43.097	45.563	43.958	45.381	45.013
Monte ore utilizzato per adulti	988	715	773	1.298	1.404
Monte ore utilizzato per minori	2.217	2.245	1.983	2.413	1.623
Monte ore utilizzato per disabili	11.237	12.825	15.682	15.803	16.235
Monte ore utilizzato per anziani	28.655	29.778	25.520	25.867	25.751
<i>di cui parzialmente autosufficienti</i>	<i>9.591</i>	<i>9.462</i>	<i>7.698</i>	<i>7.153</i>	<i>6.480</i>
<i>di cui non autosufficienti</i>	<i>19.064</i>	<i>20.316</i>	<i>17.822</i>	<i>18.714</i>	<i>19.271</i>

**Figura 7- L'assistenza domiciliare**

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

La figura 7 pone in evidenza alcuni dati significativi relativi al periodo 2009-2010:

- a) l'aumento del monte ore utilizzato a favore degli adulti pari all'8%;
- b) la diminuzione del monte ore utilizzato a favore dei minori di circa il 30%;
- c) l'incremento del monte ore dedicato ai soggetti disabili pari al 2,75%;

d) la diminuzione del monte ore utilizzato complessivamente per gli anziani pari allo 0,5% (il dettaglio mostra peraltro una diminuzione delle ore dedicate agli anziani parzialmente autosufficienti ed un incremento di quelle impiegate a favore dei non autosufficienti).

Il numero complessivo delle persone in carico al Servizio è stato di **442 unità** (+ 20% rispetto al 2009) così suddiviso:

- Anziani parzialmente autosufficienti n° 79
- Anziani non autosufficienti n° 199
- Adulti disabili n° 93
- Adulti n° 15
- Minori disabili n° 28
- Minori non disabili n° 28

In realtà dai dati di utenza che si desumono dai singoli target di popolazione risultano 432 beneficiari, in quanto 6 utenti hanno usufruito del doppio intervento (OSS + semplice attuazione per n. 2 anziani n. 4 disabili) e 4 anziani, in corso d'anno, hanno cambiato tipologia (da anziani parzialmente auto a non autosufficienti).

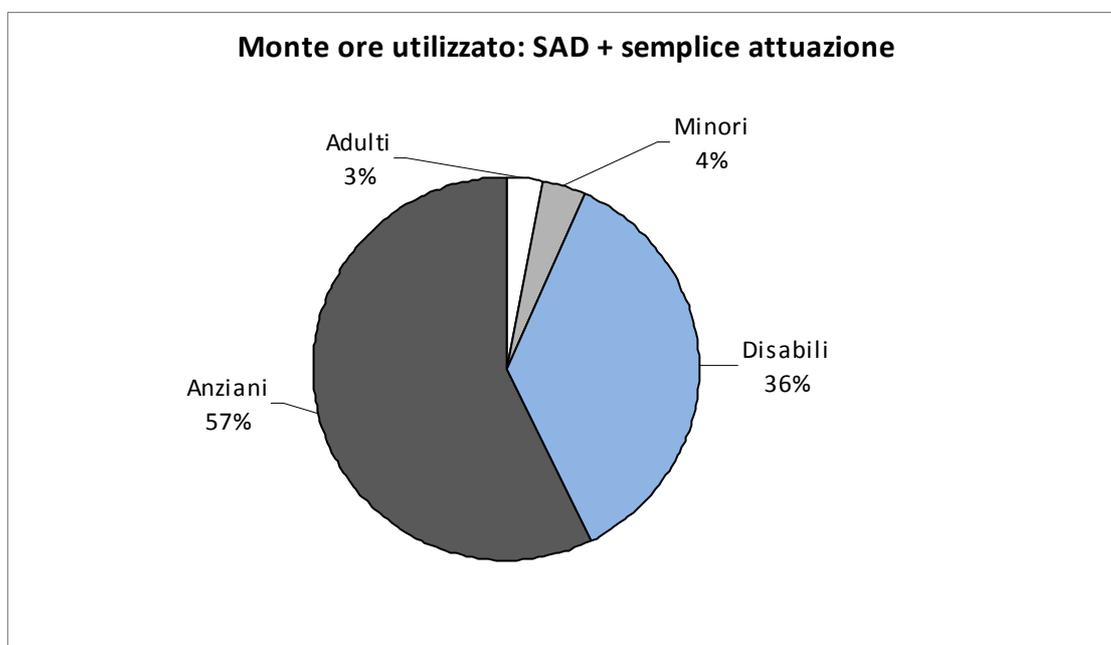


Figura 8 - La distribuzione di utilizzo dell'assistenza domiciliare – anno 2010

**Contributi economici a sostegno della lungoassistenza domiciliare, a favore di anziani non autosufficienti e soggetti disabili: assegni di servizio ed affidamenti intra ed extrafamiliari**

Nell'ultimo biennio è progressivamente aumentata sia la spesa che il numero dei beneficiari per entrambe le tipologie di contributo, come si evidenzia nelle tabelle di seguito riportate.

