Con.I.SA. “Valle di Susa”

Piano programma 2017 - 2019

INDICE

A.- CONTESTO ---- 4

1 Condizioni esterne ---- 5
1.1 Lo scenario nazionale ---- 5
1.2 Lo scenario regionale ---- 6
1.3 La programmazione comunitaria 2014-2020 ---- 12
1.4 Il territorio ---- 14
1.5 La popolazione al 31/12/2015 ---- 17

2 Condizioni interne ---- 26
2.1 La proposta programmatica per il quinquennio 2015 - 2019 ---- 26
2.2 Modalità di gestione dei Servizi ---- 44
2.3 Il personale ---- 44
2.4 Le Sedi del Consorzio ---- 50
2.5 Accordi di Programma e altri strumenti di programmazione negoziata ---- 52

B.- ANALISI DELLE ENTRATE ---- 54

C.- PROGRAMMI, OBIETTIVI E RISORSE ---- 64

1 Interventi per l'Infanzia e i Minori ---- 66
1.1 Descrizione ---- 66
1.2 Motivazione delle scelte ---- 68
1.3 Obiettivi operativi ---- 70
1.4 Risorse umane e strumentali ---- 77
1.5 Risorse finanziarie ---- 78

2 Interventi per la Disabilità ---- 79
2.1 Descrizione ---- 79
2.2 Motivazione delle scelte ---- 82
2.3 Obiettivi Operativi ---- 92
2.4 Risorse umane e strumentali ---- 102
2.5 Risorse finanziarie ---- 103

3 Interventi per gli Anziani e promozione sociale ---- 104
3.1 Descrizione ---- 104
3.2 Motivazione delle scelte ---- 106
3.3 Obiettivi operativi ---- 110
3.4 Risorse umane e strumentali ---- 118
3.5 Risorse finanziarie ---- 119

4 Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale ---- 120
4.1 Descrizione ---- 120
4.2 Motivazione delle scelte ---- 122
4.3 Obiettivi operativi ---- 126
4.4 Risorse umane e strumentali ---- 131
4.5 Risorse finanziarie ---- 132

5 Governance e servizi generali ---- 133
5.1 Descrizione ---- 133
5.2 Motivazione delle scelte ---- 136
5.3 Obiettivi operativi ---- 138
5.4 Risorse umane e strumentali ---- 157
5.5 Risorse finanziarie ---- 158

D.- ALTRE INFORMAZIONI ---------- 160

1 Programmazione del fabbisogno di personale ---------- 161

2 Strumenti di rendicontazione ai cittadini ---------- 163

A.- CONTESTO

1 Condizioni esterne

1.1 Lo scenario nazionale

Il Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS) è la fonte nazionale di finanziamento specifico degli interventi di assistenza alle persone e alle famiglie, così come previsto dalla legge quadro di riforma del settore n. 328/2000. Il Fondo Sociale, in particolare, va a finanziare un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona che descrivono, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi alla persona rivolti all'inclusione dei soggetti in difficoltà o, comunque, all'innalzamento del livello di qualità della vita.
Le risorse contenute nel FNPS finanziano due aree d'intervento:

- da una parte trasferimenti economici alle persone e famiglie che vengono gestiti attraverso l'INPS;
- dall'altra contribuiscono a finanziare la rete integrata di servizi sociali territoriali; questa parte viene ripartita tra le Regioni che, a loro volta ed in base alle proprie normative e programmazioni sociali, attribuiscono le risorse ai Comuni. Sono questi ultimi gli enti responsabili dell'erogazione dei servizi ai cittadini organizzati e programmati all'interno dei Piani sociali di zona, dentro i quali più comuni possono associarsi per una gestione integrata dei propri servizi.

A fronte del proprio ruolo di capofila della filiera di finanziamento, il Ministero si occupa di monitorare sia l'andamento della spesa per trasferimenti monetari, sia della spesa territoriale per servizi.
La gestione delle risorse nazionali per le politiche sociali risponde agli obiettivi generali fissati nella citata legge 328/2000 e alla definizione e all'aggiornamento di un complesso sistema di analisi dei bisogni sociali sui quali il Ministero è impegnato, a partire dalle attività seguenti:

- definizione di metodologie per l'analisi della domanda sociale finalizzata a una più ampia conoscenza del fabbisogno sul territorio;
- analisi del fenomeno della povertà in Italia;
- analisi dell'impatto del federalismo sulle politiche sociali.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali provvede annualmente, con apposito decreto, a ripartire le risorse finanziarie afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali, successivamente all'approvazione del Bilancio annuale e pluriennale dello Stato.
L'andamento dell'ammontare del Fondo Nazionale e le quote assegnate alla Regione Piemonte è risultato negli anni altalenante e non ci sono ancora oggi precise certezze in merito alla loro continuità e quantificazione per gli anni futuri. Le comunicazioni definitive pervengono solitamente agli Enti gestori a fine anno (spesso addirittura a dicembre) e questo rappresenta sicuramente una criticità; ostacola per altro la programmazione dell'attività che si trova così nella condizione di dover pensare e ipotizzare i servizi in un contesto di grave incertezza.
La Legge 11 dicembre 2016, n. 232 "**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019**" (legge di stabilità 2017), in vigore dal 1° gennaio 2017, in merito alle disposizioni inerenti le politiche sociali prevede, fra le priorità che possono avere significative ricadute sull'attività del Con.I.S.A., :

1) **Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale** (comma 386): per l'attuazione del Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, è istituito un Fondo denominato "Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale" rispetto a cui si ritiene opportuno aumentare in modo significativo le risorse a disposizione (la previsione per l'anno 2017 di già 1.000 è invece definita per 1.500€) Occorre sottolineare che si tratta per la prima volta di una misura generale, estesa a tutto il territorio nazionale, cui viene assegnata una dotazione finanziaria su base triennale.
   Al Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale dovrebbero essere assegnati a decorrere dall'anno 2018 ulteriori fondi.
2) **Fondo per il sostegno di persone con disabilità grave prive di legami familiari**: viene istituito un Fondo presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali – precedentemente il Fondo

afferiva al Ministero dell'Economia e delle Finanze – per la copertura di misure per il sostegno di persone con disabilità grave prive di legami familiari (C.D. "Dopo di Noi").

3) **Fondo per i soggetti con disturbo dello spettro autistic**: è istituito presso il Ministero della salute il "Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico".
4) **Fondo per le non autosufficienze**: lo stanziamento del Fondo per le non autosufficienze, anche destinato al finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, è ulteriormente incrementato.
5) **Persone con disabilità grave** : si prevede uno stanziamento al fine di potenziare i progetti riguardanti misure per rendere effettivamente indipendente la vita delle persone con disabilità grave.
6) **Percorso tutela vittime di violenza**: al finanziamento delle iniziative per l'attuazione delle politiche delle pari opportunità e non discriminazione potranno concorrere ulteriori risorse per l'anno 2017, fino a complessivi 20 milioni di euro, a valere sulle risorse dei pertinenti programmi operativi cofinanziati dai fondi strutturali e di investimento europei 2014/2020

Si evidenzia il fatto che, già a partire da qualche anno e, nello specifico anche per l'anno 2017, non si prevedono a livello nazionale fondi aggiuntivi finalizzati a **Fondo per le politiche della famiglia**: la dotazione del Fondo per le politiche della famiglia è stato via via ridotto negli anni.

1.2 Lo scenario regionale

1.2.1 Il Patto per il Sociale 2015-2017

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015 ha approvato il Patto per il sociale 2015-2017, demandando alla Direzione Coesione Sociale, di concerto con la Direzione Sanità per l'asse dell'integrazione socio-sanitaria, l'adozione di specifici provvedimenti deliberativi e la realizzazione delle azioni conseguenti, in linea con gli indirizzi e gli obiettivi indicati dal Patto.
Il titolo del documento "Il Patto per il sociale 2015-2017. Un percorso politico partecipato"[1] enfatizza l'intento di affrontare il disagio che attraversa la comunità piemontese attraverso un lavoro di ascolto e confronto con le realtà rappresentative, quali Comuni, Province, Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, Organizzazioni sindacali, Forum del terzo settore e Cooperative sociali. Nella premessa metodologica del documento, viene esplicitamente indicato che "vuole essere innanzitutto un processo per attivare una dinamica partecipativa capace di coinvolgere una pluralità di attori territoriali in una logica di reciprocità e corresponsabilità." "La costruzione del Patto si è snodata innanzitutto attraverso una attenta e diffusa campagna di ascolto sui vari territori (…) che è durata parecchi mesi. (…) La Regione ha tradotto in norma cogente il metodo della programmazione fondato su 'la concertazione e la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali'. Qui sta la ragione fondativa del Patto: la volontà di una pluralità di soggetti istituzionali e di attori sociali ed economici di cooperare nella elaborazione, definizione e attuazione delle politiche sociali in un contesto di reciproca responsabilità".
Il documento individua tre obiettivi strategici: l'asse dell'integrazione socio-sanitaria, l'asse dell'inclusione sociale e del contrasto alle diverse forme di povertà e l'asse del sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile.

1) **L'asse dell'integrazione socio-sanitaria** è considerato "il pilastro storico consolidato del welfare piemontese, che negli ultimi anni è stato attraversato da molteplici criticità dovute a diverse ragioni: aumento della domanda per il diffondersi di patologie croniche di diversa intensità, difficoltà crescente del sistema a farvi fronte con conseguente ampliamento delle liste d'attesa, il piano di rientro della spesa sanitaria, che da anni costringe il Piemonte a piani operativi di contenimento della spesa costantemente monitorati dal ministero.
2) **L'asse dell'inclusione sociale e del contrasto alle diverse forme di povertà:** nel documento si evidenzia come competa alla regione il compito primario di costruire una strategia organica e complessiva, attraverso la cooperazione con tutte le risorse presenti e operanti nelle comunità locali, attorno all'obiettivo di ridurre gli squilibri economico-sociali di ampie fasce della popolazione. Le azioni, che devono essere costruite in questo campo, in forte sinergia

[1] Regione Piemonte Bollettino Ufficiale n. 44 del 05/11/2015

con l'assessorato all'istruzione, al lavoro e alla formazione professionale, intendono affrontare il tema della povertà e delle vulnerabilità sociale, integrando linee di intervento..

3) **L'asse del sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile**. In questo ambito particolare importanza continuano ad assumere i "Centri per le famiglie", integrati con i servizi alla prima infanzia e costruiti come luoghi aperti alla partecipazione diretta degli attori del territorio per promuovere progettualità, capacità di intercettare nuovi bisogni, che spesso rimangono fuori dall'attività ordinaria dei servizi e diffondere una cultura e una prassi della prevenzione di disagi che, soprattutto nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza, possono diventare esplosivi e richiedere poi interventi traumatici.

Oltre ai tre obiettivi sopra indicati, il Piano prevede un ulteriore obiettivo strategico trasversale: l'accessibilità alla rete dei servizi definito come "elemento decisivo per facilitare la relazione del cittadino con la complessità dei servizi distribuiti sul territorio"; le azioni collegate consistono nello "sviluppare collaborazioni stabili e organiche sui territori tra i diversi soggetti pubblici e privati, che rappresentano punti di ascolto, di incontro e di informazione per i cittadini, che si trovano in condizioni di particolare disagio".

Il documento rimarca che la definizione degli obiettivi strategici non può essere disgiunta da una riforma del sistema di welfare della Regione, finalizzata a "costruire un sistema più efficiente, con limitati costi di gestione, ma soprattutto capace di essere all'altezza della sfida, in certi casi molto radicale, posta da una più complessa articolazione della domanda sociale". Tale operazione deve essere integrata e coerente con il "percorso avviato nell'ambito dell'assessorato alla Sanità sulla riorganizzazione dei servizi territoriali, che prevede anche una revisione del ruolo e dell'attuale dimensione dei distretti, nella prospettiva di costruire concretamente quello che viene definito il 'Distretto forte'". Per tali motivazioni il governo delle politiche di Welfare deve reggersi su due cardini, che devono muoversi in maniera equilibrata e omogenea:

1) **la Regione**, cui afferisce il compito del governo complessivo del sistema e, pertanto, individua e rende permanenti per ogni obiettivo strategico degli strumenti di programmazione partecipata, frutto di concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali" (ANCI, Coordinamento Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali, Sindacati, Forum del volontariato e del Terzo Settore, Alleanza delle cooperative italiane);
2) **i Distretti Territoriali della Salute e Coesione Sociale** che devono coincidere, a livello di ambito territoriale, con i Distretti sanitari, in modo rendere più efficace la programmazione e la gestione, a livello locale dei servizi alle persone. Lo sviluppo degli "ambiti territoriali" di esercizio delle funzioni sociali nasce anche dall'esigenza di costruire un quadro omogeneo di riferimento nei rapporti con le ASL per una vera programmazione integrata annuale dei servizi socio-sanitari e per una definizione concordata delle risorse che hanno una destinazione socio-sanitaria;

Una rinnovata centralità verrà quindi ad assumere il **Comitato territoriale dei sindaci** con l'idea di riuscire a costituire un unico comitato dei sindaci del distretto.

1.2.2 La situazione economica e il mercato del lavoro

L'andamento delle imprese nel 2015 in Provincia di Torino

I dati pubblicati dalla Camera di Commercio di Torino sull'indagine che fa il punto sull'andamento delle aperture e delle chiusure di attività nei diversi settori economici, evidenziano[2] alcuni segnali positivi: il numero delle chiusure è il più basso degli ultimi 11 anni, mentre aumentano, rispetto al 2014, le nuove aperture; in ripresa anche le imprese femminili, mentre continua l'incremento delle imprese straniere, ovvero quelle gestite da immigrati. Crescono settori come i servizi alla persona e il turismo, quest'ultimo in costante progresso da oltre 15 anni. Con 225mila imprese, tuttavia, il 2015 si chiude con un leggero calo complessivo delle imprese, con valori simili al 2004.

Nonostante il calo, dopo tre anni il 2015 ha però registrato un **tasso di crescita leggermente positivo (+0,02%),** migliore di quello piemontese (-0,11%) ma ancora di gran lunga inferiore a quello italiano (+0,75%). Tradizionalmente il calcolo del tasso di crescita, infatti, non tiene conto delle cancellazioni d'ufficio che l'ente camerale effettua per legge a partire dal 2004: se si considerassero anche queste imprese chiuse "d'ufficio", il tasso di crescita sarebbe di fatto ancora

[2] www.camcom.gov.it/cdc/id_pagina/26/id_ui/43980/t_p/Torino

negativo. Segnali positivi tuttavia non mancano: il 2015 rispetto al 2014 ha visto diminuire le chiusure (14.264, dato più basso degli ultimi 11 anni), e crescere le aperture (14.308, erano 13.992 nel 2014). Questa aumentata propensione all'attività di impresa può leggersi anche rapportandola all'intera popolazione: **nel 2015 è nata 1 impresa ogni 100 abitanti in età lavorativa**. Torino, poi, è al 30° posto per tasso di natalità imprenditoriale tra le province italiane (nel 2014 era al 37° posto). Per oltre il 90%, tuttavia, si tratta di piccole realtà con meno di 5 addetti. Le imprese individuali (il 54% del totale) restano la forma giuridica preferita in fase di nuova iscrizione: ogni 10 nuove imprese, 7 sono individuali.
Nel 2015 il tasso di sopravvivenza a un anno dall'iscrizione è pari all'86,6% (era di poco inferiore nel 2014, 86,3%). Significa che su 100 imprese, ben 13 cessano l'attività dopo 12 mesi. I settori con un tasso di sopravvivenza inferiore alla media sono costruzioni (82,6%) e commercio (84,9%), che risultano essere anche i comparti più in difficoltà nel corso del 2015. Per contro i settori con il tasso di sopravvivenza più elevato sono stati l'agricoltura (il 93,7%), i trasporti e spedizioni (il 92%) e i servizi alle persone (il 91,2%). A 2 anni dall'iscrizione sopravvivono 3 imprese su 4 (il 75%) e a tre anni 2 imprese su 3.

