

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, cure e amministrazioni di sostegno **(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 accogliimento 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. 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
	6 - Integrazione socio-sanitaria

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 e per quelli relativi alle spese generali di funzionamento verrà esplicitata la loro articolazione.

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

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

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

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Minori
	Disabili
	Anziani
	Adulti
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni, Comitato dei Sindaci
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
Unioni Montane	Unione Montana Valle Susa
	Unione Montana Alta Valle Susa
	Unione Montana Comuni Olimpici Via Lattea
	Unione Montana Alpi Graie (Comune di Rubiana)
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale, Dipartimento Materno Infantile, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Patologia delle Dipendenze, Presidi Ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Tribunale per i minorenni
	Tribunale ordinario
	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale
	Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Prefettura
	Questura e forze dell'ordine
	Carcere
	Agenzia territoriale per la casa
	Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	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
Volontariato	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto, rappresentanze degli utenti
Altri fornitori	Consulenti e professionisti
	Altri fornitori
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie
	Cassa Depositi e prestiti e sistema bancario
	Altri finanziatori

Figura 1 - I portatori di interesse del programma

GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA

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

Tavolo delle politiche abitative della Valle di Susa

Il Comitato di gestione della Compagnia di San Paolo ha comunicato, in data 9 dicembre 2014, l'erogazione di un contributo, fino alla concorrenza di euro 60.000, a sostegno del Progetto presentato dal Consorzio in data 16 maggio 2014, denominato "Verso casa. Una rete dei servizi e delle opportunità in Valle di Susa ". Il contributo viene destinato alle seguenti voci di costo:

- Euro 25.000 per il progetto di accompagnamento
- Euro 35.000 per le opere di adeguamento impiantistico della struttura di Almese, destinata ad housing sociale e ad accogliere situazioni di emergenza abitativa.

Per quanto riguarda le azioni di accompagnamento, queste si sono realizzate grazie alla partnership di più soggetti, quali, oltre al Consorzio, l'Associazione C.I.C.S.E.N.E., la Fondazione " Casa di accoglienza Beato Rosaz", la Cooperativa Sociale P.G. Frassati, la Cooperativa sociale " Un sogno per tutti ", la Fondazione Mario Operti, e si possono così riassumere:

1. LA TUA CASA IN VALLE

Per incidere sul tema della protezione dell'autonomia abitativa, il progetto sviluppa una rete di servizi di intermediazione immobiliare di impronta sociale, volti ad incentivare i proprietari di alloggi sfitti a ricorrere alla locazione a beneficio di soggetti o nuclei caratterizzati da fragilità economica e sociale, a rischio di vulnerabilità (legata alla precarietà della collocazione lavorativa e, conseguentemente, della stabilità e dell'entità del reddito), attraverso la facilitazione dell'incontro tra la domanda abitativa e l'offerta di alloggi sfitti da parte di proprietari interessati a sperimentare forme di locazione agevolata, a fronte di idonei incentivi o garanzie;

2. ABITARE INSIEME

Si tratta di un intervento sperimentale volto a promuovere coabitazioni tra anziani e persone a rischio di fragilità, in cerca di una collocazione abitativa: lavoratori giovani, donne vittime di episodi di violenza domestica e persone che perdono la casa a seguito di eventi negativi, quali l'abbassamento improvviso del reddito disponibile. Se da un lato alcune persone sono prive di una casa a seguito di eventi negativi della vita, altre - pur vivendo in appartamento di proprietà - non sono più in grado di gestire i costi di manutenzione e gestione dell'alloggio perché avanti con l'età, o perché sole in case grandi. Si prevede di sperimentare l'incontro tra queste necessità convergenti;

3. L'ARTE DI ABITARE

Si tratta di un insieme di strumenti formativi e di accompagnamento, che presidieranno e faciliteranno la fase delicata del passaggio da soluzioni di emergenza all'autonomia abitativa.

In particolare, in una prima fase si realizzeranno seminari rivolti ad assistenti sociali e OSS al fine di evidenziare l'importanza degli aspetti di economia domestica nella promozione dell'autonomia abitativa e di confrontare e mettere a disposizione strumenti formativi. Successivamente sono previsti incontri individualizzati di accompagnamento e di mediazione sociale per i nuclei familiari che evidenziano delle difficoltà nella gestione del bilancio familiare.

Gli impegni dei soggetti aderenti ed i reciproci impegni sono stati formalizzati attraverso la sottoscrizione di uno specifico accordo di partenariato, che ha previsto, altresì, la costituzione di una Cabina di regia (cui partecipa anche il Presidente dell'Assemblea consortile), che cura il coordinamento, il monitoraggio e la verifica di tutte le attività.

La Cabina di regia si è insediata il 9 febbraio 2015 e si è riunita con cadenza pressoché mensile.

Una delle novità più interessanti del Progetto consiste nella Convenzione stipulata dall'Associazione CICSENE, con la Società di mutuo soccorso "Salva", denominata "Salva affitto residenziale per fasce a rischio di povertà", che consente di assicurare il proprietario di immobile che aderisce al Progetto dal rischio di morosità dell'inquilino, attraverso la sottoscrizione di una polizza che prevede il versamento di una somma una tantum, di entità parametrata al canone di locazione mensile; la polizza assicura il proprietario per il mancato pagamento dei canoni di locazione e degli oneri condominiali; dopo essere ricorso all'intimazione di sfratto per morosità il proprietario potrà beneficiare di un rimborso pari ai canoni insoluti, fino alla data di rilascio dell'immobile e fino alla concorrenza di 12 mensilità del canone, oltre al rimborso delle spese legali. Per poter usufruire di queste agevolazioni il proprietario deve rendersi disponibile ad aderire al progetto, calmierando l'ammontare dell'affitto di mercato e accogliendo l'inquilino segnalato da CICSENE, fatte le opportune verifiche sulla sostenibilità economica dello stesso. La polizza consente di individuare degli inquilini anche a rischio di povertà, appartenenti alla cosiddetta fascia grigia, purché in grado di sostenere un canone annuo di locazione uguale o inferiore al 40% del reddito lordo annuo loro o di un loro garante; la condizione affinché la Società di mutuo soccorso si assuma il rischio derivante dalla precarietà del reddito è rappresentata dalla funzione di intermediazione e di accompagnamento di cui il CICSENE si rende garante per ogni contratto portato a termine. Tale funzione viene compensata attraverso una parte dei fondi concessi dalla Compagnia di San Paolo.

L'Assemblea dei Comuni con Deliberazione n. 11/A/2015 del 08/04/2015 ha approvato la conseguente evoluzione del Progetto, precedentemente denominato "La tua casa in Valle" e la rimodulazione delle azioni e degli strumenti in esso previsti, come di seguito indicato:

- ✓ estendere l'adesione alla sperimentazione a tutti i Comuni, che vi facciano richiesta, adesione condizionata dall'impegno a corrispondere al Consorzio una somma una tantum, variabile da € 330,00 ad € 630,00, in relazione all'ammontare del canone mensile di locazione, per ogni inquilino individuato quale beneficiario del Progetto, anche qualora l'immobile messo a disposizione dal proprietario sia ubicato in altro Comune;
- ✓ finalizzare il contributo a carico dei Comuni, non più ad un'erogazione economica a beneficio dei proprietari, a titolo incentivante e a sostegno delle spese da questi sostenute per la tassazione sulla seconda casa, bensì a riconoscere, a questi ultimi, per il tramite del contratto stipulato dall'Associazione CICSENE con la Società di Mutuo Soccorso SALVA, le coperture assicurative dal rischio di morosità, per 12 mensilità nell'arco del quadriennio, oltre al rimborso delle spese legali; tali coperture attengono anche a casi in cui gli inquilini proposti presentino condizioni di fragilità sociale, con redditi precari o non dimostrabili, a condizione che sia il CICSENE a garantire, quale operatore intermediario, tutte le articolate attività di accompagnamento previste nel contratto;
- ✓ affidare, di conseguenza, la funzione di "accompagnamento abitativo" all'Associazione CICSENE, già partner e co-finanziatore del Progetto presentato alla Compagnia di San Paolo, riconoscendo ad essa, per ogni caso preso in carico nel quadriennio di vigenza del singolo contratto di locazione stipulato, la somma di € 1.500,00 una tantum, dando atto che tale funzione viene finanziata utilizzando quota parte del contributo concesso dalla Compagnia;
- ✓ venir meno della necessità di accantonare un fondo denominato "Fondo di garanzia" a beneficio dei proprietari, ritenendo le coperture assicurative, di cui sopra, la formula maggiormente tutelante per i medesimi;
- ✓ accantonare le risorse economiche messe a disposizione dalla Comunità Montana o le eventuali ulteriori disponibilità finanziarie della Fondazione Beato Rosaz, in precedenza destinate a costituire il Fondo di garanzia, per assicurare continuità al Progetto anche a seguito dell'esaurimento dei fondi assegnati dalla Compagnia di San Paolo.

Per quanto attiene la gestione del finanziamento ottenuto dalla Compagnia San Paolo per le opere di adeguamento impiantistico della struttura di Almese, destinata ad housing sociale e ad

accogliere situazioni di emergenza abitativa, il Con.I.S.A., con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 18 del 28/04/2015, ha stipulato apposita Convenzione con il Comune di Almese, definendo i reciproci impegni

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 17 del 28/04/2015 è stata approvata la Convenzione tra il Con.I.S.A. "Valle di Susa", il Comune di Almese e la Cooperativa Sociale C.S.D.A., per la realizzazione del progetto "Rifugio abitativo Renzo Girono", recependo la volontà del Comune di:

- ✓ riconvertire tutto il rifugio in struttura abitativa per l'accoglienza di persone e/o nuclei familiari che hanno perso l'alloggio o si trovano nell'imminenza di perderlo;
- ✓ creare un nuovo progetto sociale denominato "Rifugio abitativo";
- ✓ concedere il Rifugio in comodato d'uso gratuito al Con.I.S.A. per anni 10
- ✓ avvalersi della Cooperativa C.S.D.A. di Avigliana quale gestore operativo del progetto stesso.

Consolidamento di alleanze per il reperimento di risorse e per l'innovazione

Nel corso del 2015 sono state consolidate alleanze con soggetti privati e del privato sociale finalizzate al reperimento di risorse finanziarie aggiuntive ma anche alla promozione di interventi di carattere innovativo, con i seguenti soggetti:

- ◆ Fondazione "Beato Rosaz" attraverso:
 - ⇒ un finanziamento, pari ad € 20.000,00, per il finanziamento dell'ammodernamento dei programmi informatici del Consorzio (contabilità, protocollo, gestione atti amministrativi) e per la formazione delle Assistenti Sociali in materia di tutela minorile;
 - ⇒ attuazione della Convenzione per l'utilizzo di cinque unità abitative disponibili nel complesso sito a Bruzolo denominato "La Fornace", messe a disposizione a prezzi calmierati (€ 150,00 mensili), di persone inserite dal Consorzio e spesso individuate congiuntamente con il Comune di provenienza, in quanto soggette a sfratto esecutivo;
 - ⇒ la partecipazione attiva alla realizzare della sperimentazione del progetto "Verso casa. Una rete dei servizi e delle opportunità in Valle di Susa";
- ◆ Fondazione Fransouà, cui è stato richiesta la conferma del finanziamento finalizzato alla salvaguardia delle spese personali degli ospiti delle Residenze di Borgone e Salbertrand.
- ◆ Fondazione "Rossetto Casel" che mette a disposizione del Consorzio, a Sant'Antonino, 5 unità abitative, a canoni calmierati, da destinare ad housing sociale per persone anziane in carico ai Servizi del Consorzio.
- ◆ Congregazione religiosa delle Piccole Serve del Cuore di Gesù, che ha messo a disposizione, nella struttura denominata Casa Gialla, di Almese, gli spazi per accogliere una Famiglia-Comunità e cinque unità abitative da destinare a nuclei familiari in carico al Consorzio.
- ◆ Sperimentazione dell'"Affidamento di famiglia a famiglia" grazie alla disponibilità di un nucleo familiare ad accogliere, in spazi idonei attigui alla propria abitazione, nuclei mono parentali con figli minori, che necessitano di supporti nell'esercizio della funzione genitoriale.
- ◆ Adesione al Progetto sperimentale "Una famiglia per una famiglia – verso una nuova forma di affiancamento familiare" nel territorio della Città Metropolitana di Torino; il progetto e il relativo accordo di collaborazione con i soggetti partners (Città Metropolitana, Fondazione Paideia ed altri 7 Enti gestori) è stato approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 30 del 30/07/2015.
- ◆ Sperimentazione del progetto innovativo denominato "Volàno", finanziato dalla Compagnia San Paolo, per la promozione e il supporto degli affidamenti familiari di minori e sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione tra il Con.I.S.A. l'ASL TO3, la Fondazione Paideia e la Cooperativa Sociale Paradigma.
- ◆ Finanziamento della Compagnia di San Paolo per la realizzazione del Progetto di Housing sociale denominato "Verso casa. Una rete dei servizi e delle opportunità in Valle di Susa", comunicato il data 03/12/2014, in misura di € 25.000 per il progetto di accompagnamento ed € 35.000 per le opere di adeguamento impiantistico della struttura di Almese, in corso di realizzazione;
- ◆ Partecipazione al bando ministeriale UNRRA, attraverso la presentazione del Progetto "Non solo casa: una risposta all'emergenza abitativa attraverso il coinvolgimento della comunità locale"

e la richiesta del relativo finanziamento, in misura di € 98.594,74. Il Progetto è stato approvato con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 24 del 10/06/2015.