A) Gli **assegni di servizio**, ossia i contributi economici erogati ad anziani non autosufficienti e ai disabili, a parziale rimborso di spese per il pagamento di servizi di assistenza alla persona svolti in forma privata e regolarizzata, nel triennio 2008-2010 hanno avuto un incremento del **77%** per quanto riguarda l'ammontare delle somme complessivamente erogate dall'ASL e dal Consorzio (da € 364.322,66 nel 2009 ad € 644.531,78 nel 2010).

Assegni di servizio totali	2008			2009			2010		
	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale
Importo erogato	€ 188.773,16	€ 135.939,07	€ 324.712,23	€ 276.843,15	€ 87.479,51	€ 364.322,66	€ 517.666,98	€ 126.864,70	€ 644.531,68
Utenti	76			60			110		
Media per utente	€ 2.483,86	€ 1.788,67	€ 4.272,53	€ 4.614,05	€ 1.457,99	€ 6.072,04	€ 4.706,06	€ 1.153,32	€ 5.859,38
Tipologia utenti	di cui 16 disabili e 60 anziani			di cui 13 disabili e 47 anziani			di cui 18 disabili e 92 anziani		

Figura 9 - Gli assegni di servizio

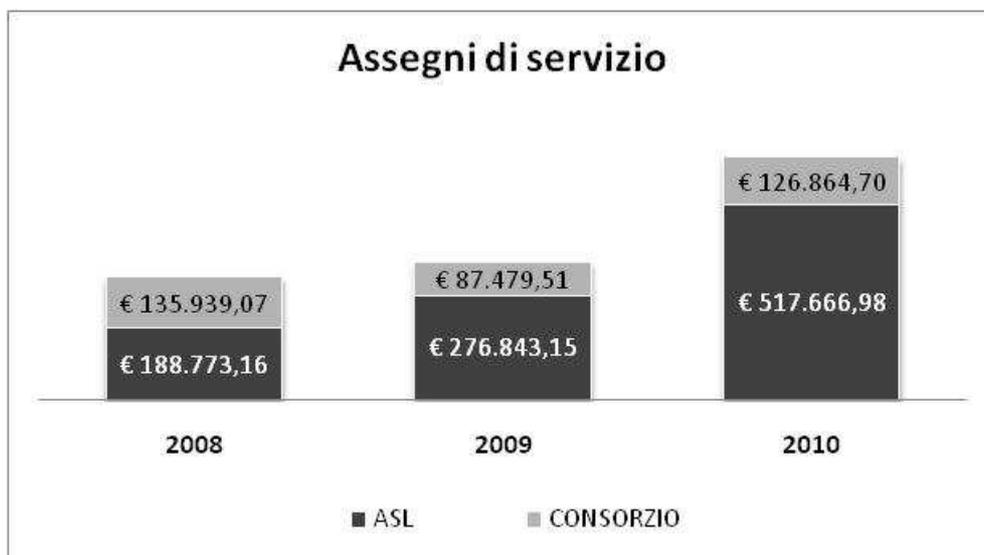


Figura 10 - La spesa per gli assegni di servizio

L'incremento è particolarmente evidente nell'ultimo biennio: dal 2009 al 2010 l'**aumento** della spesa a carico dell'ASL è stato pari all'**87%** (da € 276.853,15 a € 517.666,98), mentre il numero di beneficiari è cresciuto dell'84%.

Parallelamente, per quanto riguarda i dati relativi al **Consorzio**, si osserva, nel medesimo biennio 2009-2010, un **aumento** della spesa pari al **35,7%**: da € 87.479,51 ad € 126.864,70 (di cui € 36.364,70 provenienti dai fondi regionali di cui alle DD.GG.RR. 39/2009 e 56/2010).

B) Gli **affidamenti**: i familiari o i terzi che a titolo di affidatari si fanno carico di assistere persone anziane non autosufficienti o soggetti disabili, possono beneficiare di un contributo mensile che non si configura come una remunerazione delle attività di assistenza, bensì ma come un ristoro delle spese sostenute. L'entità del contributo varia a seconda dell'intensità assistenziale definita per ciascun in sede di Commissione valutativa, della tipologia di affidamento (diurno o residenziale) e della tipologia dell'affidatario (familiare o terzi).

Nella figura 12 si riportano alcuni dati relativi al biennio 2009-2010.