Il Mercato del Lavoro: la situazione regionale e provinciale nel 2015

I dati del 3° trimestre 2015[3] confermano il progressivo miglioramento della situazione del mercato del lavoro regionale: la ripresa, che le stime ISTAT fanno iniziare nella seconda metà del 2014, mantiene quindi una sua continuità anche nell'ultimo periodo. Tra luglio e settembre, infatti, l'indagine sulle forze di lavoro registra in Piemonte, rispetto al medesimo trimestre del 2014, n. 18.000 occupati in più, grazie soprattutto alla spinta impressa dall'industria manifatturiera, e 14.000 disoccupati in meno, concentrati fra le persone senza esperienze di lavoro, ad evidenziare l'incisività delle azioni di politica attiva in corso rivolte ai giovani; continuano a crescere, anche se a un ritmo più rallentato rispetto ai primi sei mesi dell'anno, le procedure di assunzione (+ 4%), e segna una forte flessione il ricorso alla Cassa Integrazione (- 60%).
Il quadro occupazionale nei primi nove mesi del 2015 gli occupati stimati in 1.791.000 unità, ben 55.000 in meno del risultato raggiunto nel medesimo periodo del biennio 2007-2008, assunto come livello standard della fase pre-crisi. Nell'arco temporale in esame Lombardia e Toscana si sono riportate ai livelli precedenti, e l'Emilia Romagna e l'Umbria ci stanno arrivando; la variazione è invece negativa per il Piemonte: - 3%, una percentuale doppia di quella rilevabile nel Nord Italia (- 1,4%).Per quanto riguarda il tasso di disoccupazione, il dato piemontese tra gennaio e settembre 2015 si colloca al 10,5%: la media del Nord Italia è dell'8%.
Relativamente all'occupazione, in Piemonte gli occupati sono aumentati di 23.000 nel giro di un anno, ripartiti fra i tre principali macro-settori, con una situazione stagnante solo nelle costruzioni e nell'area dei servizi non commerciali. Il saldo positivo (+1,3%), a cui contribuisce in prevalenza il lavoro autonomo; aumenta, per conseguenza, il tasso di occupazione: dal 62,2% al 63,3%.
La domanda di lavoro, rilevata dal sistema delle comunicazioni obbligatorie, continua a crescere, ma ad un ritmo che nel 3° trimestre si riduce a + 4% (da 143.000 a 149.000 assunzioni) contro + 12,6% nel 1° trimestre; il rallentamento è riconducibile, dal punto di vista contrattuale, ad un crollo (- 40%) del lavoro parasubordinato (es. contratti a progetto, collaborazioni coordinate e continuative), conseguenti alle restrizioni introdotte nel Jobs Act, mentre prosegue sia la spinta impressa dai contratti a tempo indeterminato (+39%) e dalla somministrazione (+19%), sia la caduta dell'apprendistato che tende, invece, ad accentuarsi (- 33%). Per quanto riguarda i settori, si mantiene elevata la domanda nell'industria manifatturiera (+12%), a fronte di una leggera riduzione nel settore agricolo e ad una crescita degli avviamenti molto più contenuta, rispetto ai mesi precedenti, nel settore terziario e in quello delle costruzioni.
Occorre segnalare che in Piemonte, nei primi nove mesi del 2015, vi è stata una forte espansione dei voucher da lavoro accessorio: si è infatti passati da 2,5 milioni nel 2013 a 4 milioni nel 2014, fino a 6,5 milioni nel terzo trimestre del 2015. Il ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni (CIG) si è notevolmente ridotto nel periodo luglio-settembre 2015, sia per quanto riguarda la componente straordinaria (si è passati da 38 a 15 milioni di ore), sia per quanto riguarda la componente in deroga (variata da 3 a 1,5 milioni di ore): tale fenomeno è però da ricondurre ai vincoli introdotti dalla normativa nazionale che, nell'anno in esame, consentiva una richiesta non superiore a

[3] Regione Piemonte Direzione Coesione Sociale Settore Politiche Sociali del Lavoro "Il mercato del lavoro in Piemonte – Un aggiornamento al terzo trimestre 2015"

cinque mesi. Anche la Cassa Integrazione Speciale ha fatto registrare una progressiva diminuzione: il numero di dipendenti interessati dalle sospensioni è infatti passato da 40.000 unità nel 2013, a 27.000 nel 2014, a 16.000 al 30/9/2015.I dati sopra indicati denotano un segnale di graduale miglioramento della situazione, anche se, nei primi nove mesi del 2015 le ore di Cassa Integrazione sono state 65,6 milioni, a fronte di una media, nei periodi gennaio-settembre degli anni precedenti l'inizio della recessione, oscillante tra 20 e 25 milioni di ore.
Nelle tabelle sottostanti vengono illustrati alcuni dati relativi agli avviamenti al lavoro realizzati nell'ambito della Provincia di Torino,; i dati relativi al Centro per l'Impiego di Susa che riguardano il territorio del Con.I.S.A. sono trattati nella Sezione 4 "Adulti".

Provincia di Torino - Avviamenti totali per classi di età – Anni 2012/2015

	Classe età	2012	2013	2014	2015	Variazione %			Distribuzione %			
						2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014	% col. 2012	% col. 2013	% col. 2014	% col. 2015
Tempo determinato	fino 19 anni	7.891	6.627	6.639	6.070	- 16%	+ 0%	- 9%	3%	2%	2%	2%
	20-24 anni	41.326	37.795	40.816	40.541	-9%	8%	-1%	15%	14%	14%	14%
	25-29 anni	44.771	41.365	45.241	44.266	-8%	9%	-2%	16%	15%	16%	15%
	30-34 anni	42.931	42.677	45.095	42.985	-1%	6%	-5%	16%	16%	16%	15%
	35-39 anni	39.670	39.567	41.398	40.774	0%	5%	-2%	14%	15%	14%	14%
	40-44 anni	34.460	35.489	37.578	38.015	3%	6%	1%	13%	13%	13%	13%
	45-49 anni	28.543	29.421	31.394	32.477	3%	7%	3%	10%	11%	11%	11%
	50-54 anni	17.748	18.880	21.158	22.125	6%	12%	5%	6%	7%	7%	8%
	55 e oltre	17.584	19.470	19.717	19.964	11%	1%	1%	6%	7%	7%	7%
	Totale	**274.924**	**271.291**	**289.036**	**287.217**	**-1%**	**7%**	**-1%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Tempo indeterminato	fino 19 anni	2.718	2.047	1.906	2.296	-25%	-7%	20%	4%	3%	3%	2%
	20-24 anni	10.865	9.124	8.353	12.090	-16%	-8%	45%	15%	13%	13%	13%
	25-29 anni	12.091	11.042	10.868	16.509	-9%	-2%	52%	17%	16%	17%	17%
	30-34 anni	9.293	8.233	7.690	12.678	-11%	-7%	65%	13%	12%	12%	13%
	35-39 anni	9.573	8.902	8.404	12.782	-7%	-6%	52%	13%	13%	13%	13%
	40-44 anni	9.169	8.716	8.416	12.562	-5%	-3%	49%	13%	13%	13%	13%
	45-49 anni	7.658	8.191	7.313	11.110	7%	-11%	52%	11%	12%	11%	11%
	50-54 anni	5.774	6.128	5.630	8.328	6%	-8%	48%	8%	9%	9%	9%
	55 e oltre	5.543	5.563	5.311	8.285	0%	-5%	56%	8%	8%	8%	9%
	Totale	**72.684**	**67.946**	**63.891**	**96.640**	**-7%**	**-6%**	**51%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Totale	fino 19 anni	10.609	8.674	8.545	8.366	-18%	-1%	-2%	3%	3%	2%	2%
	20-24 anni	52.191	46.919	49.169	52.631	-10%	5%	7%	15%	14%	14%	14%
	25-29 anni	56.862	52.407	56.109	60.775	-8%	7%	8%	16%	15%	16%	16%
	30-34 anni	52.224	50.910	52.785	55.663	-3%	4%	5%	15%	15%	15%	15%
	35-39 anni	49.243	48.469	49.802	53.556	-2%	3%	8%	14%	14%	14%	14%
	40-44 anni	43.629	44.205	45.994	50.577	1%	4%	10%	13%	13%	13%	13%
	45-49 anni	36.201	37.612	38.707	43.587	4%	3%	13%	10%	11%	11%	11%
	50-54 anni	23.522	25.008	26.788	30.453	6%	7%	14%	7%	7%	8%	8%
	55 e oltre	23.127	25.033	25.028	28.249	8%	0%	13%	7%	7%	7%	7%
	Totale	**347.608**	**339.237**	**352.927**	**383.857**	**-2%**	**4%**	**9%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fonte: Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino

I dati esposti nella tabella soprastante attestano un andamento irregolare del numero delle persone complessivamente avviate al lavoro; più precisamente si rileva una riduzione del 2% nel 2013 rispetto all'anno precedente, seguita da un progressivo incremento negli anni successivi: +4% nel 2014 e +9% nel 2015.
Relativamente all'anno 2015 i contratti a tempo indeterminato sono aumentati complessivamente del 51% rispetto al 2014: la fascia d'età che fa registrare i valori più elevati è quella compresa tra 30 e 34 anni (+65%), seguita dalle persone di anni 55 e oltre.
Per quanto riguarda i contratti a tempo determinato si rileva una riduzione dell'1% sia nel 2013 che nel 2015, con un'inversione di tendenza nel 2014 che fa invece registrare un incremento del 7%.

Provincia di Torino - Avviamenti totali per cittadinanza – Anni 2012/2015

	Cittadinanza	2012	2013	2014	2015	Variazione %			Distribuzione %			
						2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014	% col. 2012	% col. 2013	% col. 2014	% col. 2015
Tempo determinato	ITALIANA	231.090	230.744	248.981	248.005	- 0%	+ 8%	- 0%	84%	85%	86%	86%
	ROMENA	21.869	20.488	19.576	18.886	- 6%	- 4%	- 4%	8%	8%	7%	7%
	Altri comunitari	2.019	1.925	2.035	2.134	- 5%	+ 6%	+ 5%	1%	1%	1%	1%
	MAROCCHINA	5.645	5.154	4.750	4.641	- 9%	- 8%	- 2%	2%	2%	2%	2%
	PERUVIANA	3.105	2.449	2.489	2.415	- 21%	+ 2%	- 3%	1%	1%	1%	1%
	CINESE	491	539	918	734	+ 10%	+ 70%	- 20%	0%	0%	0%	0%
	ALBANESE	2.081	1.836	2.135	2.153	- 12%	+ 16%	+ 1%	1%	1%	1%	1%
	MOLDOVA	1.022	948	1.034	987	- 7%	+ 9%	- 5%	0%	0%	0%	0%
	EGIZIANA	654	630	597	720	- 4%	- 5%	+ 21%	0%	0%	0%	0%
	FILIPPINA	340	327	362	330	- 4%	+ 11%	- 9%	0%	0%	0%	0%
	Altri non comunitari	6.608	6.251	6.159	6.212	- 5%	- 1%	+ 1%	2%	2%	2%	2%
	Totale	**274.924**	**271.291**	**289.036**	**287.217**	**- 1%**	**+ 7%**	**- 1%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Tempo indeterminato	ITALIANA	47.020	42.755	42.523	70.305	- 9%	- 1%	+ 65%	65%	63%	67%	73%
	ROMENA	10.591	8.946	8.516	10.990	- 16%	- 5%	+ 29%	15%	13%	13%	11%
	Altri comunitari	445	423	418	651	- 5%	- 1%	+ 56%	1%	1%	1%	1%
	MAROCCHINA	2.823	2.949	2.311	2.575	+ 4%	- 22%	+ 11%	4%	4%	4%	3%
	PERUVIANA	1.887	1.842	1.574	1.665	- 2%	- 15%	+ 6%	3%	3%	2%	2%
	CINESE	2.440	2.243	2.177	2.382	- 8%	- 3%	+ 9%	3%	3%	3%	2%
	ALBANESE	786	802	720	1.023	+ 2%	- 10%	+ 42%	1%	1%	1%	1%
	MOLDOVA	1.251	1.121	933	1.044	- 10%	- 17%	+ 12%	2%	2%	1%	1%
	EGIZIANA	793	930	826	929	+ 17%	- 11%	+ 12%	1%	1%	1%	1%
	FILIPPINA	681	743	651	734	+ 9%	- 12%	+ 13%	1%	1%	1%	1%
	Altri non comunitari	3.967	5.192	3.242	4.342	+ 31%	- 38%	+ 34%	5%	8%	5%	4%
	Totale	**72.684**	**67.946**	**63.891**	**96.640**	**- 7%**	**- 6%**	**+ 51%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Totale	ITALIANA	278.110	273.499	291.504	318.310	- 2%	+ 7%	+ 9%	80%	81%	83%	83%
	ROMENA	32.460	29.434	28.092	29.876	- 9%	- 5%	+ 6%	9%	9%	8%	8%
	Altri comunitari	2.464	2.348	2.453	2.785	- 5%	+ 4%	+ 14%	1%	1%	1%	1%
	MAROCCHINA	8.468	8.103	7.061	7.216	- 4%	- 13%	+ 2%	2%	2%	2%	2%
	PERUVIANA	4.992	4.291	4.063	4.080	- 14%	- 5%	+ 0%	1%	1%	1%	1%
	CINESE	2.931	2.782	3.095	3.116	- 5%	+ 11%	+ 1%	1%	1%	1%	1%
	ALBANESE	2.867	2.638	2.855	3.176	- 8%	+ 8%	+ 11%	1%	1%	1%	1%
	MOLDOVA	2.273	2.069	1.967	2.031	- 9%	- 5%	+ 3%	1%	1%	1%	1%
	EGIZIANA	1.447	1.560	1.423	1.649	+ 8%	- 9%	+ 16%	0%	0%	0%	0%
	FILIPPINA	1.021	1.070	1.013	1.064	+ 5%	- 5%	+ 5%	0%	0%	0%	0%
	Altri non comunitari	10.575	11.443	9.401	10.554	+ 8%	- 18%	+ 12%	3%	3%	3%	3%
	Totale	**347.608**	**339.237**	**352.927**	**383.857**	**- 2%**	**+ 4%**	**+ 9%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fonte: Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino

Nel 2015, per quanto riguarda il numero totale degli avviamenti, classificati per cittadinanza, la percentuale più elevata ha riguardato le persone di nazionalità egiziana (+ 16%); relativamente ai contratti a tempo indeterminato l'incremento maggiore riguarda i cittadini italiani (+ 65%), seguiti da cittadini di altri stati comunitari (+56%) e da cittadini albanesi (+42%). I dati dei contratti a tempo determinato registrano, nell'intero periodo, valori negativi per i cittadini romeni e marocchini; un andamento più irregolare ha caratterizzato gli avviamenti dei cittadini cinesi (+10% nel 2013, + 70% nel 2014, - 20% nel 2015) ed egiziani (- 12% nel 2013, + 16% nel 2014, + 1% nel 2015).

Provincia di Torino - Avviamenti totali con contratto di apprendistato – Anni 2012/2015

	Settore (Ateco 2007)	2012	2013	2014	2015	Variazione %			Distribuzione %			
						2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014	% col. 2012	% col. 2013	% col. 2014	% col. 2015
Contratto di apprendistato	A - AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	32	36	21	22	+ 13%	- 42%	+ 5%	0%	0%	0%	0%
	B - ATTIVITA' ESTRATTIVE	1	3	2	1	+ 200%	- 33%	- 50%	0%	0%	0%	0%
	C - MANIFATTURIERO E INDUSTRIE ALIMENTARI	2.028	1.824	1.825	1.438	- 10%	+ 0%	- 21%	17%	19%	19%	19%
	D - PUBLIC UTILITIES - ENERGIA E GAS	17	21	101	19	+ 24%	+ 381%	- 81%	0%	0%	1%	0%
	E - PUBLIC UTILITIES - ACQUA E RIFIUTI	55	32	29	33	- 42%	- 9%	+ 14%	0%	0%	0%	0%
	F - EDILIZIA	1.241	787	640	484	- 37%	- 19%	- 24%	10%	8%	7%	6%
	G - COMMERCIO E RIPARAZIONI	2.467	1.927	1.812	1.502	- 22%	- 6%	- 17%	21%	20%	18%	19%
	H - TRASPORTI E LOGISTICA	163	188	163	184	+ 15%	- 13%	+ 13%	1%	2%	2%	2%
	I - ALBERGHIERO E RISTORAZIONE	2.198	1.927	1.999	1.606	- 12%	+ 4%	- 20%	18%	20%	20%	21%
	J - SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE (ICT, EDITORIA, AUDIO-VIDEO)	742	637	765	667	- 14%	+ 20%	- 13%	6%	7%	8%	9%
	K - ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	132	118	136	84	- 11%	+ 15%	- 38%	1%	1%	1%	1%
	L - ATTIVITA' IMMOBILIARI	126	92	97	48	- 27%	+ 5%	- 51%	1%	1%	1%	1%
	M - ATTIVITA PROFESSIONALI (LEGALI, GESTIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE)	997	808	768	660	- 19%	- 5%	- 14%	8%	8%	8%	9%
	N - SERVIZI ALLE IMPRESE (TRA CUI VIGILANZA, NOLEGGIO E AGENZIE DI VIAGGIO)	489	326	398	187	- 33%	+ 22%	- 53%	4%	3%	4%	2%
	O - AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA	3	1	0	2	- 67%	- 100%	NC	0%	0%	0%	0%
	P - ISTRUZIONE	87	88	75	56	+ 1%	- 15%	- 25%	1%	1%	1%	1%
	Q - SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	236	181	182	144	- 23%	+ 1%	- 21%	2%	2%	2%	2%
	R - INTRATTENIMENTO E BENI CULTURALI	109	89	125	54	- 18%	+ 40%	- 57%	1%	1%	1%	1%
	S - ALTRI SERVIZI	782	614	640	495	- 21%	+ 4%	- 23%	7%	6%	7%	6%
	T - LAVORO DOMESTICO E ASSISTENZA FAMILIARE	55	51	52	45	- 7%	+ 2%	- 13%	0%	1%	1%	1%
	U - ORGANIZZAZIONI EXTRATERRITORIALI	0	0	0	0	NC	NC	NC	0%	0%	0%	0%
	Totale	**11.960**	**9.750**	**9.830**	**7.731**	**- 18%**	**+ 1%**	**- 21%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
	Dato mancante	356	659	955	687	+ 85%	+ 45%	- 28%				
	Totale complessivo	**12.316**	**10.409**	**10.785**	**8.418**	**- 15%**	**+ 4%**	**- 22%**				

Fonte: Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino

I dati complessivi denunciano una generale riduzione del numero delle persone inserite al lavoro con contratto di apprendistato sia nel 2013 rispetto all'anno precedente (-15%), sia nel 2015 (-22%), con un'inversione di tendenza nel 2014 che fa registrare un valore positivo: + 4%.