- ◆ Partecipazione al Bando per l'assegnazione di contributi liberali da parte della Banca d'Italia, con richiesta di finanziamento delle iniziative previste nel citato progetto "Verso casa", ma non finanziate dalla Compagnia di San Paolo; il contributo richiesto ammonta ad € 76.458,00.
- ◆ Accordo con il Giudice Tutelare per la riparametrazione dell'entità degli equo indennizzi, a riconoscimento dell'impegno profuso dall'Ente nella gestione delle misure di protezione, soprattutto nel caso di decesso di persone titolari di patrimoni consistenti e prive di eredi; l'entità degli equo indennizzi riconosciuti negli anni 2013 e 2014 ammonta ad € 43.300,00.

Omogeneizzazione dei Regolamenti in materia di ISEE

Il D.P.C.M. del 05/12/2013, n. 159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)" ha introdotto importanti novità nelle modalità di calcolo e di determinazione della condizione economica delle famiglie che richiedono prestazioni sociali o comunque subordinate alla prova dei mezzi.

Il Consorzio con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 52 del 29/12/2014 ha approvato il Regolamento consortile per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio, stesso.

Successivamente la Regione Piemonte ha emanato, con deliberazione della Giunta Regionale n. 10-881 del 12 gennaio 2015, le linee guida, rivolte agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, per l'applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), per un periodo transitorio di mesi sei, al fine di:

- a) garantire la validità delle prestazioni di carattere continuativo, di cui alla L.R. 1/2004, attive al 31/12/2014, nonché dar corso alle nuove richieste la cui istruttoria risulti conclusa alla medesima data, utilizzando i criteri in essere;
- b) utilizzare il nuovo ISEE solo per le richieste di nuove prestazioni dal 2 gennaio 2015; tale modalità, avente valore sperimentale e suscettibile di modificazioni o integrazioni, viene così regolamentata:
 - l'ISEE viene utilizzato dagli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, in prima valutazione, come criterio che individua gli utenti che possono essere eleggibili alle prestazioni sociali e socio-sanitarie, tramite un valore soglia di ISEE; tali soglie non possono essere inferiori ai seguenti valori:
 - ❖ contributi economici a sostegno del reddito familiare: € 6.000,00;
 - ❖ altre prestazioni sociali e sociosanitarie: € 38.000,00;
 - ogni Ente Gestore regola le modalità e i tempi dell'effettivo accesso alla prestazione utilizzando i criteri già previsti nel proprio Regolamento vigente con cui ha regolato le singole prestazioni, anche con riferimento alle deliberazioni regionali in materia socio-sanitaria, criteri che verranno temporaneamente adottati come "criteri ulteriori accanto all'ISEE" secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1 del DPCM 159/2013.

Con la medesima deliberazione n. 10/2015 la Regione Piemonte ha stabilito di attivare un percorso condiviso con la partecipazione delle Autonomie locali e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, finalizzato all'adozione di atti regolamentari regionali in materia, diretti a normare standard applicativi della disciplina della compartecipazione, compresa la definizione di soglie minime di esenzione, per impedire l'instaurarsi di situazioni di disparità di trattamento tra utenti sul territorio regionale; a tal fine ha istituito un tavolo tecnico, coordinato dalla Direzione regionale "Coesione sociale", mirato all'adozione di atti regionali per l'applicazione della normativa ISEE e di un sistema di monitoraggio dello stato di attuazione del periodo transitorio previsto dalla citata deliberazione e composto dai rappresentanti dei quattro quadranti territoriali, oltre al Comune di Torino, e delle Organizzazioni sindacali maggiormente riconosciute.

Il Coordinamento regionale degli Enti Gestori ha designato i 6 componenti, in rappresentanza delle differenti aree geografiche piemontesi; il Con.I.S.A. è stato designato in rappresentanza degli Enti Gestori dell'Area metropolitana di Torino.

Il tavolo tecnico è stato formalmente e nominativamente costituito con determinazione del Direttore regionale alla Coesione sociale n. 137/A15000 del 3 marzo 2015 ed ha preso avvio in data 10 marzo 2015; ha operato a ritmi molto stringenti, vista la necessità di formulare, entro la fine del

mese di giugno, una proposta operativa da sottoporre all'Assessore regionale, preferibilmente congiunta tra Enti gestori e Organizzazioni sindacali.

Il tavolo, nel periodo dal 10 marzo al 6 luglio si è riunito, presso l'Assessorato regionale, ben 11 volte. In due ulteriori occasioni (22 giugno e 2 luglio) i 6 rappresentanti degli Enti gestori si sono confrontati con il Coordinamento regionale, stante la difficoltà di addivenire ad una proposta che registrasse il consenso delle Organizzazioni sindacali e la non conciliabilità delle loro posizioni, molto favorevoli per l'utenza, ma non compatibili con le esigenze espresse dagli Enti gestori di salvaguardare gli equilibri dei Bilanci pubblici, in carenza di risorse aggiuntive dedicate.

Preso atto, nell'ultimo incontro del 6 luglio, dell'impossibilità di addivenire alla stesura di un documento congiunto, sono state fatte pervenire all'Assessore due differenti proposte, che hanno comportato l'emanazione di una successiva D.G.R. (n. 18-1899 del 27 luglio) avente ad oggetto "Proroga linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa ISEE di cui al DPCM 5 dicembre 2013, n. 159", al fine di consentire l'esame e la valutazione della documentazione conclusiva dei lavori del tavolo tecnico, tale proroga è valida fino al 30/09/2015. Tale termine è stato, successivamente, ulteriormente prorogato fino al 31 dicembre 2015 con la D.G.R. n. 16-2186 del 5 ottobre 2015.

Il ruolo assunto dal Consorzio nell'applicazione del nuovo ISEE, oltre alla partecipazione al Tavolo Regionale, si è sviluppato su altri due filoni:

- 1) Assunzione di un ruolo di coordinamento delle amministrazioni comunali, con la finalità , in occasione della revisione di tutti i Regolamenti comunali in materia di prestazioni sociali agevolate, di tendere ad omogeneizzare alcuni criteri applicativi (es. soglia di esenzione, n. fasce di compartecipazione, esenzioni per particolari fattispecie – famiglie affidatarie, nuclei familiari segnalati dal servizio sociale -, eventuali criteri aggiuntivi da inserire), dando in tal modo applicazione all'azione del Piano di Zona 2011/2014, denominata G 2 " Omogeneizzazione criteri di accesso ai Servizi".

Nel mese di dicembre 2014, a coronamento del lavoro svolto, l'Assemblea Consortile, con deliberazione n. 33/A/2014, del 19/12/2014, ha approvato la bozza di Regolamento comunale per le prestazioni sociali e per l'applicazione dell'ISEE; con tale delibera, inviata a tutte le Amministrazioni, l'Assemblea dei Comuni ha inteso impegnare le Giunte a tener conto, nella definizione degli atti applicativi, delle indicazioni fornite dall'Assemblea stessa e più precisamente:

- a) esenzione dal pagamento del ticket sanitario: soglia minima per poterne usufruire almeno pari ad € 5.000,00;
 - b) servizi di assistenza scolastica (mensa e trasporto):
 - ✓ fascia di esenzione dal costo del servizio: almeno fino ad € 3.000,00
 - ✓ fascia massima, oltre la quale il cittadino non usufruisce di agevolazioni: non inferiore ad € 15.000,00;
 - c) aumento del numero di fasce prese in considerazione: fino a 8
 - d) sperimentazione, per alcuni servizi non obbligatori (es. asili nido, centri estivi, trasporti sanitari), di un metodo di calcolo proporzionale, anziché per fasce.
- 2) L'approfondimento sulle novità introdotte dal nuovo ISEE, ma anche la consapevolezza di alcuni aspetti applicativi problematici ,con potenziali effetti negativi sul Bilancio dell'Ente (ad es. l'applicazione di consistenti franchigie per le persone non autosufficienti ricoverate in struttura) ha comportato la necessità di attivare un confronto con altri Enti Gestori, in particolare con gli 8 Enti afferenti all'ASL TO 3; le considerazioni e le analisi emerse da tale gruppo di lavoro, il confronto con l'esperto che ha seguito i lavori del Gruppo con i funzionari comunali, di cui al punto precedente, alcune prime simulazioni effettuate, hanno consentito di formulare al Gruppo di lavoro Assembleare delle proposte operative, da questo vagliate e validate, che hanno portato all'adozione, da parte dell'Assemblea consortile la deliberazione n.34/A/2014, del 19 dicembre 2014, avente ad oggetto " Linee di indirizzo per l'applicazione dell'ISEE ai Servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio "; con tale delibera si dava, altresì, mandato al Consiglio di Amministrazione di approvare un Regolamento, avente valore sperimentale, per l'applicazione dell'ISEE, coerente con le linee di indirizzo fornite dall'Assemblea.

Il Consiglio di Amministrazione, con deliberazione n. 52 del 29 dicembre 2014 (quindi dopo 10 giorni) ha approvato il Regolamento consortile per l'applicazione dell'ISEE ai Servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio, corredato da 3 allegati; con successiva deliberazione n. 23

del 10 giugno 2015 il C.d.A. ha fornito ulteriori indirizzi operativi per l'applicazione del nuovo ISEE nel periodo transitorio, nelle more dell'entrata in vigore degli atti regionali in materia. La nuova modalità di determinazione dell'ISEE è entrata in vigore dal 2 gennaio 2015 ed essendo stata definita dalla normativa di riferimento quale "Livello Essenziale" si è reso obbligatorio richiederne la presentazione a tutti gli utenti richiedenti nuove prestazioni; tale nuovo approccio si è rivelato particolarmente problematico, soprattutto per l'impreparazione dei CAAF ad affrontare la materia e per la confusione sul piano interpretativo delle norme (solo di recente il Ministero ha attivato le FAC per tentare di fornire interpretazioni omogenee di una materia altamente complessa).