Affidamenti totali	2009			2010		
	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale
Importo erogato	€ 88.572,00	€ 17.976,00	€ 106.548,00	€ 189.609,50	€ 31.450,00	€ 221.059,50
Utenti	59			83		
Media per utente	€ 1.501,22	€ 304,68	€ 1.805,90	€ 2.284,45	€ 378,92	€ 2.663,37
Tipologia utenti	di cui 13 disabili e 46 anziani			di cui 20 disabili e 63 anziani		

Figura11 - La spesa per gli affidamenti diurni intra ed extrafamiliari

Le variazioni che si rilevano nelle figure 9 e 11 possono essere ricondotte ai seguenti fattori:

- l'applicazione, a partire dal 2009, dei nuovi criteri che prevedono l'erogazione della quota a carico dell'ASL (50% del contributo) **indipendentemente dalle condizioni economiche** del

beneficiario, mentre precedentemente il contributo spettante veniva ripartito al 50% tra il Distretto Sanitario ed il Consorzio;

- l'ulteriore modifica, ai sensi della DGR 39/2009, recepita del nuovo "Regolamento sui criteri per l'erogazione di contributi economici a sostegno della lungo assistenza domiciliare di persone anziane non autosufficienti" sia dei parametri per la quantificazione dell'importo massimo erogabile, rapportata al livello di intensità assistenziale (bassa, media e medio-alta) definito, per ogni singolo utente, dalla competente Commissione valutativa, sia dei parametri per la valutazione della situazione economica dei beneficiari. Per completezza di informazione si riporta un prospetto comparativo:

		Criteri vigenti nel 2009		Criteri applicati dall'1/1/2010		
Tipologia		Assegni	Affidi intra ed extrafamiliari	Assegni	Affidi intra familiari	Affidi extrafamiliari (senza rete familiare)
<b>Intensità assistenziale</b>	Bassa	Non previsto	€ 500,00	€ 800,00	€ 200,00	€ 400,00
	Media	€ 750,00	€ 500,00	€ 1.100,00	€ 300,00	€ 500,00
	Medio-alta	€ 1.000,00	€ 500,00	€ 1.350,00	€ 400,00	€ 600,00
	Medio-alta (senza rete familiare)	Non prevista		€ 1.640,00		
<b>Parametri economici</b>	Valutazione della situazione economica del solo beneficiario: reddito complessivo, inclusa l'indennità di accompagnamento, derivante da pensioni, e/o da rendite da patrimonio immobiliare e mobiliare (es. affitti, interessi su risparmi), detratta la quota corrispondente al Minimo Vitale (importo pensione minima INPS, integrato del canone mensile di locazione, se sostenuto)			Valutazione della situazione economica del solo beneficiario: reddito complessivo (detratta una quota annua corrispondente alla "soglia di povertà" definita annualmente dall'ISTAT e l'eventuale canone di locazione) e valore del patrimonio mobiliare e immobiliare (al netto delle franchigie ex D.Lgs 109/98 e 130/2000); l'indennità di accompagnamento viene detratta dalla quota di compartecipazione a carico dell'utente.		

Figura12 – Riepilogo criteri erogazione contributo per la lungo assistenza domiciliare

- i finanziamenti aggiuntivi assegnati all'ASL-Distretto Sanitario di Susa dalla Regione Piemonte, derivanti dai due Assessorati Sanità e Politiche Sociali, ai sensi delle DD.GG.RR. 39/2009 e 56/2010 hanno consentito di aumentare notevolmente il numero di beneficiari. A partire da novembre 2009 e nel corso del 2010 il Distretto Sanitario di Susa ha utilizzato l'intero ammontare dei fondi inerenti la DGR 39/2009 per un importo complessivo (quote sanitarie e quote a carico del Consorzio) di € 442.551,39; inoltre sono state parzialmente utilizzate le risorse assegnate ai sensi della DGR 56/2010, per la gran parte a favore di soggetti disabili e, in modo residuale e favore di anziani non autosufficienti come previsto dalla citata DGR, per un ammontare complessivo di € 481.229,58.

## 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 economali diverse, canoni noleggio fotocopiatori, ed autovetture, contratti assistenza software, ecc.);
- Spese generali per edifici: Comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. ( affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali).
- Servizi c/terzi: racchiude le spese codificate in bilancio nel Titolo IV - Servizi c/terzi, per garantire il raccordo contabile della Parte entrata.)

**RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI**

PROGETTO	PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	Totale spese
GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA	Attività direzionali e amministrative	€ 493.381,02
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		
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA ANZIANI E DISABILI	Attività di supporto area anziani e disabili	€ 163.689,92
	Punto Accoglienza Socio Sanitario	€ 52.500,00
ATTIVITA' DI SUPPORTO MINORI E ADULTI	Attività di supporto area minori e adulti	€ 90.394,98
ORGANI ISTITUZIONALI	Organi istituzionali e spese generali di funzionamento	€ 387.260,62
SPESE GENERALI PER IL PERSONALE		
SPESE GENERALI PER EDIFICI		
SPESE GENERALI DI FUNZIONAMENTO		
<b>TOTALE SPESA PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI</b>		<b>€ 1.885.020,64</b>

Figura 13 - Riepilogo spesa programma "Governance e servizi generali"