Provincia di Torino – Contratti di tirocinio formativo – Anni 2012/2015

	Settore (Ateco 2007)	2012	2013	2014	2015	Variazione %			Distribuzione %			
						2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014	% col. 2012	% col. 2013	% col. 2014	% col. 2015
Tirocinio formativo	A - AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA	135	173	144	209	+ 28%	- 17%	+ 45%	1%	2%	1%	1%
	B - ATTIVITA' ESTRATTIVE	0	0	1	0	NC	NC	- 100%	0%	0%	0%	0%
	C - MANIFATTURIERO E INDUSTRIE ALIMENTARI	1.566	1.741	2.067	2.906	+ 11%	+ 19%	+ 41%	15%	16%	20%	20%
	D - PUBLIC UTILITIES - ENERGIA E GAS	32	40	52	60	+ 25%	+ 30%	+ 15%	0%	0%	1%	0%
	E - PUBLIC UTILITIES - ACQUA E RIFIUTI	50	49	35	63	- 2%	- 29%	+ 80%	0%	0%	0%	0%
	F - EDILIZIA	296	256	334	512	- 14%	+ 30%	+ 53%	3%	2%	3%	4%
	G - COMMERCIO E RIPARAZIONI	1.711	1.824	2.321	3.188	+ 7%	+ 27%	+ 37%	16%	17%	22%	22%
	H - TRASPORTI E LOGISTICA	162	134	177	246	- 17%	+ 32%	+ 39%	2%	1%	2%	2%
	I - ALBERGHIERO E RISTORAZIONE	853	1.008	1.044	1.817	+ 18%	+ 4%	+ 74%	8%	9%	10%	12%
	J - SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE (ICT, EDITORIA, AUDIO-VIDEO)	627	617	689	905	- 2%	+ 12%	+ 31%	6%	6%	7%	6%
	K - ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE	220	179	208	296	- 19%	+ 16%	+ 42%	2%	2%	2%	2%
	L - ATTIVITA' IMMOBILIARI	107	100	124	176	- 7%	+ 24%	+ 42%	1%	1%	1%	1%
	M - ATTIVITA PROFESSIONALI (LEGALI, GESTIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE)	930	1.063	862	1.274	+ 14%	- 19%	+ 48%	9%	10%	8%	9%
	N - SERVIZI ALLE IMPRESE (TRA CUI VIGILANZA, NOLEGGIO E AGENZIE DI VIAGGIO)	694	639	514	660	- 8%	- 20%	+ 28%	7%	6%	5%	5%
	O - AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA	616	636	266	265	+ 3%	- 58%	- 0%	6%	6%	3%	2%
	P - ISTRUZIONE	1.149	894	223	222	- 22%	- 75%	- 0%	11%	8%	2%	2%
	Q - SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	580	560	497	708	- 3%	- 11%	+ 42%	6%	5%	5%	5%
	R - INTRATTENIMENTO E BENI CULTURALI	228	198	236	204	- 13%	+ 19%	- 14%	2%	2%	2%	1%
	S - ALTRI SERVIZI	544	505	493	805	- 7%	- 2%	+ 63%	5%	5%	5%	6%
	T - LAVORO DOMESTICO E ASSISTENZA FAMILIARE	20	19	39	71	- 5%	+ 105%	+ 82%	0%	0%	0%	0%
	U - ORGANIZZAZIONI EXTRATERRITORIALI	10	8	3	4	- 20%	- 63%	+ 33%	0%	0%	0%	0%
	Totale	**10.530**	**10.643**	**10.329**	**14.591**	**+ 1%**	**- 3%**	**+ 41%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
	Dato mancante	625	993	1.177	1.531	+ 59%	+ 19%	+ 30%				
	Totale complessivo	**11.155**	**11.636**	**11.506**	**16.122**	**+ 4%**	**- 1%**	**+ 40%**				

Fonte: Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino

Le informazioni riportate nella tabella soprastante illustrano un considerevole incremento dei contratti di tirocinio formativo: +40% nel 2015, concentrati nei settori "lavoro domestico e assistenza familiare" (+82%), "servizi di pubblica utilità: energia e gas" (+80%) e "alberghiero e ristorazione" (+74%).

1.3 La programmazione comunitaria 2014-2020

1.3.1 Fondi strutturali e di investimento europei 2014-2020

I Fondi strutturali e di investimento sono gli strumenti di intervento creati e gestiti dall'Unione europea per finanziare vari progetti di sviluppo all'interno dell'Unione stessa, allo scopo di eliminare le profonde differenze esistenti tra le regioni più ricche e quelle meno avvantaggiate.
Gli obiettivi principali dei fondi strutturali sono tre:

a) la riduzione delle disparità regionali in termini di ricchezza e benessere,
b) l'aumento della competitività e dell'occupazione,
c) il sostegno alla cooperazione territoriale transfrontaliera.

I fondi strutturali impegnano il 37,5% del bilancio complessivo dell'Unione europea; per il periodo 2014-2020 sono stati stanziati complessivamente 454 miliardi di euro.
Per l'utilizzo di tali finanziamenti ogni stato membro dell'UE deve predisporre, in collaborazione con le istituzioni di livello centrale dell'Unione Europea e quelle locali e i partner economici, un Accordo di Partenariato che definisce gli obiettivi strategici e le priorità di investimento di ogni paese, collegandoli agli obiettivi generali della strategia Europa 2020, nel quale vengono individuati le strategie, i metodi e le priorità di spesa per l'impiego dei Fondi stessi.
L'Italia ha sottoscritto l'Accordo di che trattasi in data 29/10/2015 e sono previsti fondi strutturali e di investimento europei (Fondi SIE) per un ammontare di circa 44 miliardi di euro, ai quali andrà ad aggiungersi la quota di cofinanziamento nazionale per circa 20 miliardi di euro [4].
Dei 44 miliardi complessivi, 32,2 miliardi derivano dai fondi di coesione (20,6 miliardi dal FESR-Fondo europeo di sviluppo regionale, 10,4 miliardi dal FSE-Fondo sociale europeo, 1,1 miliardi per la cooperazione territoriale europea e 567 mln della YEI, l'iniziativa a favore dell'occupazione giovanile) che si vanno a sommare ai 10,4 miliardi del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e ai 537 milioni del Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca (FEAMP).
I fondi di coesione FESR e FSE saranno così distribuiti tra le Regioni, con maggior incidenza sulle aree più svantaggiate:

- 22,2 miliardi di euro alle regioni meno sviluppate (Campania, Puglia, Basilicata, Calabria e Sicilia),
- 1,3 miliardi di euro alle regioni in transizione (Sardegna, Abruzzo e Molise),
- **7,6 miliardi di euro** alle regioni più sviluppate (Valle d'Aosta, **Piemonte**, Lombardia, Liguria, Veneto, Provincia di Bolzano, Provincia di Trento, Friuli Venezia-Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria e Lazio).

1.3.2 La Cooperazione territoriale europea 2014-2020

La Cooperazione territoriale europea (CTE) è uno degli Obiettivi prioritari della politica di coesione e fornisce un quadro per realizzare azioni comuni fra attori di diversi Stati al fine di affrontare sfide che prescindono dalle frontiere e richiedono l'adozione di azioni comuni di cooperazione. I programmi CTE (articolati in programmi di cooperazione transfrontaliera, transnazionale e interregionale) rappresentano quindi uno strumento importante per contribuire alla politica di coesione territoriale europea da un lato e per supportare gli obiettivi strategici regionali dall'altro.
Le aree di cooperazione nelle quali il Piemonte è coinvolto sono le seguenti:

- programmi transfrontalieri Italia-Francia "Alcotra" e Italia-Svizzera;

[4] http://www.governo.it/approfondimento/accordo-di-partenariato-sui-fondi-strutturali-europei-2014-2020/2865

- programma transnazionale Alpine Space, che comprende le regioni di tutto l'arco alpino;
- programma transnazionale Central Europe, che comprende una vasta area che va dal nord Adriatico fino al Baltico lungo il confine della vecchia cortina di ferro;
- programma transnazionale Med, che comprende tutto il bacino del Mediterraneo.

Ai programmi transfrontalieri e transnazionali, la cui logica di cooperazione è geografica, si affiancano i programmi interregionali, che offrono l'opportunità di collaborare su temi comuni senza limitazioni territoriali con soggetti dell'intera Unione Europea (programma Interreg Europe, che mira a migliorare l'efficacia delle politiche regionali attraverso lo scambio di esperienze e buone pratiche sui temi rilevanti di Europa 2020; programma Urbact, che offre l'opportunità di scambiare esperienze e buone pratiche nell'ambito delle politiche di sviluppo urbano; programma Espon, che finanzia studi volti ad evidenziare e analizzare le tendenze di sviluppo in relazione agli obiettivi della coesione territoriale).
Per quanto riguarda la **programmazione transfrontaliera Italia-Francia ALCOTRA 2014-2020**, si segnala che, rispetto ai precedenti bandi, sono stati apportati alcuni cambiamenti, così riassumibili:

a) Ruoli degli Enti
   - l'Autorità di gestione dei Progetti (AdG) è passata dalla Regione Piemonte alla Regione Rhône Alpes (nuova in questo ruolo);
   - il Segretariato Tecnico (ST): è passato da Mentone a Torino (non ancora completamente operativo): non ha più il ruolo di assistenza ai beneficiari, ma si occupa soltanto degli aspetti tecnici dell'istruttoria;
   - l'Animazione territoriale è in capo alla Regione e non più alla Provincia di Torino come in passato (la Città Metropolitana di Torino ha comunque un ruolo di coordinamento nel territorio)

b) Tipologie di progetti
   1) Progetti Singoli: apertura del bando prevista fino al 15/01/2016 e successivamente prorogata al 15/02/2016, la durata è di anni tre ed il budget complessivo è di 2 milioni di euro;
   2) PITER- Piani Integrati Territoriali: prevedono obbligatoriamente 4 progetti sui 4 assi diversi (Asse 1 Innovazione applicata – Asse 2 Ambiente sicuro – Asse 3 Attrattività del territorio – Asse 4 Inclusione sociale e cittadinanza europea) che devono rispondere a bisogni dei territori, con azioni più concrete rispetto ai PITEM
   3) PITEM- Piani Integrati Tematici a regia regionale (sono in corso di definizione sulle seguenti tematiche: outdoor, protezione civile, trasporti, istruzione e **socio sanitario**).

Il Con.I.S.A., nell'ambito della Progettazione Alcotra 2014-2020 - "Fondo europeo di sviluppo regionale - cooperazione territoriale europea" ha aderito, in qualità di partner, ai Progetti che si prevede possano costruttivamente ricadere sul territorio e in particolare a percorsi di cui si tratta nella sezione "Anziani".
Inoltre, sono in corso contatti e percorsi che vedranno un nostro coinvolgimento in proposte progettuali e operative che coinvolgono il ostro territorio relative sia ai progetti PITER (Piani Integrati Territoriali) che ai progetti PITEM (Piani Integrati Tematici a regia regionale).
Non è assolutamente semplice per il nostro servizio seguire tali importanti percorsi che potrebbero essere fonte di finanziamenti altri. L'odierna struttura non permette infatti la necessaria dedizione e attenzione, si cercherà quindi di meglio puntualizzare questo aspetto , per nulla irrilevante, anche pensando ad una riorganizzazione (e auspicabile potenziamento) della struttura interna all'Ente al fine di valutare la possibilità di garantire una più proficua e costruttiva partecipazione.

1.4 Il territorio

La Valle di Susa è un solco vallivo ampio e profondo che, estendendosi per circa 100 Km di lunghezza, unisce trasversalmente la pianura pedemontana e l'area metropolitana alle vette alpine ed alla vicina Francia.
In particolare, il territorio della Valle di Susa comprende i 37 comuni che costituiscono il Distretto sanitario di Susa (ASL TO3) e che hanno delegato la gestione dei servizi socio-assistenziali al Con.I.S.A. Valle di Susa. L'esatta coincidenza territoriale del Con.I.S.A. con il Distretto Sanitario di Susa è un fattore positivo che ha contribuito a facilitare l'avvio e il consolidamento dell'integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari.
L'ASL TO3 nel proprio atto aziendale, presentato alla Regione Piemonte, ha previsto di ridurre il numero di Distretti a **5,** ipotizzando che la Valle di Susa e la Val Sangone costituiscano un unico Distretto Sanitario.
Tale scelta, peraltro condivisa dai Comuni afferenti all'ASL, comporta la necessità, per gli Enti Gestori ricompresi in un unico Distretto sanitario, di individuare forme di maggior integrazione e collaborazione, eventualmente propedeutiche ad un successivo accorpamento.

Mappa dei comuni del territorio del Con.I.S.A Valle di Susa

La collocazione geografica della Valle ne ha segnato la storia e l'evoluzione sociale ed economica, con uno sviluppo urbanistico e infrastrutturale che, in particolare dal secondo dopoguerra, è andato progressivamente trasferendosi dai versanti montani al fondovalle, segnato dai percorsi della Dora Riparia, della ferrovia, delle due strade statali e, in anni più recenti, anche dell'autostrada internazionale. Intorno a queste reti di transito e di collegamento sono cresciuti i trentasette Comuni vallivi, fra loro molto differenti per ubicazione, per estensione territoriale e per dimensione demografica: si passa infatti dagli oltre dodicimila abitanti del Comune di Avigliana, alle poche decine di residenti del Comune di Moncenisio che, per alcuni anni ha detenuto il primato di municipio più piccolo d'Italia. Al suo interno, inoltre, le diverse caratteristiche morfologiche, altitudinali e climatiche hanno contribuito a differenziare ulteriormente lo sviluppo del territorio.
Ai fini dell'elaborazione dei Piani e Profili di Salute (PEPS) da parte del Distretto Sanitario i Comuni sono stati convenzionalmente aggregati in 4 Aree geografiche, indicate nella tabella seguente, omogenee per caratteristiche morfologiche, economiche e geografiche, cui il Consorzio, per l'analisi dei dati, si è uniformato.

Aree Territoriali della Val di Susa				
1 - Oulx	2 - Susa		3 - Sant'Antonino di Susa	4 - Avigliana
Bardonecchia	Bruzolo	Meana di Susa	Borgone Susa	Almese
Cesana Torinese	Bussoleno	Mompantero	Caprie	Avigliana
Claviere	Chianocco	Moncenisio	Chiusa San Michele	Buttigliera Alta
Oulx	Chiomonte	Novalesa	Condove	Caselette
Salbertrand	Exilles	San Giorio di Susa	San Didero	Rubiana
Sauze di Cesana	Giaglione	Susa	Sant'Antonino di Susa	Sant'Ambrogio di Torino
Sauze d'Oulx	Gravere	Venaus	Vaie	Villar Dora
	Mattie		Villar Focchiardo	
9.652	**22.944**		**18.957**	**38.483**
10,72%	**25,48%**		**21,05%**	**42,74%**
Popolazione totale al 31/12/2015: **90.036**				

Le aree territoriali della Val di Susa.

Nel comprensorio del Con.I.S.A., la cui estensione territoriale è pari a circa 1.100 Km², vivono mediamente 80,84 abitanti per chilometro quadrato, dato ampiamente inferiore, non solo al resto della Provincia di Torino (circa 334/km²), ma anche a quello della Regione Piemonte (circa 173/km²).
Il territorio presenta, inoltre, rilevanti differenze tra le quattro aree territoriali individuate, si passa, infatti, dai circa 20 abitanti per Km² dell'area di Oulx, passando da 59,46 abitanti per Kmq dell'Area di Susa fino a 367,91/km² dell'area di Avigliana, che pertanto presenta una densità pressoché simile alla media della Provincia di Torino.
Il territorio presenta, quindi, livelli disomogenei di antropizzazione.

Aree Territorilali	Superf. Km ^{2}	Abitanti per km ^{2}
Oulx	491,2	19,65
Susa	385,9	59,46
Sant'Antonino di Susa	132	143,61
Avigliana	104,6	367,91
	1.113,70	**80,84**

Provincia di Torino	6.829	334,19
Regione Piemonte	25.399	173,40

La densità abitativa del territorio a confronto con Provincia e Regione - Anno 2015

Fonte: Istat/BDDE Regionale

1.4.1 Area di Oulx

L'area di Oulx comprende 7 comuni dell'Alta Valle di Susa. L'Alta Valle di Susa è formata da due solchi vallivi separati (la Dora di Bardonecchia e il torrente Ripa) che, all'altezza dell'Oulx, si uniscono per dare origine alla Dora Riparia.
Più del 70% delle superfici dell'Alta Valle sono forestali e pastorali, mentre solo l'1,8% sono urbanizzate o destinate ad infrastrutture.
Quest'area territoriale ha una densità abitativa molto bassa, pari a 19,76 abitanti per km² , quasi 9 volte inferiore alla media regionale.
La superficie forestale costituisce dunque l'elemento fondamentale del paesaggio.
L'economia prevalente nei Comuni dell'area di Oulx è rappresentata dal turismo stagionale, estivo ma soprattutto invernale, legato alla presenza della neve e di importanti località sciistiche nei Comuni di alta quota, che hanno assunto fama internazionale soprattutto dopo le Olimpiadi invernali, svolte nel 2006. Tale vocazione, se da un lato soppiantò gradualmente le tradizionali attività agricole, favorì nel contempo lo sviluppo di un tessuto economico radicato nei settori

commerciale ed alberghiero, strettamente connessi e complementari all'accoglienza turistica. Attività che, contando sulla ricettività alberghiera ma soprattutto sulla presenza imponente di seconde case, misurate nella percentuale dell'83% del patrimonio immobiliare dell'Alta Valle, ha rappresentato, per molti anni, il principale motore economico dell'intera zona.
Negli ultimi anni tuttavia, per effetto della crisi economica con le sue ripercussioni sulle capacità di spesa di tante famiglie, si è riscontrata una flessione dell'attività turistica legata alla pratica dello sci e degli altri sport sulla neve, con presenze più "volanti" perché concentrate soprattutto nei fine settimana e nei periodi festivi.
I programmi di sviluppo territoriale sembrano pertanto puntare al consolidamento e all'ampliamento delle offerte per il tempo libero, estendendole dallo sci alla promozione e fruizione delle molte altre attrattive naturali, paesaggistiche e culturali di cui è ricca l'Alta Valle, fino all'inclusione delle risorse ambientali e del patrimonio storico e artistico di cui è depositaria anche la Bassa Valle, per poter in tal modo predisporre "circuiti turistici" estensibili a chi non pratica lo sci e fruibili in tutto l'arco dell'anno, con ricadute economiche più capillari e diffuse, nel tempo e nello spazio.