Potenziamento della collaborazione con le Amministrazioni comunali per interventi di natura sociale non ricompresi tra quelli espressamente delegati al Consorzio, e più precisamente:

- gestione condivisa delle emergenze abitative di nuclei familiari con minori, con le modalità indicate dagli art. 25, 26 e 27 del vigente Regolamento del servizio di Assistenza Economica; nell'anno 2015 sono state prese in carico, congiuntamente, anche da un punto di vista economico, **11** situazioni di nuclei familiari, di cui **8** con minori, per le quali, a seguito di un provvedimento di sfratto esecutivo, si è reperita una soluzione abitativa temporanea;
- gestione condivisa dei progetti personalizzati (in passato definiti impropriamente borse lavoro) a favore di adulti fragili o persone disabili; nell'anno 2015 sono stati attivati **28 progetti** a favore di soggetti disabili e **36** a favore di adulti fragili, di cui **15** casi con il diretto coinvolgimento dei Comuni interessati (in **11** situazioni il Comune ha sostenuto l'intero costo dell'intervento, rimborsandolo al Consorzio, in **4** casi il costo è stato sostenuto da entrambi gli Enti) e in **21** casi l'intero costo è stato sostenuto dal Consorzio;
- accoglienza, da parte dei Comuni, di soggetti cui il Consorzio intende erogare aiuti economici a sostegno del reddito, che si rendano disponibili a svolgere, a titolo volontario, attività di utilità sociale, mettendo a disposizione della comunità locale, volontariamente e gratuitamente, il proprio tempo, le proprie competenze e risorse, in un'ottica di reciprocità; tali soggetti vengono di norma destinati ad attività di manutenzione del verde pubblico, pulizia delle strade e delle piazze, lavori di piccola manutenzione, ecc...;
- assistenza specialistica in ambito scolastico a favore di alunni disabili: il vigente Accordo di Programma per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, prevede infatti per i Comuni firmatari, tra gli altri impegni, anche quello di "assicurare, d'intesa e su richiesta dell'unità valutativa multidisciplinare, l'assistenza specialistica, in orario scolastico, di propria competenza, attraverso la messa a disposizione di personale aggiuntivo, provvisto di competenze educative ed assistenziali atte a favorire e a sviluppare l'autonomia e la capacità di comunicazione. L'intervento di tale personale non può intendersi sostitutivo di eventuali carenze di personale docente di sostegno e può essere garantito attraverso forme di gestione diretta da parte del singolo Comune (anche avvalendosi di enti convenzionati, cooperative sociali, onlus) o in forma associata, conferendo apposita delega al Con.I.S.A. Valle di Susa". Nel corso del 2015 il Consorzio ha garantito, a richiesta di **9** Comuni che si sono assunti i relativi oneri economici, interventi assistenziali ed educativi in ambito scolastico a favore di n. **35** studenti con gravi disturbi e /o disabilità.

PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

Gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione individuati e implementati negli anni precedenti, 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.

L'attuale struttura della relazione al rendiconto consente sia la ripartizione delle spese ai Comuni che l'elaborazione dei dati richiesti dalla Regione e dall' Istat.

E' stato costruito 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 dei Comuni, 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 e sistema di programmazione e controllo interno.

Il Bilancio Previsione 2015 e la relativa Relazione Previsionale e Programmatica sono stati approvati con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 10A/2015 del 08/04/2015; successivamente il Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 26/2015 del 10/07/2015, con la quale è stato approvato il PEG per il triennio 2015/2017.

Nella seduta assembleare prevista per il 25/05/2016 verrà altresì approvato il Rendiconto della Gestione 2015, utilizzando il modello di relazione al Rendiconto, specularmente all'impostazione metodologica della RPP. Per l'esercizio 2015, a seguito dell'entrata in vigore del nuovo sistema contabile previsto dal D.Lgs 118/11 e s.m.i., a fini puramente conoscitivi, sarà allegato anche lo schema di rendiconto redatto secondo i nuovi criteri.

PIANIFICAZIONE DEI SISTEMI DI GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Il personale in servizio a tempo indeterminato del Consorzio Con.I.S.A. al 31/12 /2015 è di 41 unità. Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 16 del 28/04/2015 è stata approvata la nuova pianta organica del Consorzio che vede invariate le 45 unità di personale ma, rispetto al passato sono stati soppressi un posto di Assistente Sociale Coordinatore (ex 8° livello) e il posto di ADEST, sostituendoli con due posti di Assistente Sociale, cat D1, di cui uno a tempo pieno, e l'altro a part time al 50%. Il posto di Assistente Sociale a part time al 50% è stato ricoperto con mobilità interna. Tali operazioni hanno consentito, da un lato, una migliore flessibilità e una struttura organizzativa più consona al raggiungimento degli obiettivi istituzionali e, dall'altro, una efficiente razionalizzazione della spesa. Appurato che, fino alla ricollocazione del personale soprannumerario delle Province e Città Metropolitane, è preclusa per gli anni 2015 e 2016 la facoltà di attingere alle graduatorie di merito mediante scorrimento delle stesse, ma unicamente, in determinate percentuali, procedere all'assunzione dei soli vincitori per i quali erano stati indetti i concorsi pubblici, si è proceduto ad emanare un bando per la mobilità esterna riservata esclusivamente al personale di ruolo degli Enti di area vasta (Province e Città metropolitane) per la copertura di due posti, a tempo indeterminato e pieno, di "Istruttore Direttivo Assistente Sociale", categoria D, progressione da D1. Esaurita tale procedura senza esiti, è stata evidenziata la necessità di copertura dei posti di Assistente Sociale mediante il portale "mobilita.gov" messo a disposizione dal Dipartimento della Funzione Pubblica per supportare l'attuazione della normativa in materia di mobilità obbligatoria

Per far fronte ai compiti istituzionali e alla situazione di criticità venutasi a creare nell'area territoriale, sia per la mancanza di lavoratrici assenti per maternità e per periodi prolungati di malattia, sia per la gestione dell'emergenza dei profughi/minori stranieri non accompagnati, si è proceduto ad instaurare rapporti a tempo determinato con il profilo di Assistente Sociale. Il personale a tempo determinato (tre unità nell'anno 2015, una a tempo pieno, due a part time , 30 ore settimanali) è stato reperito mediante scorrimento della graduatoria ancora valida, ovvero attraverso una selezione di chiamata pubblica presso il Centro per l'Impiego di Susa. Tali rapporti a tempo determinato sono stati prorogati anche per l'anno 2016.

A fine anno 2015 è stato attivato un tirocinio formativo e di orientamento tramite la Città Metropolitana di Torino, Centro per l'Impiego di SUSa, con finalità di far acquisire al candidato le competenze professionali mediante la conoscenza diretta di un ambiente di lavoro in materia finanziaria in modo che, dopo un periodo di addestramento, abbia competenze spendibili sul mercato del lavoro.

A fine anno 2015 è stato affidato un incarico di collaborazione occasionale per interventi sui sistemi informatici del Consorzio, e uno scavalco con dipendente di Ente Pubblico, mediante accordo di collaborazione con il Comune di Susa, per far fronte ad esigenze lavorative temporanee legate all'assenza di personale per maternità.

Infine durante l'anno 2015 si è dato applicazione al nuovo Regolamento sulla gestione del part time, concedendo a due dipendenti la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part time per un periodo limitato di tempo, eventualmente rinnovabile in assenza di nuove istanze o di diverse e prioritarie esigenze di servizio. Il rapporto di lavoro a part time dell'educatore professionale è stato compensato con il rientro a tempo pieno di un dipendente di pari profilo professionale.

La **spesa del personale** è **immutata dal 2008**, 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. difficoltà, quando non impossibilità, nel sostituire il personale assente per maternità: 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 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

Nel 2015 oltre ad alcuni seminari su tematiche particolari a cui hanno partecipato singoli Educatori Professionali e singole Assistenti Sociali, è proseguito il corso sull'Armonizzazione Contabile per il Responsabile dell' Area Finanziaria e i suoi collaboratori.

Si è tenuto, inoltre, per tutti i dipendenti, un corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro riguardante i comportamenti da adottare in caso di atteggiamenti violenti da parte dell'utenza.

Nel 2015 sono, inoltre, proseguiti i seguenti percorsi formativi per Assistenti Sociali ed Educatori professionali:

- 1) **“La partecipazione oltre i limiti: collaboratori si nasce o si diventa? crisi e complessità parole chiave della situazione attuale, i processi, gli attori, i contesti del lavoro di comunità”.**

Nel periodo tra l'estate 2013 e l'aprile 2015 si è svolto il percorso formativo condotto da 2 Docenti Universitari del Corso di Laurea in Servizi Sociali, rivolto all'insieme delle professioniste Assistenti sociali (compresi gli Assistenti sociali Coordinatori) ed agli Educatori Professionali.

L'attività formativa ha consentito di:

- fornire un orientamento generale nella complessità delle politiche sociali, nella transizione a nuovi scenari di welfare, nei nuovi paradigmi per il lavoro sociale professionale (in particolare l'accompagnamento sociale, il lavoro di rete, lo sviluppo di comunità)
- lavorare sulle seguenti sfide: quale modello organizzativo per gestire il lavoro sociale di comunità ? Come, in un buon lavoro di comunità, gli esclusi vengono accolti ? come il Servizio Sociale di comunità fa in maniera *che gli esclusi non vengano esclusi* dall'accesso ai diritti di cittadinanza ? Quali capacità-competenze per *aiutare le organizzazioni del terzo settore ad aiutare ?* Come affrontare la difficoltà di *“pensare insieme”*?

Attraverso momenti di didattica frontale, che si sono alternati a momenti di esercitazione ed a momenti di discussione (in plenaria e a livello di sottogruppi), si sono gettate le basi di condivisione delle conoscenze fondamentali su:

- *cosa si intende per Comunità ? Cosa si intende per lavoro sociale professionale di comunità ?* Il lavoro di comunità come occasione per praticare l'etica della finitezza e della discussione, per esplorare il processo di presa delle decisioni, e la conseguenza delle decisioni nelle garanzie di esigibilità dei diritti di cittadinanza. Lo sviluppo di comunità che ricorre alla partecipazione della gente e all'iniziativa delle collettività come strumento principale per il cambiamento; si può attuare praticando diversi approcci, metodologie e tecniche che coniugano l'assistenza dall'esterno con lo sforzo e l'autodeterminazione localmente organizzati. Tutti questi approcci mettono comunque in gioco alleanze sociali e psico- educative, principi e rappresentazioni della progettazione partecipata. Visitazione di alcune tecniche per promuovere e sostenere la progettazione partecipata comprese quelle per la proficua gestione delle riunioni e per la valutazione in itinere degli interventi di comunità sviluppati
- *cosa si intende cambiamenti e cambia-menti* (l'esigenza di misurarsi ed imparare ad orientarsi nel *labirinto del cambiamento*, le "naturali" resistenze e forme di contrasto al cambiamento, l'esigenza di maturare capacità di uscire dalla propria zona di comfort verso una zona di apprendimento, un nuovo *locus of control* in cui provare ad impostare un lavoro di comunità basato sul concetto condiviso di *abitanza comune di beni comuni*, abitanza-palestra per la costruzione e messa in opera di saperi e competenze).

Tra un incontro e l'altro sono stati forniti sussidi di approfondimento (testi, articoli in materia) e assegnati mandati per un primo tentativo applicativo di *individuare, in ciascun Polo, un problema su cui si ritiene possibile avviare un tentativo di sperimentazione di lavoro sociale professionale di comunità*.

Si sono verificate le coordinate di "senso" in un momento storico in cui, certamente non solo in Val Susa, si impone per i Servizi Sociali pubblici l'esigenza di cambiare paradigma:

- da logiche di presa in carico che stanno dentro un modello di relazione professionale di tipo frontale, fondato su premesse e promesse oggi non più gestibili e garantibili,
- a logiche (sicuramente più complesse e "liquide") di interlocuzione, di accompagnamento sociale, di accoglienza e comprensione, di autodeterminazione, che presuppongono un nuovo modello (ancora in fase di costruzione) di relazione professionale di tipo "affiancante" per operatori capaci di prendersi cura della comunità. Operatori che gradualmente apprendono ad utilizzare nuovi strumenti professionali per aiutare il territorio a divenire comunità, cioè a maturare energie e risorse per perseguire il-bene comune.

Si sono – contemporaneamente – analizzate le determinanti delle singole pratiche messe in atto in riferimento ai diversi approcci al lavoro sociale di comunità, alle diverse dinamiche, alle alleanze sociali e psico- educative per la progettazione partecipata.

L'intero percorso ha avuto una durata di **174 ore**, si è sviluppato nei seguenti tempi:

Incontri individuali con professioniste 2 giorni a luglio 2013 + elaborazione risultati

Incontri in plenaria da settembre 2013 a febbraio 2014 + 3 incontri per Polo aprile/maggio 2014

Incontri per Polo da novembre 2014 ad aprile 2015 + conclusione in plenaria.

2) Il lavoro con i genitori con "deficit di fiducia": costruire la relazione di aiuto, sostenere la genitorialità fragile".

Il percorso formativo realizzato a cavallo tra il 2013 ed il 2015, si è configurato come prosecuzione dell'iter formativo iniziato, con l'Agenzia Riflessi di Torino, nel 2006 ed esplicitatosi con diversi progetti sino al 2012, affrontando tematiche legate all'intervento di tutela dei minori.

Prendendo spunto dalle riflessioni condivise nelle verifiche a conclusione dell'ultima tranche di percorso si è valutato di approfondire alcuni dei temi critici emersi.

Tra questi ci si è concentrati sul lavoro con i genitori "problematici" sia nell'area del pregiudizio che nell'area dell'inadeguatezza, approfondendo aspetti legati alla gestione dei loro "funzionamenti relazionali" ed alle risonanze emotive che producono negli operatori sociali che li hanno in carico.

Particolare attenzione è stata posta, in considerazione della difficile congiuntura economica, nel proporre un "approccio" incentrato sulla "relazione di aiuto" piuttosto che sull'erogazione di contributi e prestazioni. In questo senso le azioni formative hanno cercato di incrementare "gli strumenti relazionali" a disposizione degli operatori mettendoli in grado di "costruire e stabilizzare rapporti" con utenti particolarmente difficili e resistenti agli interventi di sostegno.

Il progetto ha visto coinvolti, in modo differenziato a seconda del ruolo svolto ed in relazione ai temi trattati, le assistenti sociali coordinatrici, le assistenti sociali territoriali, l'educatore coordinatore del consorzio, gli educatori della cooperativa Frassati che gestiscono l'educativa territoriale.

Da un punto di vista organizzativo sono stati proposti 4 gruppi di 3 giornate incentrate su un tema specifico. Per ogni "nucleo tematico" affrontato si è realizzata una "giornata seminariale" (incentrata sulla presentazione dei contenuti teorici), una "giornata di approfondimento partecipato" (all'interno della quale gli operatori coinvolti hanno interagito sui temi proposti) e una giornata di "supervisione mirata" (in cui si è lavorato su casi connessi alle tematiche trattate). Si sono inoltre dedicate delle mezze giornate di riflessione specificatamente dedicate agli operatori del luogo neutro e, in coda al progetto, delle mezze giornate dedicate all'approfondimento di casi portati della differenti equipe territoriali (bassa, media e alta valle).

I 4 nuclei tematici su cui si è costruito il percorso e all'interno dei quali hanno trovato spazio gli argomenti definiti nel progetto sono stati:

- Genitori, e adulti, con un importante "deficit della fiducia": perché è difficile aiutarli e come possiamo provarci.
- Il lavoro sociale di cura e riparazione con le madri "fragili"
- Il lavoro relazionale dell'assistente sociale con i minori in situazione di tutela e con i loro genitori.
- Le separazioni conflittuali: fenomenologia, chiavi di lettura, nodi critici, strategie di intervento.

Da un punto di vista teorico sono stati utilizzati come modelli di riferimento per approfondire le differenti tematiche: il modello sistemico-relazionale (per individuare chiavi di lettura in grado di

decodificare la complessità dei rapporti interpersonali nelle situazioni prese in carico), la teoria dell'attaccamento (per meglio comprendere la difficoltà da parte degli operatori a costruire relazioni di aiuto con adulti con "storie difficili"), la teoria del trauma (come cornice di riferimento per inquadrare i comportamenti più problematici che gli utenti possono mettere in campo nella relazione di aiuto).

L'intero percorso ha avuto una durata di 130 ore, si è sviluppato nei tempi indicati di seguito e si è concluso il 30/04/2015.

- nel 2013 si sono realizzati 7 incontri di 6 ore ciascuno + 6 incontri di 2 ore ciascuno per un totale di 54 ore, con i docenti Quarello, Giordano, Fontana e Tosso; a questi si è aggiunto 1 incontro di 2 ore dedicato all'approfondimento di 1 caso specifico.
- nel 2014 si sono realizzati 4 incontri di 6 ore ciascuno + 6 incontri di 2 ore ciascuno per un totale di 36 ore, con i docenti Quarello, Fontana e Tosso; a questi si sono aggiunti 5 incontri dedicati all'approfondimento di casi specifici, per ulteriori 16 ore;
- nel 2015 **nel 2015** si sono realizzati 6 incontri dedicati all'approfondimento di casi specifici, per un totale di 22 ore.

Spesa per formazione dipendenti del consorzio

PROFILO PROFESSIONALE	AREA TEMATICA	2013	2014	2015
Personale Amm.tivo con Direttore e Responsabili	Armonizzazione contabile	utilizzati fondi a residuo	€ 4.125,00	€ 1.208,00
Personale Educativo e Assistente Sociale	giornate formative - seminari	€ 2.000,00	€ 4.500,00	€ 439,90
Assistenti sociali	Agenzia Riflessi "Il lavoro con i genitori con "deficit di fiducia"...	€ 15.000,00	utilizzati fondi a residuo	€ 354,60
Trasversale a tutti i servizi	Corso sicurezza - Protezione contro comportamenti violenti	€ 15.000,00	utilizzati fondi a residuo	€ 800,00
Trasversale a tutti i servizi	Leggi di Italia on-line - Abbonamento Paweb	€ 3.440,56	€ 1.375,00	€ 911,78
TOTALE SPESA		€ 35.440,56	€ 10.000,00	€ 3.714,28

Figura 2 - Spesa per la formazione del personale

COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

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 il servizio di riferimento per anziani non autosufficienti, disabili adulti e loro familiari, per informare, orientare e prendere in carico le richieste di interventi e di servizi da inoltrare alle competenti Unità valutative. La gestione del Servizio è stata affidata, a seguito di gara ad evidenza pubblica, alla Coop. Soc. "P. G. Frassati" di Torino.

Nell'anno 2015 è proseguita la gestione del P.A.S.S. da parte della Coop. Soc. "P. G. Frassati", in virtù del contratto rinnovato di concerto con l'ASL TO3 fino 15/07/2016, alle stesse condizioni economiche in essere:

- Assistente Sociale - € 23,16 + IVA, per un monte ore di 40 settimanali;
- Infermiere Professionale - € 23,53 + IVA, per un monte ore di 40 settimanali;
- Operatore Amministrativo - € 20,50 + IVA, per un monte ore di 20 settimanali.

Nella tabella sottostante vengono riportati alcuni dati di attività relativi agli anni 2014 - 2015.

Sedi	N. passaggi		N. utenti complessivi		Richieste presentate								V.D. effettuate	
					UVG		UMVD		Informazioni		Compilazione atti notori e			
					2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015		
Avigliana	419	471	298	185	165	188	16	11	192	271	1	0	162	157
Condove	142	140	91	49	61	50	3	1	65	86	0	3	60	41
Susa	314	332	215	151	130	124	14	13	204	193	4	2	135	127
Oulx (*)			24	20	19	17	1	0	8	11	0	0	19	18
Totale	875	943	628	405	375	379	34	25	469	561	5	5	376	343
variazione %		7,8%		-35,5%		1,1%		-26,5%		19,6%		0,0%		-8,78%

Figura 3 – PASS attività confronto attività anni 2014 -2015 - Fonte: Relazioni consuntive dell'attività del Punto di Accoglienza Socio Sanitario relative agli anni 2014 e 2015 prodotte dalla Cooperativa "P.G. Frassati"

(*) i dati relativi all'attività della sede di Oulx riguardano unicamente le istruttorie per le quali è stata coinvolta l'Assistente Sociale della Cooperativa, in quanto l'attività del citato Sportello viene gestita dagli Operatori dell'ASL e del Consorzio.

Nella figura 3 si evidenzia che, nell'anno **2015**:

- ✓ il **39%** delle richieste ha riguardato la formalizzazione, da parte di **sogetti 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%** ha riguardato istanze di soggetti disabili rivolte all'**UMVD** per le medesime finalità (si tratta di nuove situazioni, poiché le variazioni di progetti afferenti a situazioni già in carico ai servizi del Consorzio e/o dell'ASL afferiscono agli operatori dipendenti dei citati Enti e non allo Sportello, così come le situazioni di minori disabili);
- ✓ il **58%** delle richieste sono state di carattere informativo (servizi sanitari e sociali esistenti a favore di soggetti non autosufficienti, invalidità civile, ausili, ecc.);
- ✓ il rimanente **1%** ha riguardato la compilazione o l'aggiornamento della documentazione relativa a soggetti con progetti già approvati dall'UVG o dall'UMVD, su richiesta delle competenti Commissioni.

Per quanto riguarda l'attività svolta dagli operatori del PASS si ritiene utile segnalare che nel 2015, a fronte di una riduzione, rispetto al 2014, del numero di utenti che si sono rivolti al servizio (-35,5%), è notevolmente aumentato il numero dei "passaggi" delle medesime persone che si sono presentate più volte agli Sportelli (+ 7,95%); inoltre:

- sono lievemente aumentate le pratiche finalizzate a richiedere intervento alla Commissione UVG (+ 4 unità), mentre sono diminuite quelle rivolte alla Commissione UMVD Adulti (- 9 unità);
- sono cresciute del 19,6% le richieste di informazioni (procedure per accesso ai servizi socio sanitari, indennità di accompagnamento, ausili, ecc.) effettuate sia con accesso diretto allo sportello, sia inoltrate per il tramite della posta elettronica e/o attraverso contatto telefonico;
- l'incremento di istruttorie è stato più rilevante nell'ambito territoriale della bassa valle (sportello di Avigliana: + 14%);
- le richieste prevalenti inoltrate alla Commissione UVG sono state di inserimento in presidio residenziale (, ciò sia a causa della crescente gravità delle condizioni assistenziali degli anziani non autosufficienti, per cui, frequentemente, i familiari hanno optato per il progetto residenziale ritenendolo maggiormente tutelante rispetto a quello domiciliare, sia a causa della mancata attivazione, da parte dell'ASL, di contributi a sostegno della domiciliarità (assegni di cura); l'unico servizio effettivamente erogabile era il SAD, ma il monte ore massimo, fino a 10 settimanali, non era sufficiente a far fronte al carico assistenziale dei familiari.

Più in specifico:

- ✓ le domande inoltrate all'**UVG** hanno riguardato per il **67%** richieste di ricovero in struttura, per il **14%** richieste di interventi di assistenza domiciliare (SAD); per il **10%** richieste di contributo economico (assegno di cura), il rimanente **9%** risulta distribuito tra richieste ricovero di sollievo (3%) e istanze di inserimento presso il Centro Diurno (6%);
- ✓ le domande inoltrate all'**UMVD** hanno riguardato per il **42%** richieste di servizi educativi (proposte di inserimento in progetti personalizzati seguiti dagli Educatori), per il **23%** istanze di interventi di assistenza domiciliare (SAD), per il **19%** richieste di contributo economico

(assegno di cura o affidamento), per il **12%** richieste di ricovero in struttura e per il rimanente **4%** richieste di inserimento presso Centri Diurni.