1.4.2 Aree di Susa, Sant'Antonino e Avigliana

Le aree territoriali di Susa (15 Comuni), Sant'Antonino (8 Comuni) e Avigliana (7 Comuni) raccolgono i Comuni della media e della bassa Val di Susa, della Val Cenischia e il Comune di Buttigliera Alta.
Lo sviluppo di questi territori, soprattutto nella Bassa Valle è stato caratterizzato dall'industrializzazione diffusa dei decenni scorsi, grazie alla presenza di aziende manifatturiere, metalmeccaniche, elettromeccaniche, siderurgiche e dell'indotto auto, a corollario del "boom economico" vissuto dalla FIAT. Processo che, per il crescente bisogno di addetti, prese ad assicurare lavoro stabile, certezza di reddito e miglioramento del tenore di vita sia ai valligiani sia ai numerosi immigrati, in larga misura provenienti dalle Regioni del Sud, che si trasferirono a Torino, nei centri della cintura ed anche in Valle, alla ricerca di occupazione e di sistemazioni abitative e residenziali, divenute poi definitive per molti di loro e delle loro famiglie.
Dagli anni '60, motori trainanti dello sviluppo locale si rivelarono anche l'edilizia ed il commercio, inizialmente legato alla piccola distribuzione e poi via via concentrato in centri di dimensioni medio-grandi che, insieme ai capannoni industriali, alle infrastrutture e alla crescita urbanistica, hanno occupato porzioni sempre maggiori di territorio in una espansione che, in assenza di una pianificazione di area vasta, si osserva ora essere avvenuta in modo piuttosto disordinato e disarmonico, sottraendo spazi e addetti all'agricoltura, per molti anni relegata ad attività marginale, integrativa dei redditi.
Negli ultimi anni il territorio è stato interessato da un incremento delle ondate migratorie provenienti dall'estero, con prevalenza dai Paesi dell'est Europeo, dall'area del Maghreb e in misura più contenuta anche dall'America latina e dai Paesi asiatici.
La crisi economica ha colpito anche la Valle di Susa dove, fin dall'autunno del 2008, si sono registrati i segnali di fatica delle aziende locali, strette fra il calo degli ordinativi e della produzione e i gravi problemi di liquidità e del sistema creditizio.
Dal 2009 si è assistito ad un crescente numero di stabilimenti in difficoltà, in una "caduta libera" che non ha risparmiato anche le ditte "storiche" o le imprese di maggiori dimensioni oppure impegnate in settori produttivi giudicati solidi e trainanti. La risposta del mercato a queste dilaganti difficoltà sembrano essere la chiusura o il trasferimento delle imprese in altre parti d'Italia se non addirittura all'estero ed un crescente ricorso, per i lavoratori dipendenti, agli ammortizzatori sociali, fra i quali la cassa integrazione ordinaria, speciale o in deroga, o la mobilità che spesso è la premessa del licenziamento, in una spirale preoccupante di cui non si intravvedono ancora gli sbocchi e i cui effetti palpabili sono le fatiche delle famiglie medie valsusine ad arrivare a fine mese e la percezione di un sensibile aumento della povertà.
Qualche piccolo segnale di miglioramento emerge dai dati forniti dal Centro per l'Impiego; tali dati vengono analizzati nel Programma "Soggetti a rischio di esclusione sociale".

1.5 La popolazione al 31/12/2015

Per effettuare l'analisi di contesto sulla popolazione della Valle di Susa sono stati presi a riferimento, principalmente, i dati ISTAT relativi ai seguenti anni:

- 1991 primo anno disponibile nelle banche dati ISTAT;
- 2001 anno del censimento della popolazione;
- 2005 anno di riferimento per i dati contenuti nel precedente Piano di Zona;
- 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014 e 2015anni di cui si dispone di tutti i dati completi.

Tutti i dati oggetto delle successive elaborazioni provengono dalla Fonte Istat/BDDE Regionale, sono stati elaborati dal Con.I.S.A. e sono riferiti all'**anno 2015** in quanto, al momento della stesura del documento, non erano ancora disponibili i dati relativi all'anno 2016.

1.5.1 Le tendenze generali

Nella tabella seguente si evidenzia l'incremento demografico della popolazione della Valle di Susa dal 1991 al 2015. La crescita è stata costante, anche se progressivamente a ritmi sempre più ridotti, fino al 2013, fatta eccezione per l'anno 2012 (anno dell'ultimo censimento); mentre negli ultimi due anni si è registrato un leggero calo del numero degli abitanti **(** - **781** unità). In particolare tra il 2008 e il 2011 si è registrato un tasso di crescita piuttosto altalenante, anche se sempre positivo, dello 0,43%. A seguito del censimento dell'ottobre 2011 si registra, sul 2012, un calo importante di 1.308 unità, pari al 1,43%. Tra il 1991, primo dato disponibile nell'analisi, e l'anno 2015, complessivamente, la crescita della popolazione della Valle di Susa è stata del **11,45%.**

Di seguito vengono esposti i dati sulla popolazione articolati per aree geografiche omogenee raffrontati con quelli relativi alla Provincia di Torino ed alla Regione Piemonte. Risulta evidente come **la percentuale di crescita, tra il 1991 ed il 2015 nel territorio della Valle di Susa sia oltre due volte e mezza rispetto a quello regionale, e addirittura quasi cinque volte rispetto a quella provinciale.** Nel periodo considerato (1991 – 2015) l'andamento della popolazione del territorio Valsusino presenta **aspetti molto disomogenei nelle differenti aree geografiche** del variegato territorio della Valle di Susa.

Se nell'area di Susa si registra una sostanziale stabilità, nelle altre aree la crescita è molto più marcata. Infatti, nella bassa valle (aree di S.Antonino e Avigliana) si è registrato **un tasso di crescita tra il 11,30% ed il 19,13%, e in Alta Valle (area di Oulx) si è arrivati quasi al 20%.**

Anno	Avigliana		S.Antonino		Susa		Oulx		Totale Val di Susa	Provincia To	Regione Piemonte
	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%			
1991	32.304	40,0%	17.033	21,1%	23.369	28,9%	8.078	10,0%	80.784	2.235.826	4.229.912
2001	34.964	41,2%	17.931	21,1%	23.503	27,7%	8.469	10,0%	84.867	2.165.299	4.213.294
2005	36.990	41,8%	18.479	20,9%	23.907	27,0%	9.083	10,3%	88.459	2.242.775	4.341.733
2008	38.149	41,8%	19.275	21,1%	24.261	26,6%	9.580	10,5%	91.265	2.290.990	4.432.571
2009	38.242	41,8%	19.315	21,1%	24.164	26,4%	9.668	10,6%	91.389	2.297.598	4.446.230
2010	38.362	41,9%	19.431	21,2%	24.004	26,2%	9.731	10,6%	91.528	2.302.353	4.457.335
2011	38.511	42,0%	19.424	21,2%	23.908	26,1%	9.817	10,7%	91.660	2.243.382	4.357.663
2012	38.123	42,2%	19.138	21,2%	23.562	26,1%	9.529	10,5%	90.352	2.254.720	4.374.052
2013	38.428	42,3%	19.184	21,1%	23.436	25,8%	9.769	10,8%	90.817	2.297.917	4.436.798
2014	38.538	42,6%	19.096	21,1%	23.169	25,6%	9.708	10,7%	90.511	2.291.719	4.424.467
2015	38.483	42,7%	18.957	21,1%	22.944	25,5%	9.652	10,7%	90.036	2.282.197	4.404.246
Δ% 91/15	19,13%		11,30%		-1,82%		19,49%		11,45%	2,07%	4,12%
Δ% 14/15	-0,14%		-0,73%		-0,97%		-0,58%		-0,52%	-0,42%	-0,46%

L'andamento della popolazione delle aree territoriali a confronto con Provincia di Torino e Regione

Fonte: Istat/BDDE Regionale

Come si evidenzia dalla tabella, nell'area più popolosa, Avigliana, risiedono più del **42%** del totale degli abitanti del Consorzio (90.036), mentre in quella meno abitata, nell'area di Oulx, risiede circa il **10%** della popolazione consortile.

Vengono di seguito riportate le tabelle della popolazione, anno 2015, per fasce di età e sesso.

POPOLAZIONE AL 31/12/2015 per SESSO e FASCE DI ETA'

Comune	Popolazione Totale	Maschi	Femmine	Minori	Adulti	Anziani	
Area 1				***0-17***	***18-64***	***>=65***	***di cui 75 e oltre***
Bardonecchia	3.215	1.578	1.637	485	1.983	747	353
Cesana Torinese	967	516	451	124	623	220	87
Claviere	214	115	99	34	146	34	13
Oulx	3.307	1.676	1.631	503	2.126	678	301
Salbertrand	596	302	294	106	376	114	52
Sauze di Cesana	244	133	111	22	175	47	15
Sauze d'Oulx	1.109	588	521	147	768	194	80
Totale Area 1	**9.652**	**4.908**	**4.744**	**1.421**	**6.197**	**2.034**	**901**
Area 2				***0-17***	***18-64***	***>=65***	***di cui 75 e oltre***
Bruzolo	1.524	750	774	244	897	383	197
Bussoleno	6.094	2.915	3.179	813	3.625	1.656	929
Chianocco	1.675	824	851	238	996	441	186
Chiomonte	916	462	454	101	516	299	172
Exilles	273	141	132	34	165	74	51
Giaglione	631	298	333	87	363	181	94
Gravere	692	346	346	86	421	185	88
Mattie	687	347	340	80	398	209	116
Meana di Susa	826	415	411	105	497	224	116
Mompantero	659	307	352	94	400	165	99
Moncenisio	36	18	18	3	28	5	3
Novalesa	534	268	266	79	315	140	82
San Giorio di Susa	1.024	499	525	148	626	250	128
Susa	6.466	3.074	3.392	1.026	3.666	1.774	974
Venaus	907	445	462	121	538	248	134
Totale Area 2	**22.944**	**11.109**	**11.835**	**3.259**	**13.451**	**6.234**	**3.369**
Area 3				***0-17***	***18-64***	***>=65***	***di cui 75 e oltre***
Borgone di susa	2.229	1.122	1.107	317	1.294	618	308
Caprie	2.086	1.036	1.050	341	1.250	495	224
Chiusa San Michele	1.647	829	818	282	1.017	348	181
Condove	4.638	2.257	2.381	693	2.767	1.178	657
San Didero	551	282	269	85	356	110	46
Sant'Antonino	4.306	2.043	2.263	711	2.604	991	533
Vaie	1.458	722	736	254	884	320	163
Villar Focchiardo	2.042	995	1.047	295	1.219	528	256
Totale Area 3	**18.957**	**9.286**	**9.671**	**2.978**	**11.391**	**4.588**	**2.368**
Area 4				***0-17***	***18-64***	***>=65***	***di cui 75 e oltre***
Almese	6.401	3.124	3.277	1.014	3.915	1.472	738
Avigliana	12.516	6.089	6.427	2.103	7.572	2.841	1.358
Buttigliera Alta	6.419	3.158	3.261	1.051	3.816	1.552	715
Caselette	3.060	1.537	1.523	556	1.783	721	336
Rubiana	2.400	1.194	1.206	383	1.492	525	255
Sant'Ambrogio	4.755	2.364	2.391	828	2.928	999	492
Villar Dora	2.932	1.447	1.485	493	1.803	636	311
Totale Area 4	**38.483**	**18.913**	**19.570**	**6.428**	**23.309**	**8.746**	**4.205**
Totale CON.I.S.A	**90.036**	**44.216**	**45.820**	**14.086**	**54.348**	**21.602**	**10.843**

Fonte: Istat/BDDE Regionale

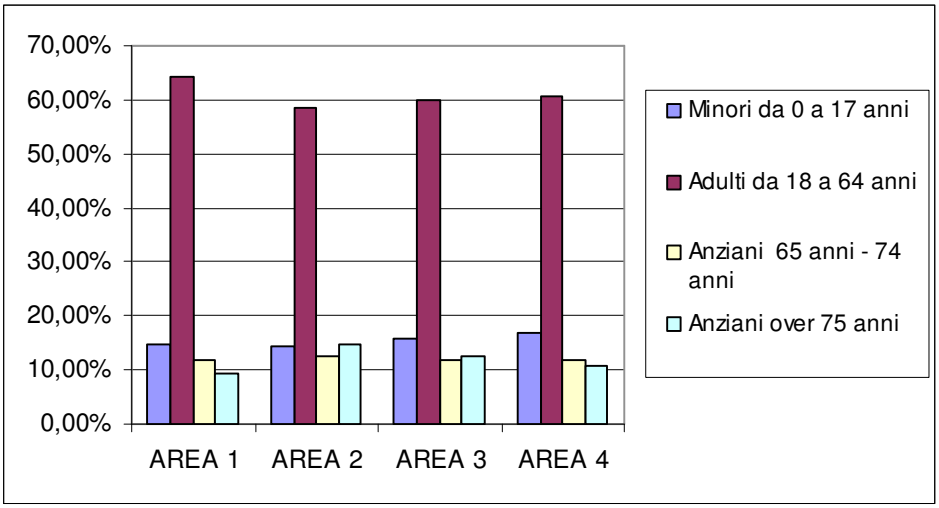
Dalla tabella emerge la forte distribuzione della popolazione sul territorio: solo un Comune, Avigliana, supera i 12.000 abitanti (13,8% del totale della popolazione Valsusina) mentre gli altri 36 comuni hanno un numero di residenti compresi tra i 36 di Moncenisio e i 6.466 di Susa.

1.5.2 La popolazione per fasce d'età al 31/12/2015

Per analizzare la composizione della popolazione in termini di età, gli abitanti sono stati classificati in 4 macrofasce: minori (0-17 anni), adulti (18-64), anziani 65 -74 anni e anziani over 75 anni.

CLASSI DI ETA'	AREA 1 OULX		AREA 2 SUSA		AREA 3 S. ANTONINO		AREA 4 AVIGLIANA		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	1.421	14,72%	3.259	14,20%	2.978	15,71%	6.428	16,70%	14.086
Adulti da 18 a 64 anni	6.197	64,20%	13.451	58,63%	11.391	60,09%	23.309	60,57%	54.348
Anziani 65 anni - 74 anni	1.133	11,74%	2.865	12,49%	2.220	11,71%	4.541	11,80%	10.759
Anziani over 75 anni	901	9,33%	3.369	14,68%	2.368	12,49%	4.205	10,93%	10.843
TOTALI	9.652	100,00%	22.944	100,00%	18.957	100,00%	38.483	100,00%	90.036
Tot. complessivo Anziani	2.034	21,07%	6.234	27,17%	4.588	24,20%	8.746	22,73%	21.602

Fonte ISTAT – BDDE Regionale



La popolazione per fasce d'età - anno 2015

Fonte ISTAT – BDDE Regionale

Appare evidente che l'area con la popolazione più anziana è l'area 2, dove gli over 75 rappresentano il 14,68% della popolazione, mentre quella più "giovane" è l'area 1, quella dell'Alta Valle, dove gli ultrasettantacinquenni rappresentano il 9,33% della popolazione.
Di seguito troviamo il confronto, per classi di età, tra il Con.I.S.A., la Provincia di Torino e la Regione Piemonte.

Con.I.S.A. - Anno 2015

Popolazione in età minore 0-17 anni	% sulla Pop. Totale
14.086	15,64%
Popolazione in età Adulta 18-64 anni	**% sulla Pop. Totale**
54.348	60,36%
Popolazione Anziana 65 anni - 74 anni	**% sulla Pop. Totale**
10.759	11,95%
Popolazione Anziana over 75 anni	**% sulla Pop. Totale**
10.843	12,04%

Provincia - Anno 2015

Popolazione in età minore 0-17 anni	% sulla Pop. Totale
356.740	15,63%
Popolazione in età Adulta 18-64 anni	**% sulla Pop. Totale**
1.366.886	59,89%
Popolazione Anziana 65 anni - 74 anni	**% sulla Pop. Totale**
269.767	11,82%
Popolazione Anziana over 75 anni	**% sulla Pop. Totale**
288.804	12,65%

Regione - Anno 2015

Popolazione in età minore 0-17 anni	% sulla Pop. Totale
678.494	15,41%
Popolazione in età Adulta 18-64 anni	**% sulla Pop. Totale**
2.634.341	59,81%
Popolazione Anziana 65 anni - 74 anni	**% sulla Pop. Totale**
518.873	11,78%
Popolazione Anziana over 75 anni	**% sulla Pop. Totale**
572.538	13,00%

Fonte ISTAT – BDDE Regionale

Confrontando i dati relativi all'anno 2015 del Con.I.S.A. con quelli della Regione e della Provincia di Torino, è interessante notare come questi siano abbastanza in linea tra di loro: gli anziani, per esempio, rappresentano il 23,99% nel territorio consortile, il 24,47% in quello regionale e il 24,78% in quello provinciale.

1.5.3 Il confronto della popolazione per classi di età dal 1991 al 2015

	Valle di Susa									
Fasce d'età	1991		2001		2013		2014		2015	
	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale
Minori da 0 a 17 anni	13.814	17,10%	13.260	15,62%	14.422	15,88%	14.290	15,79%	14.086	15,64%
Adulti da 18 a 64 anni	53.602	66,35%	55.255	65,11%	55.659	61,29%	54.960	60,72%	54.348	60,36%
Anziani 65 anni - 74 anni	7.227	8,95%	9.013	10,62%	10.611	11,68%	10.764	11,89%	10.759	11,95%
Anziani over 75 anni	6.141	7,60%	7.339	8,65%	10.125	11,15%	10.497	11,60%	10.843	12,04%
TOTALE	80.784	100,00%	84.867	100,00%	90.817	100,00%	90.511	100,00%	90.036	100,00%

Fonte ISTAT – BDDE Regionale

Raffrontando gli abitanti per classi di età degli ultimi anni e prendendo come dato base il 1991, appare evidente come, al pari di quella italiana, anche la popolazione del territorio della Valle di Susa stia progressivamente invecchiando. Infatti il numero di anziani che nel 1991 rappresentava il 16,55% del totale arriva, nel 2015, al 23,99%. Per contro il numero di adulti scende dal 66,35% ai 60,36%, e il numero di minori cala dal 17,10% al 15,64%.

1.5.4 Indicatori demografici e fabbisogni assistenziali

Si presenta di seguito l'andamento di alcuni dei principali indici demografici, relativi al territorio della Valle di Susa, che possono essere utilizzati per interpretare l'evoluzione dei possibili fabbisogni socio-assistenziali della popolazione.
La situazione del Consorzio viene, inoltre, comparata con quella dell'intero territorio provinciale.
Il confronto viene effettuato tra gli anni 2014 - 2015.