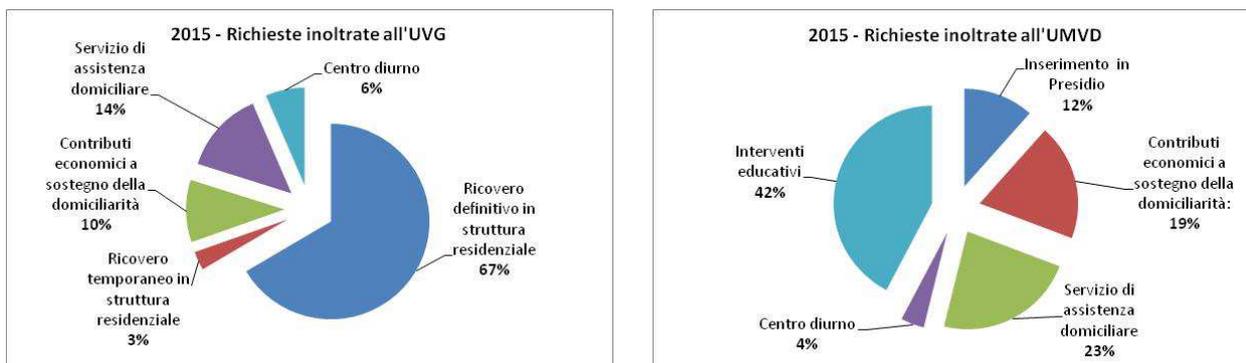


Figura 4 – PASS tipologia delle richieste inoltrate alle Commissioni UVG e UMVD - Fonte: Relazione consuntiva dell'attività del Punto di Accoglienza Socio Sanitario anno 2015

Per completezza di informazione si ritiene utile richiamare le principali funzioni delle Commissioni UMVD (Unità di Valutazione della Disabilità) e UVG (Unità di Valutazione Geriatrica):

- a) L'**UMVD** ha l'obiettivo di garantire il percorso di presa in carico delle **persone con disabilità**, che necessitano di interventi sanitari e socio sanitari e di monitorare l'appropriatezza delle risposte erogate valutandone la sostenibilità. L'UMVD, pertanto, effettua la valutazione multidisciplinare e multidimensionale del livello di menomazione, di attività e di partecipazione dei soggetti, definisce il progetto individuale per ogni soggetto (PAI/PEI) e ne verifica periodicamente l'efficacia e l'efficienza, con cadenza almeno annuale;
- b) L'**UVG** ha il compito di individuare, attraverso la valutazione multidimensionale, i bisogni sanitari e assistenziali delle persone **ultrasessantacinquenni**, non autosufficienti, identificando le risposte più idonee al loro soddisfacimento e privilegiando, ove possibile, il loro mantenimento a domicilio; predispone, successivamente, il Progetto individuale (PAI) e ne monitora la realizzazione e l'andamento. L'U.V.G. può intervenire anche per pazienti di età inferiore ai 65 anni, in presenza di patologie dementigene e/o esiti invalidanti di patologie cerebrali o di gravi traumi.

PROGETTO HOME CARE PREMIUM ASSISTENZA DOMICILIARE

Il Consorzio ha partecipato al bando pubblico dell'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici ed ha aderito al Progetto Home Care Premium 2014 - Progetti Innovativi e Sperimentali di Assistenza Domiciliare in favore di soggetti iscritti all'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici - Non Autosufficienti", con la sottoscrizione di uno specifico Accordo di collaborazione in data 30/12/2014. Le attività sono finanziate dal Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35%, sulle retribuzioni del personale delle Pubbliche Amministrazioni in servizio. Il Progetto ha l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente progetti che valorizzino la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti, da cui la denominazione del progetto: Home Care Premium, ovvero un contributo "premio" finalizzato alla cura delle persone non autosufficienti.

I beneficiari del Progetto sono le persone non autosufficienti iscritte alla gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali e/o alla gestione magistratale (ex INPDAP) o pensionati utenti della Gestione Dipendenti Pubblici, nonché, laddove i suddetti soggetti siano viventi, i loro coniugi conviventi o familiari di primo grado (genitori e figli), residenti in uno dei Comuni aderenti al Consorzio.

Le prestazioni previste dal Progetto sono distinte in:

- **prestazione prevalente**, consistente in un contributo economico mensile, erogato dall'INPS in favore del beneficiario, a rimborso, anche parziale, dei costi che quest'ultimo sostiene per la remunerazione di un assistente familiare (assunto direttamente o per il tramite di Agenzie per il Lavoro accreditate);
- **prestazioni integrative e/o complementari**, erogate dal Consorzio e rimborsate dall'INPS, quali, ad esempio: servizi domiciliari svolti da operatori OSS o da Educatori professionali, frequenza Centri Diurni, servizi di accompagnamento per esigenze particolari, interventi di sollievo domiciliare, ecc..

L'Accordo di collaborazione prevede, a fronte di un rimborso per i costi gestionali sostenuti dall'Ente pari ad € 1.350,00 per ciascun beneficiario fino ad un massimo di 50, che il Consorzio svolga una serie di attività così riassumibili:

- ✓ attività di promozione e di pubblicizzazione dell'iniziativa all'interno del proprio ambito territoriale di competenza (inclusa l'individuazione di possibili beneficiari nell'ambito delle liste d'attesa dell'UVG e dell'UMVD);
- ✓ attività di informazione e di supporto ai beneficiari nella presentazione delle istanze all'INPS – Gestione Dipendenti Pubblici;
- ✓ attivazione (o potenziamento, se già esistenti), durante l'intero periodo progettuale da febbraio a novembre 2015, di uno o più Sportelli informativi (denominato dall'INPS "Sportello sociale di Informazione e consulenza familiare") che devono essere aperti al pubblico per almeno 20 ore settimanali;
- ✓ inserimento delle domande nel programma informatico dell'INPS;
- ✓ inserimento dei "Programmi socio assistenziali" dei beneficiari nel sistema informatico predisposto dall'INPS – Gestione dipendenti pubblici, per l'erogazione delle prestazioni;
- ✓ inserimento, nel medesimo sistema, degli eventuali aggiornamenti dei Piani individuali nell'ipotesi di variazione delle necessità assistenziali dei beneficiari;
- ✓ presa in carico dei beneficiari, successivamente alla verifica da parte dell'INPS del possesso dei requisiti previsti dal Progetto e valutazione della condizione di non autosufficienza, attraverso la somministrazione, a cura di un'Assistente sociale, delle apposite scale allegate al Progetto;
- ✓ predisposizione, a cura dell'Assistente Sociale, del piano assistenziale "programma socio assistenziale familiare" che certifica le risorse assistenziali che supportano il beneficiario nelle proprie inabilità, relative a ciascuna delle attività quotidiane, con la descrizione delle modalità di intervento;
- ✓ monitoraggio dello status di non autosufficienza dei beneficiari ed eventuale aggiornamento dei Piani individuali qualora dovessero mutare le necessità assistenziali (sempre a cura dell'Assistente sociale).
- ✓ attività di consulenza e di supporto alla rete territoriale di volontariato coinvolta nei Progetti.

Considerato che il Punto di Accoglienza Socio-Sanitario (P.A.S.S.) è diventato, negli anni, il servizio di riferimento per anziani non autosufficienti, disabili adulti e loro familiari, per informare, orientare e prendere in carico le richieste di interventi e di servizi da inoltrare alle competenti Unità valutative, lo "Sportello sociale di Informazione e consulenza familiare", è stato pensato in modo specifico all'interno delle due **sedi del P.A.S.S di Susa e di Avigliana**. La scelta delle sedi va ricondotta alle seguenti motivazioni:

- ✓ sono i Comuni con maggior popolazione, che ospitano sedi di differenti Servizi (Ospedale, poliambulatori, patronati sindacali, CAF, ecc.), frequentati regolarmente dai cittadini della Valle;
- ✓ le sedi sono facilmente raggiungibili: quella di Susa è adiacente alla stazione ferroviaria e collocata di fronte al locale Ospedale e quella di Avigliana è ospitata all'interno dell'ex Ospedale S. Agostino (ora sede di ambulatori specialistici, di un C.A.P. – Centro di Assistenza Primaria - e di un C.A.V.S. - Nucleo di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria).

Lo Sportello, nelle due sedi sopra citate, ha garantito, per tutta la durata del Progetto H.C.P. (fino al 30 novembre 2015) il funzionamento per 21 ore settimanali. Allo scopo di svolgere al meglio le specifiche attività previste dal Progetto (fornire informazioni circa le iniziative connesse all'area della non autosufficienza, seguire i rapporti con i beneficiari e le loro famiglie, con le assistenti familiari e con gli operatori che si occupano dell'erogazione delle prestazioni, ecc..) si è reso necessario richiedere alla Cooperativa Sociale che gestisce il P.A.S.S., di implementare, a partire dal 2/2/2015 di ulteriori 18 ore settimanali il monte ore di Operatore amministrativo, mentre per le rimanenti 3 ore settimanali sono state garantite da un'Assistente sociale del Consorzio.

Inoltre per le attività afferenti alla valutazione dei casi e al monitoraggio dei PAI approvati dall'INPS, si è reso necessario richiedere alla Coop. Frassati, a decorrere dal 23/3/2015 e fino al 15/7/2015, un incremento del monte ore di Assistente Sociale pari a 12 settimanali; inoltre, per le attività di monitoraggio e aggiornamento dei PAI sono state coinvolte tre assistenti sociali dipendenti del Consorzio (una per ogni Polo).

La realizzazione del Progetto ha presentato, fin dal suo avvio, alcune criticità in parte riconducibili alla mancata realizzazione, da parte dell'INPS del programma formativo previsto prima dell'avvio

del Progetto, in parte dovute al breve tempo previsto per presentare la domanda (2/2-31/3) e alla concomitanza delle modifiche introdotte dalla nuova normativa sull'ISEE. Questi ultimi due fattori hanno inciso sul numero delle richieste presentate che si è rivelato di molto inferiore alle aspettative: le nuove procedure hanno prodotto rallentamenti e "intasamenti" presso i locali CAF per cui parte delle persone contattate non sono riuscite a presentare, in tempo utile, la documentazione inerente l'ISEE, perdendo così l'opportunità di poter partecipare al Progetto.

I beneficiari, con progetto approvato dall'INPS sono stati 38:

- ✓ n. **18** utenti fruitori di prestazioni di sollievo svolte da Assistenti o da Operatori Socio Sanitari, per un importo stimato in **€ 23.398,00**;
- ✓ n. **1** utente fruitore di trasporto individuale (ma anche beneficiario di prestazioni di OSS), per un importo di **€ 490,00**;
- ✓ n. **13** utenti fruitori di contributo economico forfettario per il pagamento della retta di ricovero presso RSA, per un importo stimato in **€ 32.590,00**;
- ✓ n. **7** utenti fruitori di contributo economico, erogato direttamente dall'INPS, a rimborso, anche parziale, dei costi inerenti il rapporto di lavoro con un assistente familiare o del costo d'acquisto di tale prestazione da agenzie accreditate; l'ammontare complessivo è pari ad **€ 25.000,75**.

In sintesi il **valore economico stimato** sia relativo ai contributi erogati direttamente dall'INPS, sia agli interventi attivati dal Consorzio e rimborsati dall'INPS, ammonta ad **€ 81.478,75**.

A Consorzio ha beneficiato di un **contributo per i costi relativi alla gestione del Progetto**, come previsto nell'Accordo sottoscritto con l'INPS, per un importo complessivo di **€ 49.772,50**.

SISTEMI INFORMATIVI

E' ormai consolidata la cartella sociale in ambiente web; la soluzione del Web ha avuto il grande 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 parte di tutti gli operatori, compresi gli Educatori Professionali e il PASS.

Nel corso del 2015, in occasione del passaggio dei programmi di Contabilità e Protocollo in ambiente Web, sono state poste le basi per la sperimentazione di un sistema per la stesura delle determine di contributi economici, con possibilità di interagire con il nuovo programma di contabilità e la creazione, in automatico, dei mandati di pagamento che potranno essere inoltrati, tramite flussi, direttamente alla tesoreria dell'Ente.

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.

Nel corso dell'anno 2013 ha preso avvio un nuovo Progetto, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 62 del 24/12/2013, di evoluzione del sistema informativo del Con.I.S.A. "Valle di Susa"; progetto che è stato elaborato dal Consorzio Informatico del Canavese, che contempla dati + Voip + traffico fisso e cellulare e la cui realizzazione è stata affidata al CIC stesso con determinazione dirigenziale n. 16/2014 del 13/02/2014, approvandone la relativa proposta tecnico economica.

Il progetto che prevedeva la creazione di una rete privata virtuale del Conisa, con un sistema governato da un unico centro di controllo e sicurezza, con prestazioni garantite e costi certi e ridotti, con un miglioramento dei servizi in quanto tutte le sedi territoriali avranno, oltre alla possibilità di accedere ad internet ad alta velocità, anche il vantaggio di garantire una comunicazione interna gratuita, è stato integrato e modificato sotto il profilo della soluzione tecnologica atta a garantirne la sua realizzabilità (sostituzione della tecnologia radio in virtù di collegamenti HDSL in rame in MPLS nelle cinque sedi consortili coinvolte, con centro stella presso CIC), con invarianza delle condizioni economiche a suo tempo pattuite, con la definizione di una precisa tempistica di attivazione e realizzazione (periodo ottobre 2015 – febbraio 2016).

A fine dicembre 2015 la Ditta C.S.P. s.p.a. di Torino, è subentrata al C.I.C., società in liquidazione, rilevando tutte le sue quote, prima detenute dagli Enti pubblici consorziati, tramite la stipula di apposito contratto di cessione.

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 SUI PRESIDI SOCIO ASSISTENZIALI

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.

Le attività di competenza della Commissione di Vigilanza 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.

Il Regolamento per il Servizio di vigilanza sui presidi socio-assistenziali, socio-sanitari, asili nido privati e sui servizi di vacanza per minori, approvato dall'ASL TO3 con deliberazione del Direttore Generale n. 1047 dell'1/12/2010 e dal Consorzio con deliberazione n. 61 del 13/12/2010, prevedeva che la Commissione di Vigilanza fosse articolata in nuclei distrettuali composti da:

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

La deliberazione del Direttore Generale F.F. dell'ASL TO3 n. 2265 del 9/08/2013 "Funzioni amministrative di vigilanza sulle strutture sanitarie private e sui presidi socio assistenziali: nomina nuova commissione aziendale", ha parzialmente modificato la composizione e le modalità di funzionamento della Commissione, come di seguito indicato:

- ✓ **un Nucleo Operativo Centrale** - N.O.C. - per l'esercizio delle funzioni di organizzazione, di gestione e di assunzione delle determinazioni conseguenti all'esercizio dell'attività di vigilanza, composto da:
 - Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, o suo delegato,
 - Direttore del servizio di assistenza territoriale, o suo delegato,
 - Medico dirigente S.C. Medicina Legale,
 - Dirigente dell'Ufficio tecnico, o suo delegato,

- o Responsabile del Servizio socio-assistenziale dell'Ente gestore delle attività socio assistenziali, o suo delegato,
 - o Funzionario amministrativo con compiti di segretario della commissione.
- ✓ **Gruppi di Verifica Ispettiva** - G.V.I. - (uno per ogni Distretto sanitario/Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali) per l'effettuazione dei sopralluoghi programmati dal N.O.C. nell'ambito del Piano annuale delle attività di vigilanza da eseguire, composti di volta in volta, da uno o più componenti del NOC, integrati con uno o più operatori qualificati nel settore di competenza del Presidio oggetto del sopralluogo (es. NPI per le strutture per disabili, Psicologo per le strutture per minori, ecc.).

Infine, con successiva deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. 432 del 17/02/2014, al fine di assicurare modalità omogenee nello svolgimento dell'attività di vigilanza su tutto il territorio dell'ASL, sono state definite le nuove modalità organizzative e di funzionamento delle Commissioni di Vigilanza; più precisamente si dispone che:

- ✓ ogni Gruppo di Verifica Ispettiva si avvalga, per l'effettuazione dei sopralluoghi, di apposite check-list, differenziate per tipologia di struttura oggetto della verifica; utilizzi, per la redazione del relativo verbale, il modello standard, certificato nel sistema dal qualità dell'ASL e provveda a redigere e a sottoscrivere il verbale stesso al termine del sopralluogo;
- ✓ il segretario della Commissione di vigilanza provveda ad inviare il verbale e la proposta di atto deliberativo di recepimento del verbale stesso, al Direttore Generale dell'ASL, entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento del verbale redatto e sottoscritto.

L'attività Gruppo di Verifica Ispettiva 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.

Nell'anno **2015** sono stati effettuati complessivamente **8** sopralluoghi, così articolati:

- n° 2 presso R.A. per Anziani parzialmente autosufficienti;
- n° 1 presso una Comunità Familiare per anziani autosufficienti;
- n° 2 presso Baby Parking;
- n° 1 presso un Centro estivo;
- n° 1 presso una Scuola dell'Infanzia per l'autorizzazione di una "Sezione Primavera";
- n° 1 presso un Gruppo Appartamento per adolescenti e giovani.

Si ritiene di segnalare che, a partire dal mese di gennaio 2015, il Gruppo di Verifica Ispettiva, in virtù dei buoni rapporti di collaborazione instaurate negli anni con le strutture per anziani ubicate sul territorio, ha dato avvio ad una nuova modalità di verifica, da affiancare al tradizionale modello basato sulle visite ispettive. Il **Progetto, denominato P.I.R.A.MI.DI.** (Progetto Informativo Rendicontazione Anziani Minor Disabili) ha coinvolto, nella fase sperimentale di avvio, tutte le strutture autorizzate all'accoglienza di ospiti anziani sia autosufficienti che non autosufficienti. A tutti i Presidi è stata inviata una scheda in formato excel, da restituire compilata a cadenza semestrale con le seguenti informazioni:

- per le **RSA - Residenze Sanitarie Assistenziali per non autosufficienti**: numero degli ospiti presenti suddivisi per le 6 tipologie di intensità assistenziale (da "bassa" ad "alta incrementata") previste dalla normativa regionale (la scheda era stata predisposta in modo da ottenere automaticamente, sulla base del numero degli anziani indicati in ognuna delle fasce assistenziali, il monte ore giornaliero per ciascuna delle figure professionali previste dai parametri regionali: es. OSS da 72 a 134 minuti, infermiere/fisioterapista da 8 a 46 minuti, ecc.), i nominativi del Direttore della struttura e del Direttore Sanitario con l'indicazione dei relativi monte ore di presenza presso il Presidio;
- analogamente, per le **R.A. - Residenze Assistenziali (per anziani autosufficienti e parzialmente autosufficienti) - nell'ambito delle quali la Commissione UVG aveva autorizzato dei PAI** per il mantenimento di ospiti divenuti non autosufficienti, la scheda richiede di indicare il numero degli ospiti con PAI (suddivisi anch'essi per 4 delle 6 fasce di intensità assistenziale da "bassa" a "medio-alta")e, in automatico, vengono definiti i

minuti/ospite da garantire al fine di soddisfare i parametri previsti dalla normativa regionale (es. OSS da 72 a 105 minuti, infermiere/fisioterapista da 8 a 25 minuti, ecc.);

- per le **R.A.**: numero degli anziani e calcolo, in automatico, dei minuti/ospite di personale con la qualifica OSS previsti dalla normativa (70 minuti/die);
- per le **R.A.A. – Residenze Assistenziali Alberghiere per anziani autosufficienti** – numero degli ospiti ed eventuale monte ore OSS erogato per ciascun ospite (per tale tipologia di strutture, autorizzate ad ospitare anziani totalmente autosufficienti, la normativa non prevede alcun parametro di personale qualificato).

L'analisi dei dati forniti, inerente le rilevazioni effettuate alla data del 30 aprile e del 31 ottobre hanno consentito di effettuare un monitoraggio sulla situazione complessiva dell'assistenza erogata dai vari Presidi: in nessun caso sono state rilevate anomalie rispetto ai parametri di legge.

FORMAZIONE PROFESSIONALE

Corsi di formazione per OSS

Fin dal 2002 il Consorzio ha garantito la propria collaborazione ad Agenzie formative accreditate dalla Regione Piemonte per la realizzazione di corsi di formazione per Operatori Socio-Sanitari. I corsi gestiti nel periodo 2002 al 2010 dalla Agenzia Formativa IAL sono stati **12** (di cui 11 di prima formazione della durata di 1000 ore, due dei quali realizzati con percorso modulare suddiviso su tre annualità ed 1 di riqualificazione della durata di 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.

Nel secondo semestre del 2009, dopo un periodo di "amministrazione straordinaria" disposta dal Tribunale di Torino, la sede di Avigliana della citata Agenzia IAL è stata acquisita dall'Agenzia formativa "Casa di Carità Arti e Mestieri", già presente sul territorio consortile con una sede a Susa. Quest'ultima agenzia, a partire dal mese di dicembre 2010, ha realizzato, presso **la sede di Susa**, **5** corsi di prima formazione OSS (1000 ore).

Tutte le iniziative formative sopra citate hanno consentito di qualificare complessivamente **390** persone.

Anno formativo	Tipo di corso	N. persone qualificate	Agenzia Formativa
2002/2003	OSS 1000 ore	24	IAL CISL Piemonte
2003/2004	OSS 1000 ore	23	IAL CISL Piemonte
2004/2005	OSS 1000 ore	24	IAL CISL Piemonte
2004/2005	Riq. OSS 360 ore	26	IAL CISL Piemonte
2005/2006	OSS 1000 ore	21	IAL CISL Piemonte
2006	OSS 1000 ore (Prov.)	25	IAL CISL Piemonte
2006/2007	OSS modulo finale	12	IAL CISL Piemonte
2007	OSS 1000 ore (Prov.)	23	IAL CISL Piemonte
2007/2008	OSS modulo finale	20	IAL CISL Piemonte
2008/2009	OSS 1000 ore (Prov.)	23	IAL CISL Piemonte
2009	OSS 1000 ore (FSE)	23	IAL CISL Piemonte
2010	OSS 1000 ore (FSE)	25	IAL CISL Piemonte
2010/2011	OSS 1000 ore (FSE)	24	Casa di Carità Arti e Mestieri
2011/2012	OSS 1000 ore (FSE)	23	Casa di Carità Arti e Mestieri
2012/2013	OSS 1000 ore (FSE)	24	Casa di Carità Arti e Mestieri
2013/2014	OSS 1000 ore (FSE)	25	Casa di Carità Arti e Mestieri
2014/2015	OSS 1000 ore (FSE)	25	Casa di Carità Arti e Mestieri
Totale	16+1 riqualifica	390	

Figura 5 – 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;
- partecipazione alle riunioni dell'équipe didattico-organizzativa (con compiti di verifica sull'andamento del gruppo classe e sul livello di acquisizione dei contenuti previsti dal percorso teorico-pratico) e del 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, RAF per disabili, 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.

Nel mese di **dicembre 2015** l'Agenzia formativa Casa di Carità ha avviato un nuovo corso per Operatore Socio Sanitario, della durata di 1000 ore, presso la sede di Avigliana, a seguito della chiusura della sede di Susa; al corso sono stati ammessi **25 allievi**.

TUTELE, CURATELE E AMMINISTRAZIONI DI SOSTEGNO

Le misure di protezione giuridica deferite al Consorzio, riconducibili alle tre tipologie della tutela, dell'amministrazione di sostegno e della curatela, che ha assunto valenza sempre più residuale, comportano per l'Ente un'attività di gestione di fascicoli e di condivisione dei progetti di vita che si esplica nello svolgimento di compiti sociali e amministrativi, a tre livelli:

1. l'esercizio della funzione di tutore e amministratore nella persona del Direttore che si avvale di un Ufficio Tutelle appositamente istituito, nel quale operano tre operatori part-time, due con competenze sociali e uno con competenza amministrativa ed è integrato da una figura amministrativa per la predisposizione dei rendiconti e da un'avvocata volontaria per il deposito e ritiro di atti presso la Cancelleria del Tribunale;
2. la presa in carico assistenziale dei soggetti sottoposti a misure di protezione da parte di operatori sociali, assistenziali, educativi, amministrativi che ne seguono i progetti individuali sul territorio;
3. la consulenza a operatori e familiari per la presentazione delle segnalazioni al Tribunale, la ricerca di nuove disponibilità per le nomine di tutori/amministratori tra i professionisti privati o tra cittadini volontari appositamente formati e il supporto ai familiari/tutori per la predisposizione di istanze e di rendiconti e per la condivisione dei progetti individuali.

A ciò si è aggiunta l'attività di contatto diretto con il Giudice Tutelare del Tribunale di Torino assegnato al territorio della Valle di Susa fino al primo trimestre del 2016. Tale attività si è resa necessaria per stabilire una fase di conoscenza e modalità di collaborazione con la Settima Sezione Civile, diventata interlocutorio privilegiato dopo la chiusura delle sedi di Tribunale distaccate, fra le quali quella di Susa. Grande facilitazione nel rapporto con i Giudici è offerta dall'assistente sociale operante nell'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ex Provincia, ora Città Metropolitana di Torino.