Indice	Definizione	Fascia d'età	Con.I.S.A		Provincia	
			2014	2015	2014	2015
Indice di Vecchiaia	Stima il grado invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando la popolazione di 65 anni e oltre a quella in età compresa tra 0 e 14 anni	65 e oltre/ 0-14	179,30%	185,42%	183,86%	187,92%
Dipendenza globale	Indica quanti minori e persone nella quarta età vi sono per persona adulta. Consente di stimare il carico assistenziale della prima e quarta età sull'età di mezzo	(0-14+(75+) / 30-59)	56,83%	57,98%	59,19%	60,12%
Dipendenza senile	Rapporto tra la quarta età nella quale è più probabile l'emergere della dipendenza e l'età adulta lavorativa	75+/30-59	26,69%	27,95%	28,62%	29,63%
Rapporto terza e quarta età	Indica quante persone con più di 75 anni ci sono per ogni persona in età compresa tra i 65 e i 74 anni. Il dato può essere utilizzato per stimare quanto la terza età può rappresentare una risorsa in favore della quarta età	75+/65-74	97,52%	100,78%	103,78%	107,06%
Rapporto terza età e bambini	Indica quante persone vi sono nella terza età per ogni bambino. Può essere utilizzato per stimare la potenzialità degli anziani nell'integrare il lavoro di cura delle famiglie con bambini.	65-74/0-9	137,74%	141,85%	135,26%	136,94%
Carico sociale (o Indice di dipendenza)	Rapporta la quota di popolazione potenzialmente non attiva alla quota potenzialmente attiva	(0-14 + (65+) / 15-64)	57,71%	58,56%	59,43%	60,00%

L'andamento di alcuni dei principali indici demografici (anni 2014 - 2015)

Fonte ISTAT – Elaborazioni provincia di Torino

Dai dati riportati emerge come tutti gli indici, nel 2015, siano in aumento rispetto all'anno 2014, sia nel territorio del Con.I.S.A., che in quello provinciale.

Il valore dell'**indice di dipendenza globale**, che stima il carico assistenziale gravante sull'età 30-59 di persone minori o oltre i 75 anni di età, sale al 57,98% ma ancora inferiore all'indice provinciale che è pari al 60,12%.

Analizzando il **rapporto terza e quarta età** si nota un aumento (+ 3,26%) nel nostro territorio, ma anche in quello provinciale, dove passa dal 103,78% del 2014 al 107,06 del 2015, in quanto è in aumento la 4^ età (ultra settantacinquenni) rispetto alla 3^ età, segno che la popolazione è sempre più vecchia.

Analogo andamento si nota analizzando il **rapporto terza età/bambini**, dove il dato cresce di oltre il 4%, mentre risulta inferiore la crescita nel territorio provinciale (+ 1,68%).

Per quanto riguarda **l'indice di carico sociale**, in tendenziale aumento, in Valle di Susa, nel biennio considerato si rileva che la popolazione potenzialmente non attiva (33.252 unità) supera la metà di quella potenzialmente attiva (56.784 unità) il che significa che per ogni due persone in età lavorativa esiste più di un minore o di un anziano a carico.

Tale rapporto risulta inferiore al dato provinciale in entrambe le annualità considerate; nell'anno **2015** il valore dell'indice sale, per il Consorzio, al **58,56%.**

1.5.5 Indici di vecchiaia, di dipendenza senile, di dipendenza globale della popolazione e rapporto giovani età adulta per Aree territoriali - anno 2015

Comune	% Indice di vecchiaia (over 65 / 0-14)	% Indice di dipendenza globale (0-14 + over75 / 30-59)	% Indice dipendenza senile (over75 / 30-59)	% Rapporto quarta - terza età (over 75 / 65-74)	% Rapporto tra terza età e bambini (65-74 / 0-9)	% Carico Sociale (0-14 + over65 / 15-64)
Area 1						
BARDONECCHIA	180,87%	54,25%	25,00%	89,59%	150,38%	56,45%
CESANA TORINESE	213,59%	43,28%	19,82%	65,41%	211,11%	50,16%
CLAVIERE	188,89%	32,98%	13,83%	61,90%	95,45%	34,21%
OULX	164,56%	46,30%	19,55%	79,84%	135,61%	49,17%
SALBERTRAND	128,09%	52,22%	19,26%	83,87%	126,53%	51,65%
SAUZE DI CESANA	247,37%	26,98%	11,90%	46,88%	213,33%	37,08%
SAUZE D'OULX	165,81%	35,56%	14,44%	70,18%	162,86%	38,97%
% Area 1	**173,70%**	**46,72%**	**20,32%**	**79,52%**	**149,28%**	**49,79%**
Area 2						
BRUZOLO	192,46%	61,11%	30,40%	105,91%	143,08%	61,78%
BUSSOLENO	244,25%	65,91%	38,11%	127,79%	164,48%	62,07%
CHIANOCCO	218,32%	55,51%	26,61%	72,94%	205,65%	62,31%
CHIOMONTE	351,76%	70,60%	47,25%	135,43%	211,67%	72,18%
EXILLES	296,00%	63,87%	42,86%	221,74%	143,75%	56,90%
GIAGLIONE	270,15%	60,75%	35,47%	108,05%	241,67%	64,75%
GRAVERE	276,12%	51,67%	29,33%	90,72%	230,95%	57,27%
MATTIE	331,75%	63,25%	40,99%	124,73%	244,74%	65,54%
MEANA DI SUSA	254,55%	55,28%	31,44%	107,41%	211,76%	60,70%
MOMPANTERO	214,29%	63,31%	35,61%	150,00%	140,43%	58,03%
MONCENISIO	166,67%	26,09%	13,04%	150,00%	66,67%	28,57%
NOVALESA	233,33%	66,36%	38,32%	141,38%	161,11%	59,88%
SAN GIORIO DI SUSA	187,97%	58,26%	28,57%	104,92%	140,23%	59,75%
SUSA	211,95%	69,36%	37,30%	121,75%	144,40%	67,73%
VENAUS	236,19%	64,59%	36,22%	117,54%	196,55%	63,72%
% Area 2	**231,83%**	**64,25%**	**35,73%**	**117,59%**	**166,18%**	**63,64%**
Area 3						
BORGONE SUSA	224,73%	63,79%	33,70%	99,35%	169,40%	66,84%
CAPRIE	167,23%	57,21%	24,64%	82,66%	144,15%	61,08%
CHIUSA SAN MICHELE	146,84%	57,42%	24,86%	108,38%	104,38%	55,08%
CONDOVE	207,03%	61,89%	33,17%	126,10%	138,93%	60,43%
SAN DIDERO	159,42%	45,82%	18,33%	71,88%	142,22%	48,12%
SANT'ANTONINO	168,82%	60,15%	28,63%	116,38%	114,21%	57,84%
VAIE	154,59%	58,08%	25,59%	103,82%	118,94%	56,61%
VILLAR FOCCHIARDO	217,28%	55,14%	28,29%	94,12%	166,87%	60,66%
% Area 3	**184,78%**	**59,25%**	**28,92%**	**106,67%**	**134,79%**	**59,49%**
Area 4						
ALMESE	176,71%	56,33%	26,46%	100,54%	139,28%	56,27%
AVIGLIANA	162,16%	56,93%	24,86%	91,57%	129,29%	57,97%
BUTTIGLIERA ALTA	180,05%	58,84%	26,68%	85,42%	146,58%	60,27%
CASELETTE	155,05%	61,90%	25,97%	87,27%	123,79%	63,29%
RUBIANA	169,90%	50,77%	22,95%	94,44%	129,81%	53,26%
SANT'AMBROGIO	148,22%	55,23%	23,31%	97,04%	116,02%	54,28%
VILLAR DORA	158,21%	55,14%	24,05%	95,69%	127,95%	54,80%
% Area 4	**165,11%**	**56,76%**	**25,12%**	**92,60%**	**131,43%**	**57,46%**
% Con.I.S.A.	**183,50%**	**57,60%**	**27,62%**	**100,78%**	**140,38%**	**58,08%**

Dalla tabella possiamo rilevare come il Comune con un "carico sociale" maggiore sia il Comune di Chiomonte (72,18%), mentre quelli con il carico minore sono i Comuni meno popolosi di Moncensio, Claviere e Sauze di Cesana, seguiti da Sauze d'Oulx (tutti sotto il 40%).

1.5.6 L'incidenza della popolazione immigrata

Risulta opportuno analizzare i dati dell'ultimo decennio (raffrontando il 2005 con il 2014) relativi alla popolazione straniera residente divisa per fasce di età, per comprenderne l'incidenza sul totale della popolazione. I dati sono messi a confronto con quelli provinciali e regionali.

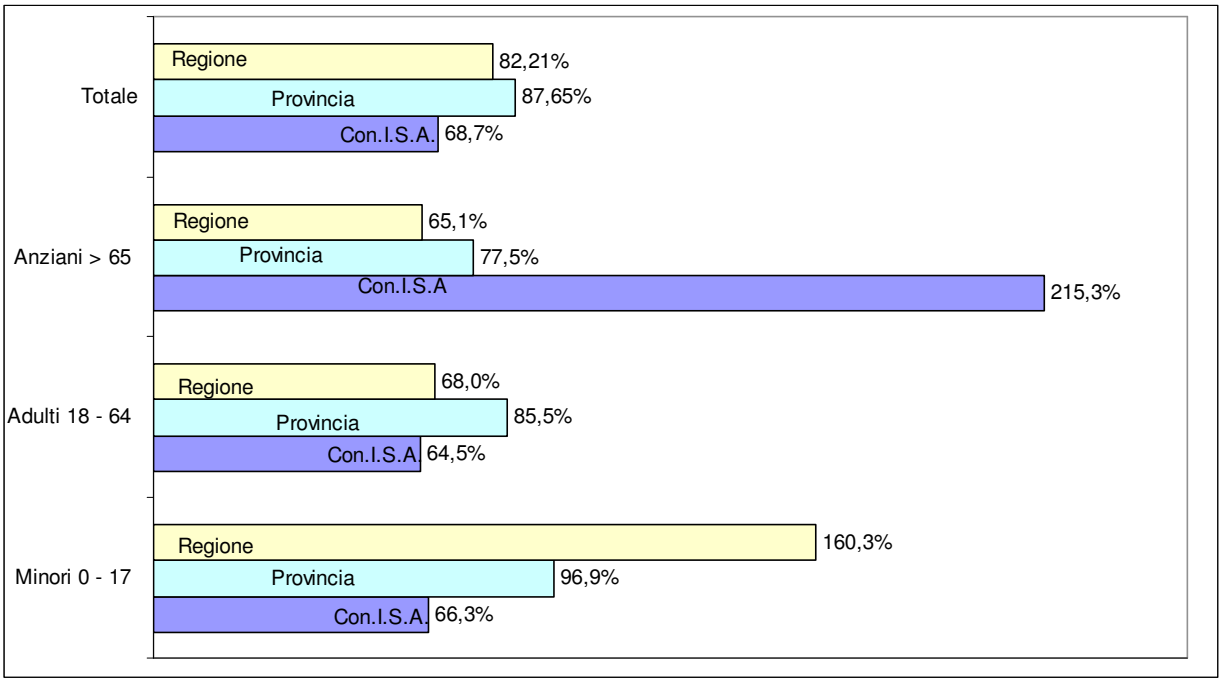
La popolazione straniera

Classi di età	Valle di Susa					Provincia di Torino					Regione Piemonte				
	2005		2015		05-15	2005		2015		05-15	2005		2015		05-15
Stranieri residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	
Minori 0 - 17	725	5,17%	1.206	8,44%	66,3%	24.652	7,33%	48.543	13,50%	96,9%	36.006	9,06%	93.729	13,70%	160,3%
Adulti 18 - 64	2.537	4,51%	4.173	7,59%	64,5%	90.096	6,33%	167.143	12,12%	85,5%	186.726	7,21%	313.638	11,80%	68,0%
Anziani > 65	85	0,47%	268	1,26%	215,3%	3.536	0,73%	6.275	1,13%	77,5%	8.879	0,66%	14.660	1,35%	65,1%
Totale	**3.347**	**3,78%**	**5.647**	**6,24%**	**68,7%**	**118.284**	**5,27%**	**221.961**	**9,69%**	**87,65%**	**231.611**	**5,33%**	**422.027**	**9,54%**	**82,21%**

Andamento della popolazione immigrata sul territorio a confronto con provincia e regione (anni 2005 – 2014)

Fonte ISTAT – BDDE Regionale

Analizzando la percentuale della popolazione straniera sul totale della popolazione consortile, nel 2005 gli stranieri residenti rappresentavano complessivamente il 3,8% della popolazione, mentre nel corso di un decennio tale valore è arrivato al 6,24%. Tale dato è inferiore a quelli registrati sui territori provinciale e regionale, che nel 2015 presentano una percentuale di stranieri superiore al 9%. Va comunque considerato che sul dato provinciale pesa fortemente la situazione dell'Area metropolitana di Torino, che ovviamente presenta caratteristiche estremamente differenti rispetto a quelle degli altri territori della Provincia. Quanto alla composizione della popolazione straniera per fasce di età, nel 2015, i minori stranieri in Valle di Susa rappresentano l'8,44% della popolazione minore, mentre gli adulti si attestano sul 7,59%. Minima, come presumibile, la quantità di anziani stranieri (1,26%), in leggero aumento rispetto allo scorso anno.



Percentuale di incremento della popolazione immigrata per fasce di età (anni 2005-2015)
Fonte ISTAT – Elaborazioni provincia di Torino

È interessante rilevare come il numero degli anziani, nel territorio consortile, abbia avuto, tra il 2005 e il 2015, un incremento del **215,3%**, tale aumento è dovuto sia alle ricongiunzioni familiari, sia al fatto che i primi immigrati hanno superato la soglia dei 65 anni (si ricorda che il forte insediamento di albanesi si è verificato nel 1991).

Passando a considerare i dati del 2015 sulla popolazione straniera relativa ad ogni Comune della Valle di Susa e alle aree geografiche, risulta evidente come l'area più interessata dall'immigrazione sia l'Alta Valle (area di Oulx) che in tutti i suoi Comuni, ad eccezione di Sauze d'Oulx e di Sauze di Cesana, presenta valori percentuali sempre superiori al 10%, con una media del 11,01% di stranieri rispetto al 6,27% dell'intero territorio consortile.

COMUNE	Popolazione Totale ANNO 2015	Totale Popolazione Straniera residente al 31-12-15	% stranieri sulla popolazione	Totale Minori	Totale Minori Stranieri	%minori stranieri su totale minori
Area 1						
Bardonecchia	3.215	349	10,86%	485	83	17,11%
Cesana Torinese	967	98	10,13%	124	16	12,90%
Claviere	214	37	17,29%	34	3	8,82%
Oulx	3.307	378	11,43%	503	103	20,48%
Salbertrand	596	83	13,93%	106	22	20,75%
Sauze di Cesana	244	22	9,02%	22	4	18,18%
Sauze d'Oulx	1.109	96	8,66%	147	5	3,40%
Totale Area 1	**9.652**	**1.063**	**11,01%**	**1.421**	**236**	**16,61%**
Area 2						
Bruzolo	1.524	65	4,27%	244	16	6,56%
Bussoleno	6.094	459	7,53%	813	85	10,46%
Chianocco	1.675	67	4,00%	238	13	5,46%
Chiomonte	916	27	2,95%	101	2	1,98%
Exilles	273	14	5,13%	34	3	8,82%
Giaglione	631	3	0,48%	87	0	0,00%
Gravere	692	22	3,18%	86	2	2,33%
Mattie	687	38	5,53%	80	8	10,00%
Meana di Susa	826	29	3,51%	105	2	1,90%
Mompantero	659	21	3,19%	94	2	2,13%
Moncenisio	36	1	2,78%	3	0	0,00%
Novalesa	534	21	3,93%	79	4	5,06%
San Giorio di Susa	1.024	70	6,84%	148	17	11,49%
Susa	6.466	557	8,61%	1.026	139	13,55%
Venaus	907	5	0,55%	121	0	0,00%
Totale Area 2	**22.944**	**1.399**	**6,10%**	**3.259**	**293**	**8,99%**
Area 3						
Borgone di susa	2.229	143	6,42%	317	26	8,20%
Caprie	2.086	65	3,12%	341	10	2,93%
Chiusa San Michele	1.647	173	10,50%	282	41	14,54%
Condove	4.638	191	4,12%	693	34	4,91%
San Didero	551	17	3,09%	85	5	5,88%
Sant'Antonino Susa	4.306	343	7,97%	711	77	10,83%
Vaie	1.458	83	5,69%	254	28	11,02%
Villar Focchiardo	2.042	54	2,64%	295	7	2,37%
Totale Area 3	**18.957**	**1.069**	**5,64%**	**2.978**	**228**	**7,66%**
Area 4						
Almese	6.401	290	4,53%	1.014	59	5,82%
Avigliana	12.516	670	5,35%	2.103	122	5,80%
Buttigliera Alta	6.419	288	4,49%	1.051	75	7,14%
Caselette	3.060	138	4,51%	556	34	6,12%
Rubiana	2.400	185	7,71%	383	40	10,44%
Sant'Ambrogio	4.755	413	8,69%	828	95	11,47%
Villar Dora	2.932	132	4,50%	493	24	4,87%
Totale Area 4	**38.483**	**2.116**	**5,50%**	**6.428**	**449**	**6,99%**
TOTALE CONISA	**90.036**	**5.647**	**6,27%**	**14.086**	**1206**	**8,56%**

Presenza di stranieri nei Comuni del territorio - Anno 2015
Fonte ISTAT – BDDE Regionale

1.5.7 La popolazione in sintesi - dati aggiornati al 2015

- La popolazione della Valle di Susa, negli ultimi 23 anni, è cresciuta in maniera costante, anche se progressivamente a ritmi sempre più ridotti, fino al 2013, fatta eccezione per l'anno 2012 (anno dell'ultimo censimento che ha fatto registrare un **- 1,43%**); mentre negli ultimi due anni si è registrato un leggero calo del numero degli abitanti.
- Il tasso di crescita, dal 1991 al 2015, è del **11,45%,** molto superiore sia alla media provinciale (+2,07%), sia alla media regionale (+4,12%).
- I dati disponibili che consentono di raffrontare il periodo 1991 – 2015 confermano che le aree caratterizzate dalla maggior crescita sono Oulx **(+19,49%**) e Avigliana (**+19,13%**). Buona crescita anche nell'Area di Sant'Antonino (**+11,30%**), mentre nell'area di Susa la popolazione ha avuto un calo del **1,82%.**
- La crescita, soprattutto negli ultimi 5/6 anni, è stata trainata dall'incremento della popolazione straniera, che è passata dal **3,8%** del totale dei residenti nel 2005 al **6,24%** nel 2015. La popolazione straniera, dal 2005 al 2015 è cresciuta del **68,7%,** ma in misura inferiore ai tassi di crescita registrati a livello provinciale (87,65%) e regionale (82,21%).
- Gli indicatori demografici evidenziano il lieve ma costante aumento dell'incidenza della popolazione anziana (dal **23,49%** del 2014 al **23,99%** del 2015). Il territorio della Valle di Susa, comunque, presenta una situazione in linea con la media provinciale (**24,28%**) e regionale (**24,78%**).
- Cresce l'incidenza della popolazione della quarta età (75 anni e oltre). In conseguenza di ciò si aggrava progressivamente anche il "carico sociale" sulla popolazione in età attiva (**57,74%** nel 2014 e **58,56%** nel 2015). Nel complesso, da questo punto di vista, la situazione è peggiorata rispetto al 2005, ma le tendenze sono in linea con quelle rilevate sia a livello provinciale, sia a livello regionale.