Nel 2015 sono stati avviati i contatti con il Tribunale, la Città Metropolitana, lo Sportello già operante a Moncalieri, la Ditta Net Service per valutare la fattibilità dell'apertura di uno Sportello di prossimità che nell'intendimento originario avrebbe dovuto utilizzare il Processo Civile Telematico e permettere alla cittadinanza di depositare e ritirare atti a Susa, senza doversi recare in Tribunale a Torino; tale progetto si è arenato di fronte all'ingente costo del software "Giustizia Metropolitana" certificato dal Ministero di Grazia e Giustizia (canone annuo pari a € 35.000, per il primo triennio € 105.000) ed ha fatto spostare il focus sulla valenza consulenziale, informativa e di orientamento che

può essere garantita dal personale della Città Metropolitana messo gratuitamente a disposizione del territorio della Valle di Susa.

Il Tribunale privilegia, di norma, la nomina in capo agli Enti sociali o sanitari quando le persone risultano prive di familiari che possano assolvere tale funzione, oppure quando con i familiari vi siano conflittualità relazionali o economiche, purché la problematica maggiore sia di tipo sociale. Quando la nomina è deferita all'Ente, ma l'istruttoria evidenzia l'assenza di problematiche socio-assistenziali e la presenza di criticità di natura economica, giuridica, tecnica, il Consorzio richiede al Giudice tutelare l'esonero e la contestuale nomina di un professionista, avvocato, ragioniere, geometra, a secondo della natura della problematica prevalente. Esemplicative di queste situazioni sono le segnalazioni effettuate dalla Residenze per anziani, in ragione del mancato pagamento della retta di inserimento da parte dei parenti delegati alla riscossione della pensione o all'amministrazione dei beni dell'anziano: si tratta di circostanze in cui il progetto assistenziale è appropriato, le esigenze dell'anziano sono soddisfatte e non si configurano necessità assistenziali che giustifichino la funzione dell'Ente, mentre risultano necessarie competenze specifiche nel settore del recupero crediti e approfondite conoscenze normative sugli obblighi parentali.

Il Consorzio si avvale di una rete di collaborazioni con avvocati disponibili ad accettare la nomina da parte del Tribunale di Tutori ed Amministratori di sostegno.

Per incrementare ulteriormente la rete di collaboratori, sono state formalizzate tre richieste di nomina di volontari preparati allo svolgimento dei ruoli di tutore e amministratore di sostegno per aver partecipato al corso di formazione che il Consorzio, in collaborazione con l'Ufficio di Pubblica Tutela, ha realizzato nel 2014. Due proposte sono state accolte dal Tribunale, mentre la terza non è stata conclusa per decesso del tutelato. Da rilevare la maggior presenza di volontari nella bassa e media Valle, mentre alcuni anziani tutelati che potrebbero essere affidati al sostegno dei volontari sono inseriti in residenze assistenziali a Susa, Salbertrand e Chiomonte.

Le misure di protezione gestite dall'Ente nell'anno 2015 sono state **71, di cui 39 tutele, 31 amministrazioni di sostegno ed 1 curatela**. Tale dato rappresenta l'aumento di 5 fascicoli rispetto all'anno 2014, 3 tutele e 2 amministrazioni di sostegno in più.

	TOTALE	ANZIANI	DISABILI	ADULTI	MINORI
TUTELE	39	12	11	1	15
CURATELE	1	1	0	0	0
AMMINISTRAZIONI DI SOSTEGNO	31	17	10	4	0
TOTALE	71	30	21	5	15

Figura 6 - Misure di protezione gestite dal Consorzio nell'anno 2015

Nel corso dell'anno sono state deferite al Consorzio **n. 14 nuove nomine**, così articolate:

- n. 2 Amministrazione di sostegno di persone anziane
- n. 1 Amministrazione di sostegno di persona disabile
- n. 2 Amministrazioni di sostegno di persone adulte
- n. 2 Tutele di persone anziane
- n. 3 Tutele di Minori stranieri non accompagnati (MSNA)

Sono stati chiusi **n. 21 fascicoli**:

- n. 6 per esonero e nomina di altro tutore/amministratore
- n. 5 per decesso
- n. 1 per conclusione della pena detentiva
- n. 5 per raggiungimento della maggiore età
- n. 2 per adozione
- n. 1 per reintegro del genitore
- n. 1 per allontanamento volontario di MSNA

La tabella seguente indica le misure di protezione giuridica - suddivise per tipologia e per target di popolazione - deferite al Consorzio negli anni dal 2010 al 2015.

La registrazione numerica complessiva deve inoltre essere integrata da un'analisi qualitativa in base alle diverse caratteristiche dei progetti individuali. Si è infatti osservato che l'introduzione

dell'amministrazione di sostegno, volta, nelle intenzioni del legislatore, a 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.

Al numero tendenzialmente crescente di misure di protezione si accompagna spesso, infatti, anche la loro maggior complessità gestionale, in particolare quando si tratta di persone sole, prive di rete parentale e con precari progetti di vita.

	2012			2013			2014			2015		
	Tutele	Curatele	Amm.di sostegno									
Minori	20	0	0	15	0	0	18	0	0	15	0	0
Anziani	17	1	27	10	1	20	8	0	18	12	1	17
Adulti	1	0	2	0	0	1	1	0	2	1	0	4
Disabili	10	1	7	10	1	6	13	1	9	11	0	10
TOTALE	48	2	36	35	2	27	40	1	29	39	1	31
TOTALE ANNUO	86			64			70			71		

Figura 7 - Misure di protezione gestite dal Consorzio nel periodo 2010 – 2015

La tabella sottostante indica il personale dipendente dedicato all'attività correlata alle misure di protezione

Figura professionale	Ore settimanali dedicate
Responsabile servizi disabilità e tutele	10
Assistente sociale	26
Istruttore amministrativo Sede Centrale	32
N. 3 Istruttori amministrativi Sedi territoriali	3
N. 13 Assistenti sociali Sedi territoriali	12
N. 6 Educatori Professionali Sedi territoriali	6

La tabella sottostante indica il personale non dipendente

Cognome e Nome collaboratore / Denominazione organizzazione	Tipologia di rapporto (Affidamento di servizi, consulenza, lavoro a progetto,...)	Ore medie dedicate settimanalmente
N. 9 Operatori Socio-sanitari Sedi territoriali	Dipendenti di Cooperativa Sociale "Frassati", gestore Servizi assistenza domiciliare	15
Consulente amministrativo	Convenzione ASL TO3	2
Avvocato	Volontario	1

Un dato interessante è rappresentato dalla consistenza dei patrimoni.

Il saldo dell'ultimo trimestre 2015 dei risparmi dei soggetti sottoposti a misure di protezione con nomina deferita all'Ente indica la somma di € 1.754.997, suddivisa in € 952.110,69 sui conti correnti e libretti e € 802.886,42 in depositi e titoli.

Per quanto riguarda il patrimonio immobiliare, sono **22 i soggetti che risultano proprietari di immobili:**

- n. 3 hanno l'intera proprietà di un immobile ad uso abitativo;
- n. 8 possiedono il 50 % di un immobile ad uso abitativo;

- n. 2 possiedono, in comproprietà con altri parenti, un immobile ad uso abitativo;
- n. 2 possiedono l'intera proprietà di due immobili ad uso abitativo;
- n. 1 possiede, in comproprietà con altri parenti, due immobili ad uso abitativo;
- n. 2 possiedono l'intera proprietà di un immobile e di terreni agricoli;
- n. 2 possiedono il 50% di un immobile ad uso abitativo e di terreni agricoli;
- n. 1 possiede un terzo di un immobile e di terreni ad uso abitativo;
- n. 1 possiede al 100% alcuni terreni agricoli.

La funzione di Tutore o Amministratore di sostegno è svolta a titolo gratuito; tuttavia l'Ente può chiedere al Giudice Tutelare il riconoscimento di una somma, a titolo di Equo Indennizzo. Il Consorzio, unitamente al deposito del rendiconto della gestione di un anno, qualora il beneficiario abbia un patrimonio superiore alla quota stabilita annualmente come soglia di salvaguardia (per l'anno 2016 € 11.000) presenta al Giudice Tutelare una richiesta di riconoscimento di Equo Indennizzo, dando evidenza dell'attività svolta, dell'impegno profuso e dei risultati raggiunti.

Il Giudice ha piena discrezionalità nella decisione di accogliere tale richiesta e, in caso positivo, di stabilire l'importo da riconoscere.

Per le attività svolte e rendicontate, relativamente agli anni 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, sono stati riconosciuti all'Ente dal Tribunale **Equi Indennizzi**, per un importo complessivo pari a **€ 99.250,00**.

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'

Si è consolidato il processo di riorganizzazione del Servizio Sociale e del Servizio Educativo. In seguito al trasferimento della sede di servizio degli Educatori Professionali presso i Poli territoriali del Servizio Sociale, secondo la seguente suddivisione:

- Susa (2 Operatori 2 a part-time),
- S. Antonino (2 operatori di cui 1 a tempo pieno e 1 a part-time),
- Avigliana (2 operatori a tempo pieno)

Inoltre, in relazione alle modifiche apportate al Regolamento Consortile del Servizio di Assistenza Economica con deliberazione dell'Assemblea Consortile del 05/07/2013 ed alla crescente necessità di stabilire corrette e possibilmente uniformi modalità di collaborazione con le Amministrazioni Comunali, sono proseguiti gli incontri tra le Assistenti Sociali operanti nei tre Poli e le Amministratori afferenti ad ognuno dei Poli (per il Polo di Susa si è diviso il territorio in due zone), con le seguenti finalità:

- analizzare congiuntamente le novità/modifiche introdotte nel Regolamento A.E. soprattutto in materia di emergenze abitative, progetti personalizzati di natura sociale e solidaristica ed attività solidaristiche di utilità sociale a beneficio della comunità;
- promuovere un confronto tra le diverse amministrazioni in merito a tali ambiti;
- consolidare modalità di collaborazione fra Comuni e Consorzio, il più possibile funzionali e rispettose delle rispettive competenze, tentando nel contempo di omogeneizzare tali modalità.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Nel periodo 2012-2015 il monte ore complessivamente utilizzato per il Servizio di assistenza domiciliare è progressivamente diminuito in quanto si è passati da **30.246** ore nel 2012 a **23.944** nel 2015 (-20,7%); tuttavia, se si confrontano le percentuali di utilizzo del monte ore disponibile, emerge che nell'anno 2015 tale valore è superiore a quello degli anni precedenti; in particolare, rispetto al 2014, l'incremento supera i 12 punti percentuali (da 55,75% a 68,41%).

Ore SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE complessivo	2012	2013	2014	2015
Monte ore complessivo da capitolato	45.549	45.549	45.549	35.000
Monte ore complessivo utilizzato	30.246	26.398	25.393	23.944
<i>Percentuale di utilizzo monte disponibile</i>	<i>66,40%</i>	<i>57,96%</i>	<i>55,75%</i>	<i>68,41%</i>
Monte ore utilizzato per adulti	1.083	1.246	1.298	818
Monte ore utilizzato per minori	1.864	1.152	1.222	1.014
Monte ore utilizzato per disabili	14.211	14.034	13.427	13.791
Monte ore utilizzato per anziani	13.088	9.966	9.446	8.321
<i>di cui parzialmente autosufficienti</i>	<i>4.196</i>	<i>3.196</i>	<i>3.180</i>	<i>3.257</i>
<i>di cui non autosufficienti</i>	<i>8.892</i>	<i>6.770</i>	<i>6.266</i>	<i>4.782</i>

Figura 8 - L'assistenza domiciliare nel quadriennio 2012-2015

La figura 8 pone, inoltre, in evidenza che nel quadriennio considerato sono intervenute le seguenti variazioni:

- a) il monte ore utilizzato a favore degli **adulti ha subito un incremento nel biennio 2013-2014, mentre nel 2015 ha fatto registrare una diminuzione** del 24,47% (da 1.083 a 818);
- b) il monte ore utilizzato a favore dei **minori è diminuito** del 45,6% (da 1.864 a 1.014);
- c) il monte ore complessivamente utilizzato per gli **anziani** (sia parzialmente autosufficienti sia totalmente non autosufficienti) si è **ridotto** del 36,4%.
- d) il monte ore utilizzato a favore dei soggetti **disabili ha fatto registrare la riduzione più contenuta, pari** del 2,9%.