2 Condizioni interne

2.1 La proposta programmatica per il quinquennio 2015 - 2019

Principi Ispiratori e Obiettivi

Il Consorzio intende promuovere il benessere delle persone residenti nella Valle di Susa, la prevenzione o la riduzione delle condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare, il miglioramento della qualità della vita, attraverso la realizzazione di un sistema locale integrato degli interventi e dei servizi sociali "a rete", in piena sintonia con le finalità enunciate dalla Legge 8/11/2000 n. 328, dalla Legge regionale 8/1/2004 n. 1, nel rispetto e in coerenza con i seguenti principi ispiratori:

1. rispetto della dignità della persona, della sua globalità, unicità ed irripetibilità, dei suoi diritti universalmente riconosciuti e delle sue qualità originarie quali libertà, uguaglianza, socialità, solidarietà, partecipazione, riservatezza, nonché affermazione dei princìpi di giustizia ed equità sociale;
2. promozione di politiche a carattere universalistico, rivolte alla generalità della popolazione, senza vincoli di appartenenza, organizzate in modo da garantire a tutti i cittadini pari opportunità di fruizione, senza discriminazione di età, di sesso, di stato civile, di etnia, di nazionalità, di religione, di condizione sociale, di ideologia politica, di minorazione psichica o fisica, o di qualsiasi altra differenza che caratterizzi le persone;
3. riconoscimento e valorizzazione del diritto di scelta e di autodeterminazione da parte degli interessati, tenendo in debito conto, per salvaguardare il principio di equità, le differenti condizioni sociali, economiche, culturali e religiose e le capacità di discernimento individuali;
4. riconoscimento della centralità della persona quale protagonista del proprio percorso di vita, valorizzandone l'autonomia, la soggettività e la capacità di assumere responsabilità; sostenendola nel processo di cambiamento e nell'uso delle risorse proprie, della rete familiare e della società; ponendo attenzione a costruire un "welfare delle età" per garantire il corretto sostegno delle fragilità in ogni fase del ciclo vitale e rispondere in modo appropriato ai bisogni nei diversi momenti dell'esistenza;
5. riconoscimento e valorizzazione della famiglia nelle sue diverse forme ed espressioni, quale luogo di riferimento privilegiato di relazioni stabili e significative per la persona, riconoscendone il ruolo di soggetto primario del sistema sociale e supportandone i compiti e le responsabilità, anche attraverso la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura;
6. tutela del minore e del suo diritto di crescere ed essere educato nella sua famiglia di origine (L. 149/2001);
7. valorizzazione e sviluppo della domiciliarità quale contesto privilegiato in cui si rafforza l'identità e il senso di appartenenza e nel quale si consolidano i legami affettivi e la vita di relazione;
8. promozione di una cultura della solidarietà volta a sviluppare comunità locali accoglienti, amichevoli e rispettose dei diritti di tutti, ove le persone, le famiglie e le loro organizzazioni esercitino una cittadinanza attiva, creino solidarietà sociale diffusa, arricchiscano la rete dei servizi, promuovano iniziative di auto-mutuo-aiuto e partecipino alla costruzione di un patto sociale allargato che consenta all'intera comunità di sentirsi investita della responsabilità, condivisa con le Istituzioni, di fornire sostegno e tutela ai propri componenti più deboli;
9. promozione della "sussidiarietà orizzontale", coinvolgendo nel sistema dei servizi sociali le comunità locali e le risorse della società civile, le formazioni sociali, le organizzazioni del terzo settore, le fondazioni e gli enti religiosi, consentendo loro di esprimere al meglio, con piena garanzia di libertà di iniziativa, le diverse e specifiche capacità e potenzialità;
10. concorso alla rimozione delle barriere informative, culturali o fisiche che possano ostacolare la fruizione dei servizi, delle risorse e delle opportunità sociali, con particolare attenzione alle persone in condizioni di maggior fragilità e per agevolare l'inserimento sociale dei cittadini

stranieri, comunitari ed extracomunitari, la cui presenza anche sul territorio del Consorzio registra una crescita costante con tendenza alla stabilizzazione;

11. coordinamento ed integrazione dei servizi sociali con i servizi sanitari e loro connessione con le politiche dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della casa, della giustizia, della sicurezza sociale, della mobilità territoriale e dei trasporti, al fine di armonizzare e orientare tutta la programmazione locale verso un obiettivo di salute inteso come bene comune pubblico, risultato dell'interazione dialettica di più fattori; nessun ambito d'azione può ritenersi infatti escluso dalla valutazione circa il suo impatto, attuale o potenziale, sulla salute;
12. valorizzazione del ruolo delle istituzioni e delle forze sociali nella determinazione degli obiettivi e delle priorità, nella formulazione dei piani programmatici e nella verifica sull'efficacia e sull'efficienza dei Servizi resi, in un costante processo di valutazione;
13. sviluppo di modalità di lettura dei bisogni espressi dal territorio e di individuazione di strategie operative che consentano di affrontare le problematiche di maggior impatto sulla qualità della vita dei cittadini in un'ottica sovra comunale e di delineare modelli di intervento integrati, coerenti e sostenibili, da attuarsi in ambiti gestionali ottimali.
14. promozione e valorizzazione dell'***empowerment***, inteso quale processo attraverso cui gli individui e i gruppi sociali sono in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni, individuare le strategie per essere coinvolti nel processo decisionale e intraprendere azioni di carattere politico, sociale e culturale che consentano loro di soddisfare tali bisogni. Attraverso questo processo gli individui riescono a percepire una più stretta corrispondenza tra i propri obiettivi di vita e il modo in cui raggiungerli, ma anche una correlazione fra gli sforzi compiuti e i risultati ottenuti.[5]
15. sviluppo del "**lavoro sociale di comunità**" che valorizzi la comunità locale intesa, sia come *soggetto sociale* capace di rispondere alle proprie criticità, dotata di specifiche competenze, conoscenze e potenzialità, sia come risorsa su cui fare riferimento e al tempo stesso da attivare, poiché in grado di sviluppare relazioni e legami che favoriscano il senso di appartenenza. Il lavoro di comunità promuove la partecipazione dei cittadini e dei gruppi, trasformandoli da soggetti passivi, oggetto di cure da parte dei *servizi*, ad attori sociali protagonisti della propria vita e costruttori della propria realtà.
16. promozione di strategie del "prendersi cura", gestite "a investimento e non a costo", incentivando solidarietà e responsabilizzazione sociale, intesa come capacità di rigenerare le risorse disponibili, a vantaggio di tutti. Ogni persona che riceve un aiuto e a cui viene richiesto di valorizzare le proprie capacità, diventa, in tal modo, moltiplicatore di valore, contribuendo ad una socialità capace di essere solidale. Il lavoro a rendimento sociale, finalizzato a produrre capitale sociale, è alla portata di tutti, non solo dei motivati o dei volontari; tutti coloro che ricevono aiuti possono contribuire a trasformare le "forme di protezione a riscossione individuale" in altrettanto lavoro a rendimento sociale a beneficio dell'intera comunità (**welfare generativo**).

Azioni programmatiche e impegni che si intendono assumere per il raggiungimento degli obiettivi indicati, nel rispetto delle caratteristiche e delle specificità della Valle di Susa

1. Acquisizione di elementi utili a riconoscere precocemente l'evoluzione e la trasformazione dei bisogni e ad orientare, di conseguenza, la futura programmazione, con attenzione a connettere e ad armonizzare le Politiche Sociali con le altre politiche locali e con gli altri strumenti di programmazione territoriale;
2. realizzazione di un sistema di accesso ai Servizi esteso a tutta la popolazione, ma con filtri selettivi capaci di calibrare il paniere delle prestazioni in base all'intensità del bisogno e alla situazione economica dei cittadini;
3. mobilitazione ed utilizzo efficiente ed efficace di risorse alternative a quelle tradizionali, per rispondere a bisogni e ad aspettative crescenti, in un contesto di finanza pubblica fortemente vincolato, promuovendo un welfare alimentato da risorse non solo pubbliche, ma costituito da una pluralità di soggetti privati e del privato sociale. Conseguente trasformazione del ruolo dell'Ente locale da unico – o principale – produttore di Servizi, in promotore di reti capaci di mettere in relazione il maggior numero possibile di attori, da quelli pubblici a quelli privati, dai movimenti spontanei dei cittadini ai settori profit e no profit; l'Ente locale agisce, pertanto,

[5] Glossario OMS

come regista di una costellazione ampia e flessibile di partner, alcuni dei quali dotati di capacità finanziarie;

4. predisposizione di strategie che pongano particolare attenzione a promuovere, mantenere e tutelare:
    a. il benessere psicofisico degli operatori impegnati nella relazione d'aiuto, che quotidianamente si confrontano con l'attuale contesto di crisi caratterizzato da bisogni e aspettative crescenti dei cittadini, da risorse disponibili in calo costante, da manifestazioni di malessere diffuso sempre più importanti e da crescente complessità e multiproblematicità delle situazioni trattate,
    b. la loro "resilienza" intesa come capacità di persistere nel perseguire obiettivi sfidanti, fronteggiando in maniera efficace le difficoltà e gli eventi negativi che si possono incontrare sul cammino, nonché a vedere i cambiamenti come una sfida e come un'opportunità, piuttosto che come una minaccia, rendendoli capaci di non perdere comunque la speranza;
5. promozione di un cambiamento di approccio da parte degli operatori, che da esperti, principali detentori delle soluzioni, assumano altresì un ruolo di "accompagnamento" della comunità locale e di connettori di risorse, in un'ottica di condivisione delle responsabilità nell'analizzare i problemi e nell'individuare le possibili soluzioni;
6. valorizzazione del ruolo delle Amministrazioni comunali aderenti al Consorzio, anche attraverso la loro partecipazione attiva al Gruppo di Lavoro socio-sanitario dell'Assemblea, con gli obiettivi di:
    a. orientare la programmazione dell'Ente;
    b. verificare lo stato di attuazione dei programmi e formulare proposte migliorative;
    c. proporre interventi nel campo sociale coordinati tra le varie amministrazioni comunali ed integrati con quelli di competenza del Consorzio;
    d. approfondire, in modo analitico, gli atti da sottoporsi all'approvazione dell'Assemblea Consortile;
    e. favorire forme di programmazione e di gestione integrata e coordinata tra i servizi socio-assistenziali e quelli sanitari;
    f. favorire la diretta conoscenza da parte dei cittadini dei servizi erogati dal Consorzio, anche utilizzando specifici canali informativi propri (es. pubblicazioni informative periodiche ecc.);
    g. promuovere maggiori opportunità di confronto con i beneficiari degli interventi e adottare adeguati strumenti per la misurazione dei risultati conseguiti e del grado di soddisfazione da parte dei fruitori.
7. consolidamento delle funzioni svolte dal Punto di Accoglienza Socio-Sanitario della Valle di Susa (PASS), realizzato d'intesa fra il Consorzio e l'ASL TO3, quale "porta unitaria o punto unico di accesso" al sistema dei servizi socio-sanitari, prioritariamente dedicato alle persone in condizioni di non-autosufficienza a favore delle quali, oltre alla funzione informativa, svolge attività di "presa in carico", indispensabile per evitare che proprio i cittadini più fragili vengano scoraggiati nella ricerca di aiuto dall'esistenza di barriere organizzative e burocratiche ed esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, all'individuazione di risposte adeguate ai loro bisogni;
8. facilitazione, per i cittadini, all'accesso alle informazioni sui servizi offerti, sulle modalità di fruizione, sulle risorse sociali disponibili nel territorio, attraverso alcune azioni specifiche, fra le quali:
    a. la valorizzazione delle funzioni e delle potenzialità del SITO del Consorzio anche creando collegamenti con siti che forniscono informazione ed orientamento rispetto alla fruizione di beni e servizi;
    b. il raccordo e il coordinamento con i servizi/sportelli informativi attivi sul territorio, al fine di valorizzarne l'apporto specifico e di evitare sovrapposizioni di interventi e di competenze;
    c. la diffusione più capillare delle informazioni sui servizi, sulle iniziative, sulle risorse esistenti e sulle modalità di loro utilizzo, anche attraverso la produzione di opuscoli di facile consultazione, in collaborazione con altri Enti ed organismi (Comuni, Centro per l'impiego, Agenzie formative, Associazioni sindacali, Medici di Medicina Generale, Ospedali ecc.);

d. la collaborazione con i giornali locali e i periodici di informazione comunali;

9. sviluppo di forme di partecipazione e di dialogo con l'utenza e miglioramento dell'accessibilità ai servizi; il dialogo con l'utenza dovrà strutturarsi anche attraverso l'implementazione di strumenti dedicati, quali la riformulazione della carta dei servizi, la realizzazione di opuscoli informativi e di indagini di soddisfazione per avere una conoscenza più strutturata della qualità percepita dagli utenti;
10. ricerca di soluzioni per la messa a punto di sistemi informativi dialoganti fra i diversi soggetti presenti sul territorio (Comuni, ASL, Unioni Montane, Scuole, ecc.) attraverso la costruzione di una rete di flussi informativi snelli, regolari, aggiornati che consentano la circolarità e la condivisione dei dati e delle informazioni di cui ognuno dispone, necessari ad una corretta lettura dei bisogni, alla reciproca conoscenza di competenze, attività e prestazioni ed alla promozione di modalità più agevoli di collaborazione in merito agli interventi di Politica Sociale attuati a favore dei cittadini, anche al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, evitando sovrapposizioni e conseguenti possibili disuguaglianze di trattamento;
11. differenziazione degli interventi e dei servizi per garantire la pluralità e la diversificazione dell'offerta ed il diritto di scelta da parte degli interessati, attraverso:
    a. il riconoscimento dei nuovi attori attivi sulla scena dei servizi, dal lato sia della domanda sia dell'offerta (agenzie private anche profit e lavoratori singoli che si affiancano alle imprese sociali) sostenendone la diffusione e valorizzandone la funzione sociale;
    b. l'assegnazione all'Ente pubblico di un ruolo di governo e di regia di questo nuovo mercato, per regolarne e controllarne l'equità, l'affidabilità e la qualità, per farsi garante della competenza di ciascuno; per orientare l'espansione e la complementarietà della varietà dell'offerta e dei servizi, per dare trasparenza e visibilità alle diverse opportunità, assicurando nel contempo il loro coordinamento e le loro connessioni all'interno di un sistema integrato;
    c. l'adozione di strumenti di governo del sistema di qualità, quali l'accreditamento, l'erogazione di titoli per l'acquisto di servizi, l'amministrazione delle tariffe, i metodi di verifica e di controllo, gli incentivi per le famiglie e le imprese che investono in qualità professionale;
    d. sensibilizzazione delle Agenzie formative a promuovere percorsi differenziati, anche sperimentali, di qualificazione e di formazione permanente delle figure professionali dedicate all'assistenza;
12. realizzazione di interventi, da attuarsi in via prioritaria presso il domicilio, a sostegno delle responsabilità familiari lungo tutto il ciclo della vita, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione delle forme di autorganizzazione, il riconoscimento delle capacità progettuali delle famiglie e delle loro competenze nel comporre il sistema di aiuti nel modo più rispondente ai loro bisogni, con l'obiettivo di sollevarle dalla completa assunzione dei carichi assistenziali, propri della solidarietà intrafamiliare ed intergenerazionale, affiancandole nelle responsabilità di cura;
13. salvaguardia del rispetto dei principi di equità, omogeneità, veridicità e universalità nell'applicazione della compartecipazione economica degli utenti ai costi dei servizi e delle prestazioni sociali richieste, espressamente prevista dalla L.R. 1/2004 art. 40, e nella valutazione della condizione economica dei beneficiari;
14. valorizzazione del ruolo dell'istituzione scolastica quale osservatorio privilegiato dei bisogni della popolazione minorile e giovanile e della loro evoluzione nonché canale preferenziale di raccordo con la pluralità delle famiglie attraverso la creazione di forme di confronto e di collaborazione finalizzate all'individuazione precoce di situazioni di disagio, alla messa in atto di opportune e tempestive forme di sostegno, alla costruzione di progetti educativi integrati e condivisi;
15. sperimentazione di un approccio multidisciplinare nei percorsi organizzativi dei Gruppi di Cure Primarie o nei Centri di Assistenza Primaria, qualora vengano attivati, quale rete di attività che coinvolge gli operatori presenti nel territorio, sia sanitari (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Infermieri) sia sociali (Assistenti sociali, OSS, Educatori) e gli operatori degli altri punti della rete assistenziale (es. Ospedali). Tale modalità, che dovrà rappresentare una costante nell'organizzazione dei servizi territoriali e che non può prescindere da un ruolo attivo

anche del Consorzio, tende ad assicurare agli utenti risposte articolate e integrate, da erogarsi preferibilmente in un'unica sede, il più possibile vicina ai luoghi di vita delle persone;

16. consolidamento, nell'ambito delle politiche abitative, delle sinergie sviluppate a livello territoriale per fronteggiare, ampliando l'offerta, il fabbisogno abitativo a beneficio dei cittadini meno abbienti e più vulnerabili, che non riescono a trovare risposte nel libero mercato per ragioni economiche o per assenza di un'offerta adeguata, attraverso:
    a. il sostegno ai Comuni nella realizzazione di intese, anche con soggetti privati, per la promozione di interventi sistematici e articolati di prevenzione del disagio abitativo, anche con riferimento alle buone prassi già attuate;
    b. la collaborazione con i Comuni per l'adozione di misure volte a prevenire e/o fronteggiare con tempestività situazioni di emergenza abitativa (es. sfratti), prestando particolare attenzione ai nuclei familiari con presenza di minori;
17. tendenziale omogeneizzazione, nell'ambito del più generale e complesso sistema dei trasporti locali, delle diverse modalità adottate dai Comuni e a titolo suppletivo anche dal Consorzio, per assicurare l'accesso alle strutture socio-sanitarie delle fasce più deboli della popolazione, al fine di valutare l'opportunità, l'efficacia e l'economicità di una organizzazione coordinata di tali servizi, da realizzarsi in aree territoriali e ambiti gestionali che risultino adeguati anche attraverso la graduale estensione di forme di gestione associata, già positivamente sperimentate in alcune zone della Valle;
18. realizzazione di uno studio di fattibilità sulla programmazione e sulla gestione coordinata del trasporto scolastico degli alunni disabili, alle Scuole secondarie di secondo grado;
19. concorso, in particolare nell'attuale difficile congiuntura economica che provoca una grave crisi occupazionale, alla costruzione di sempre maggiori sinergie fra i servizi sociali e le politiche attive del lavoro e della formazione, avvalendosi anche dell'apporto del "Tavolo Lavoro" costituito per iniziativa della Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia fra tutti i soggetti coinvolti nella materia, per lo studio di iniziative coordinate di sostegno al reddito, di contrasto alla vulnerabilità sociale e di sviluppo di opportunità occupazionali;
20. valorizzazione del Volontariato e delle Associazioni attive sul territorio in diversi ambiti di intervento, sostenendole nei ruoli di promozione di benessere sociale e di creazione di legami relazionali, inclusivi anche delle persone più fragili, attraverso:
    a. la collaborazione alla riedizione della "Festa della Solidarietà", manifestazione di piazza prevista in modo itinerante sul territorio della Valle, che ha contribuito a diffondere la conoscenza delle Associazioni e delle "buone prassi" di collaborazione intessute fra loro e con gli Enti pubblici;
    b. l'incentivazione di interesse e disponibilità nelle giovani generazioni a sperimentarsi in forme innovative di volontariato, quali il Servizio Civile Volontario Nazionale e/o Locale, nell'ambito di specifici Progetti che il Con.I.S.A. e i Comuni si impegnano a predisporre.

AMBITI DI INTERVENTO DEL SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

A.) SERVIZI ED INTERVENTI TRASVERSALI A TUTTI I TARGET DI POPOLAZIONE

A.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Servizio sociale professionale e Segretariato sociale,** intesi come processo di aiuto volto a riconoscere le persone quali protagoniste del loro percorso di vita, a promuovere la loro autodeterminazione, a valorizzarne le potenzialità e l'autonomia, in quanto soggetti attivi del progetto di sostegno, favorendo l'instaurarsi di un rapporto fiduciario.
2. **Assistenza economica,** consistente nell'erogazione di contributi economici volti a fronteggiare situazioni di temporanea o permanente difficoltà economica, articolati, in base alle diverse tipologie di beneficiari e finalità di assegnazione, in contributi integrativi al "minimo vitale", contributi "personalizzati", contributi erogati con il criterio del "minimo alimentare", contributi per l'accesso ai servizi o di carattere straordinario per il soddisfacimento di bisogni specifici, oppure assegnati a titolo di prestito su specifici progetti o di anticipo su prestazioni previdenziali, assistenziali o assicurative.
3. **Assistenza domiciliare**, consistente nell'offerta di servizi di aiuto alle persone e alle famiglie presso la loro abitazione, per favorirne il recupero, il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie e delle capacità organizzative nel contesto di vita, garantirne adeguati livelli di

cura, differenziando professionalità e prestazioni in base ai diversi gradi di intensità assistenziale.

4. **Affidamenti familiari residenziali**, quali interventi di accoglienza, prestati da persone singole o da famiglie, a favore sia di minori, che nel proprio nucleo familiare vivono situazioni di pregiudizio anche temporanee, sia di adulti, di anziani o di persone con disabilità, nel cui contesto di vita si ravvisino disagi di ordine organizzativo, abitativo, di salute o di autonomia.
5. **Affidamenti familiari diurni** di minori, a parziale supporto o sostituzione di funzioni genitoriali carenti, pur in presenza di rapporti affettivi adeguati.
6. **Affidamenti di supporto o di "buon vicinato",** soprattutto di anziani e di persone disabili, con la finalità di offrire sostegno alla domiciliarità, ma anche di facilitare l'accesso alle risorse del territorio e di assicurare accompagnamenti e trasporti, resi più difficili a chi presenta difficoltà di deambulazione. Il servizio di Buon Vicinato è previsto anche a favore di persone svantaggiate, che spesso vivono situazioni di multiproblematicità (adulti "fragili" e soli, alcolisti, dimessi da comunità terapeutiche, persone a rischio di emarginazione), in attività di supplenza delle loro rete familiare e di sostegno leggero, valorizzando le potenzialità di solidarietà sociale delle persone e dei nuclei familiari che si rendono disponibili.
7. **Inserimenti a carattere residenziale**, in strutture organizzate sul modello della Comunità alloggio nel caso di minori o di mamme con bambini, oppure in Residenze, articolate nelle varie tipologie di intensità assistenziale, per l'accoglienza di altri beneficiari quali adulti, anziani o disabili, parzialmente o totalmente non-autosufficienti.
8. **Inserimenti a carattere di "residenzialità leggera" "CASA MEANA"** rivolti principalmente agli adulti in situazioni di fragilità e di emergenza estrema**;** si sta sperimentando l'ampliamento dell'accoglienza a portatori di nuovi bisogni e ad altre tipologie di beneficiari (es. padri separati, famiglie sfrattate, anziani con necessità di supporti alla domiciliarità) che gestiscono in totale autonomia l'approvvigionamento alimentare e la preparazione dei pasti, senza usufruire di interventi professionalizzati. Si crea in tal modo una situazione "mista", tra persone in condizioni di maggior fragilità sociale, cui sono destinati anche gli interventi professionali degli operatori della struttura e persone caratterizzate invece, in prevalenza, da fragilità economica.
9. **Casa Gialla di "Tota Lisa",** struttura situata ad Almese che ha preso avvio nel 2013, al cui interno trovano collocazione: una Famiglia Comunità (famiglia che può ospitare in affidamento residenziale fino ad un massimo di 4 minori) e 4 mini-alloggi (di cui 1 completamente accessibile a persone disabili) per progetti di autonomia rivolti a neomaggiorenni o donne in uscita da percorsi di inserimento residenziale, mamme con bambini o soggetti disabili.
10. La gestione dell'intera struttura è stata affidata alla Cooperativa Sociale C.S.D.A. di Avigliana, partner del progetto fin dalle sue origini. Al Consorzio spetta il compito di individuare le persone da inserire nei vari ambiti, la presa in carico complessiva (anche in collaborazione con altri servizi) delle varie situazioni, compreso l'eventuale supporto economico dei soggetti inseriti negli alloggi di autonomia.
11. Utilizzo di 5 unità abitative facenti parte del complesso **"La Fornace", già Cascina Mollardera, in Bruzolo**, di proprietà della Fondazione "Beato Rosaz", destinate ad accogliere persone o nuclei familiari in carico al Servizio Sociale che rientrano in articolati progetti di sostegno e di accompagnamento all'autonomia e/o nuclei con minori, sottoposti a provvedimento di sfratto esecutivo o in situazione di emergenza abitativa, che necessitino di reperire con urgenza una sistemazione alloggiativa.
12. La permanenza presso i suddetti alloggi deve essere prevista per periodi temporanei, di norma non superiori a diciotto mesi, salvo eccezioni particolari.
13. Possono essere destinatari del progetto: - donne sole, con figli minori a carico, **-** persone con problematiche di rilevanza socio-economica che vivono situazioni abitative precarie, con alloggi inadeguati o impropri o che sono prive di abitazione e che, autonomamente, non hanno la possibilità di accedere al mercato della locazione privata **-** uomini e donne separati/divorziati, che abbiamo difficoltà a sostenere una locazione a prezzi di mercato, con lavori saltuari e discontinui.
14. Consolidamento della rete tra Comuni, Consorzio e ASL per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria": modalità operativa adottata per affrontare

situazioni personali di disagio e/o di emarginazione particolarmente complesse, per la compresenza di plurimi fattori, che richiedono di essere analizzate e affrontate da diversi punti di vista, nella ricerca di soluzioni che solo l'integrazione tra le varie competenze istituzionali rende possibili. Questo lavoro "a rete" prevede, da parte del Distretto Sanitario, nel ruolo di regista del processo e a seguito di segnalazione dell'istituzione maggiormente coinvolta nella problematica (in genere il Comune), la convocazione e il coordinamento dei servizi necessari ad effettuare l'analisi e la valutazione delle situazioni nel modo più completo ed esaustivo possibile (di regola il Medico di Medicina Generale e, in base alle diverse caratteristiche del problema, i Servizi Sociali, di Salute Mentale e/o di Patologia delle Dipendenze, di Igiene e Sanità Pubblica, il Servizio Veterinario, i Carabinieri ecc.) per l'individuazione di comuni strategie di intervento e per la verifica degli esiti.

15. **Progetti personalizzati** di natura educativo-riabilitativa, si realizzano in contesti protetti, al fine di facilitare l'acquisizione di competenze per lo sviluppo di capacità di relazione interpersonale e sociale, nonché l'esercizio di ruoli sociali positivi. Sono finalizzati all'inclusione sociale e rivestono finalità socio-educative; rappresentano strumenti riabilitativi, di promozione personale e di integrazione sociale che accrescono l'autostima e la gratificazione che deriva dalla partecipazione ad attività di "cura della comunità", nell'ottica del principio di reciprocità. Possono beneficiari di tali progetti:
    a) i soggetti disabili (riconosciuti non occupabili o occupabili solo in percorsi protetti dalla Commissione Medico-Legale Integrata ex Legge 68/99);
    b) gli adulti in condizioni di particolare fragilità e vulnerabilità sociale, per i quali siano in atto più ampi progetti di sostegno;
    c) gli anziani ultrasessantacinquenni con necessità di inserimento in contesti che offrono opportunità di socializzazione al fine di evitare condizioni di isolamento e/o di emarginazione;
    d) i minori di età inferiore ai 16 anni: a) in corso di assolvimento dell'obbligo formativo e in carico ai servizi sociali e/o sanitari, nell'ambito di un progetto concordato con la scuola al fine di evitare il fenomeno dell'abbandono scolastico; b)sottoposti a procedimento penale che contempli l'inserimento, con finalità riabilitative e riparative.

A.2) <u>Azioni e interventi che si intendono sviluppare</u>

1. Gestione delle Tutele, delle Curatele e delle Amministrazioni di Sostegno:
    a. promozione di ulteriori disponibilità, da parte di soggetti privati volontari, adeguatamente formati attraverso un Corso di formazione realizzato dal Consorzio, in collaborazione con l'Ufficio provinciale di Pubblica Tutela, allo svolgimento del ruolo di Tutore/Amministratore di Sostegno, fornendo loro adeguati supporti nella gestione tecnico-amministrativa delle situazioni più complesse, in stretta collaborazione con i Comuni;
    b. attivazione dello "Sportello di Prossimità per il primo contatto con i cittadini e l'attivazione delle pratiche di volontaria giurisdizione", finalizzato a mitigare i disagi che la recente soppressione della Sezione distaccata di Susa del Tribunale Ordinario ha procurato ad utenti ed operatori e a facilitare il rapporto fra il cittadino e l'Autorità Giudiziaria, preservando una dimensione territoriale che consenta di snellire e velocizzare tale rapporto.
2. Rivitalizzazione delle esperienze dei gruppi di **Auto-Mutuo-Aiuto (A.M.A.)**, rivelatisi efficaci nella trasformazione delle singole esperienze condivise in risorse per tutti e nel riconoscimento della persona come protagonista attiva nella soluzione dei problemi.
3. Sensibilizzazione, nei confronti dell'ASL, all'effettuazione del servizio di trasporto, analogamente a quanto già in atto per i dializzati, a favore delle persone affette da patologie oncologiche che debbono seguire cicli di terapie presso presidi ospedalieri collocati al di fuori del territorio del Distretto Sanitario, al fine di assicurare loro sostegno organizzativo in una delicata e complessa fase di vita e di alleggerire il carico assistenziale dei familiari.
4. Sensibilizzazione delle Amministrazioni comunali affinché, nell'applicazione del nuovo ISEE, si persegua l'obiettivo, già individuato dall'Assemblea consortile, di "puntare ad una maggiore omogeneizzazione dei principi che regolano l'accesso ai servizi sociali nei diversi Comuni del territorio", garantendo modalità di trattamento ai cittadini il più possibile eque ed omogenee.

5. Promozione di iniziative complementari e diversificate di Housing Sociale, così articolate:
    a. Casa del Borgo Vecchio. Si tratta di un edificio, di proprietà del Comune di Oulx, completamente ristrutturato grazie ai fondi olimpici, collocato nel centro del Borgo Vecchio del paese.
    b. Il Comune di Oulx ha deciso di destinare la struttura all'accoglienza di persone singole e nuclei familiari in situazione di emergenza abitativa e/o di fragilità sociale ma anche di privati cittadini che necessitano di una collocazione abitativa temporanea (es. lavoratori temporaneamente presenti in Alta valle, turisti, ecc.), secondo il modello gestionale già sperimentato a Casa Meana.
6. Rifugio Abitativo "Renzo Girodo". Il Comune di Almese ha recentemente deciso di destinare la struttura (già in passato parzialmente utilizzata per collocare temporaneamente persone e/o nuclei familiari con difficoltà abitative), esclusivamente a scopi sociali, mettendola a disposizione del Consorzio per un periodo di anni dieci.
7. E' in via di definizione una Convenzione tra il Comune, il Con.I.S.A. "Valle di Susa" e una Cooperativa Sociale, che verrà individuata quale futuro gestore della struttura, per l'accoglienza di persone e/o di nuclei familiari con figli minori che abbiano perso l'alloggio o si trovino nell'imminenza di perderlo a seguito di provvedimento di sfratto esecutivo o di ordinanza di sgombero o per altre gravi cause sociali e che si trovino in una o più delle seguenti condizioni:
    a. grave disagio sociale ed economico;
    b. inesistenza di una rete parentela e/o amicale in grado di offrire loro ospitalità, anche temporanea;
    c. impossibilità ad accedere all'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica, o a reperire autonomamente un alloggio sul mercato privato o altra sistemazione provvisoria;
    d. che siano in carico al Servizio Sociale e rientrino in articolati progetti di sostegno e di accompagnamento all'autonomia e che necessitino di reperire, con urgenza, una sistemazione abitativa.
8. La permanenza presso la struttura dovrà essere prevista per periodi temporanei, di norma non superiori a diciotto mesi, salvo eccezioni e proroghe che saranno valutate di volta in volta.

Progetto "La tua casa in Valle"
Il Tavolo delle Politiche Abitative, integrato da rappresentanti del Sindacato Inquilini, dell'U.P.P.I., del CICSENE e della Fondazione Beato Rosaz, ha elaborato un progetto denominato "La tua casa in Valle: incentivi alle locazioni", approvato dall'Assemblea Consortile il 13/12/2013; al progetto, che è in via di sperimentazione e di sviluppo, hanno aderito inizialmente 9 Comuni, poi 18 e l'anno 2017 prevede che tale iniziativa possa coinvolgere l'intero territorio (37 Comuni consorziati).
Il Progetto si pone la finalità di sviluppare 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. Rappresenta un peculiarità del progetto il **servizio di accompagnamento** che prevede una specifica attenzione agli aspetti sociali e personali dei beneficiari dell'iniziativa, sia nella prima fase di sistemazione abitativa che nelle fasi successive alla stipula del contratto. Il progetto si propone prioritariamente di operare affinché l'incontro tra domanda e offerta sia garantito da capacità relazionali e dalla creazione di rapporti fiduciari tra le parti.

Progetto "Case per fasce rischio povertà in Valle di Susa"
Il Consorzio da diversi anni lavoro in collaborazione con altri stakeholder per farsi promotore di una rinnovata impostazione dei servizi offerti in tema di housing in Valle di Susa. Anche quest'anno ha definito un accordo con la Fondazione Magnetto e il CICSENE in tal senso.
Obiettivo del Progetto, è quello di continuare a realizzare una rete interconnessa dei servizi housing accessibile e partecipata da tutto il territorio della Valle di Susa, capace di far fronte al bisogno

abitativo con risposte plurali, individualizzate, funzionali alla promozione e al mantenimento in chiave preventiva dell'autonomia abitativa. Il progetto è stato graduato su tre focus:

- potenziamento e consolidamento dell'attuale sperimentazione "La tua casa in Valle", che sviluppa una rete di servizi di intermediazione immobiliare di impronta sociale;
- promozione di coabitazioni "monitorate e accompagnate" tra anziani e persone a rischio di fragilità, in cerca di una collocazione abitativa;
- messa in atto di iniziative formative e di accompagnamento che facilitino il passaggio da soluzioni di emergenza all'autonomia abitativa, ponendo particolare attenzione agli aspetti di economia domestica e di bilancio familiare.