Nel 2015 il numero complessivo delle persone in carico al Servizio è stato di **255 unità** (283 nel 2014) così suddiviso:

✓ Anziani parzialmente autosufficienti	n° 45
✓ Anziani non autosufficienti	n° 97
✓ Adulti disabili	n° 68
✓ Adulti non disabili	n° 14
✓ Minori disabili	n° 19
✓ Minori non disabili	n° 12

In realtà dai dati di utenza che si desumono dai singoli target di popolazione risultano **277** beneficiari, in quanto **22** di essi hanno usufruito del doppio intervento (OSS + semplice attuazione) o, in corso d'anno, hanno cambiato tipologia di utenza.

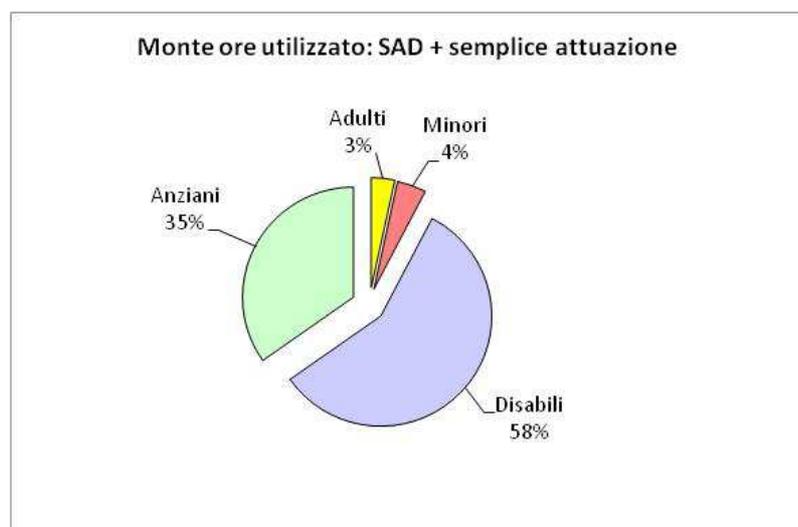


Figura 9- La distribuzione di utilizzo dell'assistenza domiciliare – anno 2015

Le tariffe applicate dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" sono state le seguenti:

- a) prestazioni fornite da Operatori OSS - **€ 23,08** (IVA 4% inclusa)
- b) prestazioni fornite da Assistenti familiari - **€ 16,45** (IVA 4% inclusa).

CONTRIBUTI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLA LUNGOASSISTENZA DOMICILIARE, A FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI E DI SOGGETTI DISABILI: ASSEGNI DI CURA ED AFFIDAMENTI INTRA ED EXTRAFAMILIARI

La Regione Piemonte, dopo aver sancito con la **DGR n. 26-6993 del 30/12/2013** che i contributi economici finalizzati al pagamento di servizi di aiuto alle persone non autosufficienti (quote per affidamenti familiari ed assegni di cura) **non rientrano più tra le prestazioni erogabili dall'ASL in quanto non comprese tra quelle previste dalla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)**, a partire dal 2014 (DGR n. 5-7035 del 27/01/2014) ha assegnato le risorse destinate a tale scopo agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, anziché alle ASL, come era avvenuto negli anni precedenti. Negli anni 2014 e 2015 l'ASL TO3 e gli EE.GG. ad essa afferenti, al fine di non interrompere la corresponsione di tali contributi ai soggetti che già ne beneficiavano, hanno sottoscritto un Accordo in forza del quale l'ASL si è impegnata a continuare ad erogare

quanto spettante a ciascun beneficiario, a fronte dell'impegno degli EE.GG, a ristorare, in misura completa la spesa sostenuta, fatto salvo l'intervenire di variazioni legislative, normative o legate a provvedimenti giudiziari (numerosi EE.GG. ed Amministrazioni comunali del Piemonte avevano infatti presentato ricorso al TAR per l'annullamento della DGR 26/2013).

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 5538 del 7/12/2015 ha accolto il ricorso proposto dalla Regione Piemonte, contro la sentenza del TAR Piemonte n. 157-2015 2 del 9/1/2015¹. Nel testo della sentenza di appello si afferma che "Il contributo economico a sostegno della domiciliarità in Lungo Assistenza, erogato dalla Regione Piemonte ai sensi della DGR 39-1190 del 6.4.2009 e della DGR 56-13332 del 15.2.2010, finalizzato alla remunerazione di prestazioni di cura familiare ed all'assunzione di assistente familiare, è legittimamente considerato dalla Regione, nelle delibere impugnate, prestazione aggiuntiva 'oltre i LEA' previsti a livello nazionale, avente rilevanza sociale, e rientrante, pertanto, nella sua ampia discrezionalità; cosicché non è irragionevole che ne venga ridotto l'importo sulla base dell'ISEE, né che ne venga imposto l'impiego per l'acquisto di prestazioni offerte da soggetti abilitati alle professioni sanitarie, operatori socio sanitari, etc.. (...) Conclusivamente, ritiene il Collegio che sia dal quadro normativo, che dalla giurisprudenza richiamati, si ricava che **una delimitazione o anche una riduzione delle prestazioni che sono al di sopra dei livelli essenziali**, secondo standard nazionali costantemente monitorati dai Tavoli tecnici, **non costituisce una loro violazione, ma al contrario, per una Regione sottoposta al Piano di rientro, costituisce un obbligo o un atto necessario**, che può essere evitato solo previa dimostrazione della sua inutilità. Pertanto, gli atti di programmazione sanitaria e socio-assistenziale in attuazione del Piano di rientro comportano scelte di recupero o redistribuzione di risorse anche con riferimento ai LEA, se questi sono erogati al di sopra degli standard nazionali".

Nell'anno 2015 la somma complessivamente erogata per i contributi per la lungo assistenza domiciliare è stata pari ad € 369.709,86, di cui:

- a) **€ 307.244,86** per **assegni di cura** a favore di **25 anziani** non autosufficienti e **16 soggetti disabili**;
- b) **€ 62.465,00** per **affidamenti intra ed extra familiari** a favore di **5 anziani** non autosufficienti e **11 soggetti disabili**.

I dati rappresentati nella figura 10 denunciano una sostanziale riduzione, nel quadriennio, della spesa complessiva per gli **assegni di cura** (da € 488.692,48 nel 2012 ad € 307.244,86 nel 2015): fa eccezione l'anno 2013 che fa invece registrare un lieve incremento della spesa rispetto all'anno precedente; tale incremento deve essere ricondotto al fatto che, all'inizio dell'anno e per un periodo limitato di tempo, si è reso necessario attivare due assegni di cura a favore di 2 soggetti disabili, in condizioni di particolare gravità sanitaria e sociale.

Assegni di cura totali	2012			2013			2014			2015		
	ASL	Consorzio	Totale spesa									
Importo erogato	€ 404.364,22	€ 84.328,26	€ 488.692,48	€ 415.910,70	€ 81.118,17	€ 497.028,87	€ 332.312,72	€ 69.972,52	€ 402.285,24	€ 246.826,72	€ 60.418,14	€ 307.244,86
Utenti	88	40		75	32		59	29		41	20	
Media per utente	€ 4.595,05	€ 2.108,21		€ 5.545,48	€ 2.534,94		€ 5.632,42	€ 2.412,85		€ 6.020,16	€ 3.020,91	
Tipologia utenti	di cui 19 disabili e 69 anziani			di cui 21 disabili e 54 anziani			di cui 20 disabili e 39 anziani			di cui 16 disabili e 25 anziani		

Figura 10 - Gli assegni di cura nel quadriennio 2012-2015

Nota anno **2013**: L'intera spesa di € 497.028,87 è stata sostenuta attingendo alle risorse regionali e al Fondo nazionale per le non autosufficienza, assegnati all'ASL in quanto individuata quale ente capofila. I beneficiari dell'intervento di competenza del Consorzio rappresentano sempre una quota parte dei beneficiari degli interventi ASL.

Nota anni **2014** e **2015**: L'intera spesa, corrispondente al valore complessivo dei PAI individuali, è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsarne in toto l'ammontare. Nella figura 10 la spesa complessiva è suddivisa in due parti: quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di assegni in cura già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre

¹La Regione Piemonte aveva presentato un'istanza al Consiglio di Stato contro la sentenza n. 157-2015 2 del 9/1/2015 con cui il Tar del Piemonte aveva accolto il ricorso presentato dagli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali per l'annullamento delle DD.GG.RR. n. 25-6992/2013, n. 26-6993/2013 e n. 5-7035/2014

l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

Analizzando i dati della figura 11 emerge che la spesa per gli **affidamenti intra ed extra familiari** è complessivamente aumentata nel quadriennio 2012-2015 (+20,86%); analizzando il dettaglio degli anni intermedi si rileva invece una riduzione della stessa a partire dall'anno 2013: si è infatti passati da € 70.725,74 nel 2013 ad € 62.465,00 nel 2015, da imputare alla cessazione di interventi precedentemente autorizzati per variazione del progetto assistenziale.

Affidamenti totali	2012			2013			2014			2015		
	ASL	Consorzio	Totale spesa	ASL	Consorzio	Totale spesa	ASL	Consorzio	Totale spesa	ASL	Consorzio	Totale spesa
Importo erogato	€ 35.960,00	€ 15.723,00	€ 51.683,00	€ 49.243,37	€ 21.482,37	€ 70.725,74	€ 43.860,00	€ 16.704,00	€ 60.564,00	€ 44.710,00	€ 17.755,00	€ 62.465,00
Utenti	18	14		17	13		14	10		16	11	
Media per utente	€ 1.997,78	€ 1.123,07		€ 2.896,67	€ 1.652,49		€ 3.132,86	€ 1.670,40		€ 2.794,38	€ 1.614,09	
Tipologia utenti	di cui 11 disabili e 7 anziani			di cui 12 disabili e 5 anziani			di cui 9 disabili e 5 anziani			di cui 11 disabili e 5 anziani		

Figura 11 – La spesa per gli affidamenti nel quadriennio 2012-2015

Nota anno **2013**: L'intera spesa di € 70.725,74 è stata sostenuta attingendo alle risorse regionali e al Fondo nazionale per la non autosufficienza, assegnati all'ASL in quanto individuata quale ente capofila. I beneficiari dell'intervento di competenza del Consorzio rappresentano sempre una quota parte dei beneficiari degli interventi ASL.

Nota anno **2014 e 2015**: L'intera spesa, corrispondente al valore complessivo dei PAI individuali, è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsarne in misura intera l'ammontare. Nella figura 11 la spesa complessiva è suddivisa in due parti: quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di assegni in cura già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

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/SCR Piemonte, 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 buon clima lavorativo.

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 (stipendi e oneri relativi al personale, manutenzione sedi, 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 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. attrezzature e sedi, incarichi amministrativi e legali, spese economiche diverse, canoni noleggio fotocopiatori, ed autovetture, contratti assistenza software, ecc.);
- Spese generali per edifici: comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali).
- Servizi c/terzi: racchiude le spese codificate in bilancio nel Titolo IV - Servizi c/terzi, per garantire il raccordo contabile della Parte entrata.)

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

PROGETTO	PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	Totale spese
GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA	Attività amministrative e spese generali di funzionamento	€ 531.345,58
FUNZIONI TRASVERSALI - PROGETTO "CASA GIALLA"		
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		
SPESE GENERALI PER IL PERSONALE		
SPESE GENERALI PER EDIFICI		
SPESE GENERALI DI FUNZIONAMENTO		
PERSONALE E ATTIVITA' DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE		
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA ANZIANI E DISABILI	Attività di supporto area anziani e disabili	€ 133.762,77
	Punto Accoglienza Socio Sanitario	€ 159.092,07
ATTIVITA' DI SUPPORTO MINORI E ADULTI	Attività di supporto area minori e adulti	€ 85.552,41
ORGANI ISTITUZIONALI	Organi Istituzionali	€ 211.879,86
TOTALE SPESA PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI		€ 1.783.187,07

Figura 12 - Riepilogo spesa programma "Governance e servizi generali"

Il totale complessivo della Governance (vedi pag. 45) è pari ad **€ 1.898.123,53**; tale importo è comprensivo anche di alcune voci trasversali a più tipologie di utenza (Progetto "Home Care Premium", Progetto "Casa Gialla"), già ripartite sui singoli casi e sui relativi Comuni, e pertanto non ricomprese nelle attività di cui sopra, le quali vengono distribuite in base alla popolazione di ogni singolo Comune.