Implementazione delle modalità di collaborazione con le Amministrazioni comunali, sulle seguenti tematiche:

1. gestione condivisa delle emergenze abitative di nuclei familiari con minori;
2. gestione condivisa dei progetti personalizzati a favore di adulti fragili o persone disabili;
3. accoglienza 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 e di cura della comunità di appartenenza;
4. diffusione e attuazione di iniziative sperimentali, in collaborazione con i soggetti del terzo settore, finalizzate al coinvolgimento di persone beneficiari di strumenti di sostegno al reddito (cassaintegrati, indennizzati, beneficiari di prestazioni di natura assistenziale, ecc.) in attività di volontariato ai fini di utilità sociale (nell'ambito del progetto "diamociunamano");
5. assistenza specialistica, in ambito scolastico, a favore degli alunni disabili, in attuazione dell'Accordo di Programma per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, in fase di revisione;
6. sperimentazione del Progetto "La tua casa in Valle" confluito nel nuovo Progetto: "Verso casa: una rete delle opportunità"
7. Collaborazione con le Forze dell'Ordine presenti sul territorio (Comando Compagnia Carabinieri e Stazioni locali), con l'obiettivo di intensificare e consolidare sia forme sistematiche di confronto, sia la definizione di modalità condivise di collaborazione, in particolare per ciò che concerne le situazioni di nuclei con minori e le donne vittime di violenza, anche al fine di giungere ad una loro formalizzazione, attraverso la sottoscrizione di un protocollo d'intesa.
8. Incoraggiamento all'apertura di nuovi spazi di mercato, che valorizzino la centralità, il protagonismo e l'autonomia dei diversi e compositi attori del terzo settore, potenziali motori di innovazione, affinché partecipino attivamente alla co-produzione del welfare locale, in un'ottica di superamento del rapporto di subordinazione tra pubblico e privato sociale.
9. Promozione di iniziative per:
    - lo sviluppo del fund raising, inteso non come semplice raccolta fondi da utilizzare in caso di necessità finanziaria, ma come un insieme di azioni strategiche "permanenti", da mettere in atto per la creazione di rapporti d'interesse fra chi ricerca risorse economiche, materiali e umane, in coerenza con lo scopo statutario, e chi è potenzialmente disponibile a donarle. Il fund raising inteso, dunque, non solo come semplice richiesta di denaro, bensì come attività strutturata che si basa su due principi guida dell'economia moderna: il principio di reciprocità e il principio dei "matrimoni d'interesse";
    - la ricerca di sponsor che, a scopo pubblicitario, contribuiscano al finanziamento di progetti o iniziative di natura sociale .

B) TUTELA E SOSTEGNO DEL MINORE E DELLA FAMIGLIA

B.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Educativa territoriale**, a favore di minori le cui famiglie vivono una situazione di difficoltà relazionale, educativa ed organizzativa.
2. **Interventi, a favore dei genitori, di indagine, sostegno, affiancamento e/o di vigilanza**, attuati nell'ambito di specifici progetti di tutela dei minori che vivono situazioni di

pregiudizio, prevalentemente su mandato delle Autorità Giudiziarie ed in sinergia ed integrazione con i servizi sanitari, in particolare con il Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva.

3. Consulenza, informazione, indagine psico-sociale, vigilanza e sostegno delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione, su specifica richiesta del Tribunale per i Minorenni.
4. **Centro diurno semi residenziale**, quale ulteriore risorsa a tutela dei minori, che si pone come "servizio di integrazione alla famiglia" in quelle situazioni di pregiudizio, anche temporanee, tali da richiedere una permanenza diurna del minore al di fuori del nucleo familiare.
5. **P.E.G.A.S.O.** - Servizio di sostegno al ruolo genitoriale in presenza di situazioni conflittuali di separazione e di divorzio (Mediazione familiare; Terapia familiare).
6. **Luogo Neutro "Spazio d'Incontro",** che, in base ad un mandato coercitivo emesso dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario, consente l'effettuazione di incontri tra il genitore non affidatario e il/i figlio/i - in caso di separazione o divorzio - oppure tra figli/genitori/altri parenti (es. nonni, fratelli/sorelle) in caso di allontanamento del minore dal nucleo familiare (affidamento familiare o comunità). Tali incontri avvengono alla presenza di operatori che garantiscono, da un lato, la protezione del minore da atteggiamenti pregiudizievoli degli adulti incontrati, dall'altro, l'accompagnamento alla ricostruzione di legami difficili o da tempo interrotti.
7. **Sportelli di Ascolto negli Istituti scolastici superiori,** attualmente aperti nelle 8 sedi dei 4 Istituti Superiori della Valle, coordinati fra loro e in rete con i servizi e le risorse del territorio, nei quali un operatore offre agli studenti, che attraversano momenti di difficoltà o di crisi evolutiva, accoglienza, ascolto mirato, orientamento e affiancamento nella fase di passaggio da una situazione problematica alla sua soluzione che, in alcuni casi, può richiedere l'invio accompagnato ad altri servizi specifici. L'attività è aperta anche ai genitori in temporanea difficoltà nella crescita dei figli ed agli insegnanti che vogliano riflettere sulla relazione e sulla comunicazione con i ragazzi. Al Consorzio è stato esplicitamente richiesto, da parte degli Istituti scolastici coinvolti, di mantenere il ruolo di regia e coordinamento finora svolto, nonché di presidiare sia l'attività svolta e i suoi esiti, sia la metodologia di intervento adottata e la sua omogenea applicazione.
8. **Punto Giovani:** è un servizio integrato progettato d'intesa fra il Consorzio e il Distretto Sanitario, collocato a Bussoleno, in idonei locali comunali messi a disposizione dell'ASL, per realizzare un Consultorio specificamente dedicato agli adolescenti e ai giovani, così come già avviene negli altri Distretti dell'ASL, nell'ambito della "Rete Aziendale per l'assistenza all'Adolescenza". Il Punto Giovani, affidato ad un'équipe multidisciplinare, intende offrire ai ragazzi, in un ambiente accogliente e facilmente fruibile, ascolto mirato, orientamento e sostegno ai loro percorsi personali di crescita in termini sociali, relazionali, affettivi e sessuali.

B.2) <u>Azioni ed interventi che si intendono sviluppare</u>:

1. Sviluppo di **forme sistematiche di collaborazione** tra le Istituzioni scolastiche, il Consorzio, i Comuni, l'ASL (in particolare i Servizi per l'Età Evolutiva) e le Agenzie educative, finalizzate a:
    a. creare sempre maggiori sinergie, anche attraverso incontri periodici articolati per aree geografiche omogenee, per scambiare informazioni, approfondire la reciproca conoscenza e ottimizzare le risorse, evitando duplicazioni o vuoti di intervento;
    b. prevenire e/o individuare precocemente situazioni di disagio, definire tempestive forme di sostegno individuale e/o familiare e costruire progetti educativi integrati;
    c. rafforzare il metodo della progettazione condivisa, volta alla promozione dell'agio, in ambiti di comune interesse (es. cultura, animazione, sport, ambiente ecc.), anche valorizzando lo strumento del Piano dell'Offerta Formativa (POF), all'interno del quale individuare le azioni a carattere maggiormente preventivo/educativo, su cui far convergere risorse finanziarie integrative.
2. Sostenere le azioni dei Comuni nella promozione dell'agio e nella prevenzione del disagio minorile e giovanile e riaffermare la centralità dell'Ente Locale nei processi di integrazione delle giovani generazioni nella vita politica, civile ed economica della propria comunità, favorendo:
    a. il consolidamento di progettualità sovra comunali, in aree territoriali omogenee, così come previsto anche dagli indirizzi regionali in materia e dalla regia provinciale dei Piani Locali Giovani che orientano l'approvazione e il sostegno finanziario delle

proposte progettuali agli obiettivi di integrazione e di lavoro in rete fra enti pubblici e risorse della società;

b. l'estensione e la differenziazione delle opportunità, delle offerte e degli interventi di aggregazione, di animazione e di socializzazione rivolti all'infanzia, all'adolescenza e all'età giovanile, attraverso progettualità integrate che intercettino e sviluppino le risorse presenti all'interno della comunità a fianco di quelle istituzionali e siano aperte anche all'area del disagio.

3. Sperimentazione di nuove forme di affido familiare e strategie di supporto ai nuclei famigliari con figli minori, in difficoltà:
    a. attivazione del Progetto denominato "Volàno" - Progetto sperimentale di promozione, attivazione e sostegno dell'affidamento familiare", finanziato in parte della Compagnia di San Paolo e in parte dalla Fondazione Paideia, che prevede la sperimentazione di una nuova metodologia a supporto degli affidamenti familiari. Gli elementi di innovazione si possono così riassumere:
    b. la costituzione di un gruppo che promuove e sostiene l'affidamento famigliare: una "base sicura" per i genitori affidatari, formato da persone che intendono, con il proprio impegno, sostenere o coinvolgersi direttamente nei progetti di affidamento famigliare; il gruppo si caratterizza come contesto all'interno del quale si sviluppa la possibilità di "chiedere e offrire aiuto", soprattutto in senso emotivo e di condivisione delle difficoltà, si accresce la consapevolezza che fare i genitori affidatari è difficile perché i bambini sono "difficili", che non è possibile farlo da soli, che lo strumento principale è la richiesta e l'accettazione di aiuto;
    c. "la palestra", quale l'esperienza di contatto con i minori in situazione di disagio: le famiglie e i singoli individui avranno la possibilità di entrare in contatto con "minori in situazione di disagio" inseriti all'interno di realtà comunitarie presenti sul territorio (in particolare "Casa Base" di Avigliana) e beneficeranno di interventi di sostegno da parte degli operatori delle Comunità stesse;
    d. l'attivazione di momenti di riflessione, anche con finalità formative, a seguito all'esperienza di "palestra";
    e. l'attivazione dell'affidamento in una forte dimensione di sostegno.

4. affido di Famiglia a Famiglia
    a. Il Consorzio ha aderito ad una sperimentazione presentata agli Enti Gestori del territorio provinciale nell'ambito del Tavolo Provinciale di Coordinamento sull'Affido Familiare.
    b. "Una famiglia per una famiglia" è un progetto che sviluppa un intervento di carattere preventivo, che offre un sostegno temporaneo a famiglie fragili con minori e sperimenta un approccio innovativo, che sposta la centralità dell'intervento dal bambino all'intero nucleo familiare. Una famiglia solidale sostiene e aiuta un'altra famiglia in temporanea difficoltà, coinvolgendo tutti i componenti di entrambi i nuclei: tutti i membri di una famiglia offrono le proprie specifiche competenze, determinate da età, professioni, inclinazioni differenti.

L'affiancamento tra famiglie permette di instaurare un rapporto di parità e reciprocità che sostiene, senza dividere, con uno sguardo diverso sulla famiglia, vista come risorsa, non come problema.
Rilevante è la figura del tutor, in genere proveniente da realtà associative, che ha funzioni di mediazione tra le due famiglie e di monitoraggio dell'affiancamento, in un contatto costante con i servizi e i partner coinvolti.
Il progetto si sviluppa attraverso alcuni strumenti di lavoro quali:

- il patto educativo, sottoscritto dalle due famiglie;
- un gruppo mensile di mutuo-aiuto rivolto ai genitori e figli adulti delle famiglie affiancanti, con l'obiettivo di sostenere e rielaborare le esperienze in corso;
- un gruppo di supervisione mensile rivolto ai tutor.

Alloggi "accompagnati"
Sempre nell'ottica di poter offrire ai minori ed alle loro famiglie in difficoltà un ventaglio di risposte sempre più articolato ed il più possibile rispondente ai bisogni specifici e differenziati che le diverse

situazioni presentano, si sta sperimentando la messa disposizione di alloggi, da parte di famiglie che assumano anche la funzione di affidatari diurni, con l'obiettivo di porre al centro dell'intervento non solo il minore ma l'intero nucleo familiare in difficoltà e che vede tutta la famiglia affidataria (ogni membro in base all'età, al ruolo ed alle specifiche competenze) impegnata e coinvolta nel sostegno.
La famiglia fungerà da supporto esterno ma sempre presente per gli aspetti relazionali, educativi, di supporto affettivo, di sostegno ed anche, qualora le singole situazioni lo richiedessero, di custodia dei bimbi mentre le mamme sono altrimenti impegnate (lavoro, attività formative, incontri con i servizi, ecc.);

C) TUTELA DELLE PERSONE DISABILI

C.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Assistenza socio educativa** erogata con le modalità riservate a tutti i minori, anche articolata in uno specifico modulo destinato ai disabili adolescenti e giovani, con l'obiettivo di accompagnarli verso la condizione adulta.
2. **Servizio Educativo per Adulti Disabili,** è rivolto a disabili adulti e persegue progetti di inclusione sociale, attraverso il lavoro, la formazione professionale e l'inserimento nelle attività di tempo libero e aggregative. Si conferma la collaborazione con il Centro per l'Impiego di Susa e l'attenzione dedicata alla sensibilizzazione della comunità locale per favorire le forme di volontariato e di collaborazione dei cittadini, singoli o associati.
3. **Centri Diurni,** articolati per fasce di età e collocazione territoriale. Sono funzionanti tre Centri a Sant'Antonino e a Susa, un Centro pomeridiano per minori a Sant'Ambrogio e un Centro pomeridiano per giovani a Condove.
4. **Progetto Gabbianella**, riservato alle famiglie con bambini gravemente disabili di età compresa tra 0 e 6 anni. Si tratta di un servizio di assistenza domiciliare specializzato, molto flessibile nelle forme e nei tempi di erogazione, volto ad alleggerire il carico assistenziale dei genitori, secondo modalità e tempi di svolgimento a loro più funzionali.
5. **Gruppi Appartamento di Avigliana,** si tratta di due appartamenti collocati in alloggi di edilizia residenziale, nei quali persone con disabilità medio-lievi sperimentano la vita parzialmente autonoma, con stili di gestione e di relazione simili alla vita familiare.
6. **Interventi di sollievo** rivolti alle famiglie, che si realizzano attraverso inserimenti temporanei all'interno della RAF Maisonetta di Sant'Antonino e presso strutture residenziali convenzionate.
7. **Accompagnamento per l'accesso ai Centri Diurni,** attraverso un sistema misto che coinvolge l'Associazione Croce Rossa Italiana, Sezioni di Susa e di Villar Dora, e, in forma molto residuale, il Servizio di Assistenza Domiciliare di "semplice attuazione".
8. **Partecipazione alle Commissioni Tecniche dell'ASL** integrate da personale del Consorzio: Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (UMVD) Adulti; Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità (UMVD) Minori; Commissioni di Medicina Legale, per gli adempimenti relativi alla Legge 104/92 e alla Legge 68/99.
9. Progetto **Vita Indipendente** finalizzato a facilitare alle persone con disabilità fisica la realizzazione di percorsi di vita autonoma.
10. **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) Maisonetta** sita a Sant'Antonino, in grado di accogliere fino a 20 persone adulte con disabilità grave, residenti nei Comuni del Consorzio. La struttura si inserisce, integrandoli, nella rete dei servizi esistenti e dei progetti sperimentati nell'ambito della disabilità adulta, garantendo accoglienza di persone ospitate in modo permanente, inserimenti di sollievo di persone con gravi disabilità (indicativamente per un mese l'anno) anche con finalità di tregua per i familiari conviventi che svolgono quotidianamente compiti di cura ed inserimenti temporanei, in caso di malattia o momentanei impedimenti dei familiari dedicati all'assistenza.

Nei locali della RAF si realizzano sia iniziative a favore delle famiglie degli ospiti (momenti aggregativi, gruppi di Auto Mutuo Aiuto, pranzi dedicati), sia eventi rivolti all'intera cittadinanza (concerti, serate a tema, ecc.)

1. Convenzioni con la Chiesa Evangelica Battista per la realizzazione di un **laboratorio di tessitura**, con l'Associazione "Basta poco" e il Comune di Vaie per la realizzazione di

laboratori della preistoria, con l'A.P.S. Rondò di bimbi per l'attività di calcio **Val Susa Team** e con l'Associazione di Auto Mutuo Aiuto "**L'Isola che non c'è"**

2. Convenzione con il **Liceo Rosa di Susa e Bussoleno** per promuovere fra gli studenti ruoli attivi di impegno sociale e volontariato.

C.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

Il sistema dei servizi per la disabilità ha sviluppato percorsi integrati e strategie che ampliano la sfera di intervento tradizionale, avvalendosi di nuove collaborazioni. Accanto alla consolidata integrazione con l'ASL e con il privato sociale, si intende valorizzare il confronto continuo con le persone disabili, le loro famiglie, le associazioni e le rappresentanze sociali, in particolare, nel nostro territorio, la Sezione pinerolese dell'ANFFAS, cui le famiglie della zona si sono aggregate e l'Associazione di promozione sociale "Rondo di bimbi".

1. **Centri Diurni**: la prospettiva di sviluppo per i Centri Diurni è rappresentata da due parole chiave: "personalizzazione dei progetti e integrazione con il territorio". Il mantenimento di requisiti di qualità dei Centri Diurni dipende dalla capacità di "fare sistema", così da poter continuare a investire nel lavoro di rete, perseguire obiettivi di qualità e contenere gli effetti della crisi. "Fare sistema" significa attribuire centralità alle relazioni che si instaurano tra diversi partner decisi ad unirsi per determinare ed i incrementare il valore delle proprie attività. Tale evoluzione prevede che i Centri trovino accoglienza in edifici non esclusivi, ma con caratteristiche di polifunzionalità, denominati **"Punti Rete"**, piccoli nuclei operativi inseriti in edifici utilizzati quotidianamente dalla collettività (biblioteca, centro giovanile…), nei quali le persone disabili, in gruppi di massimo 6, possono trascorrere la giornata. L'obiettivo è quello di realizzare percorsi reali di integrazione che promuovano relazioni e collaborazioni attive tra i vari attori della rete sociale in cui sono inseriti e con il territorio, realizzando attività utili alla collettività.
2. **Spazio multisensoriale** secondo l'approccio metodologico denominato "Snoezelen", che consente di approntare un percorso di trattamento personalizzato e basato sulla stimolazione dei sensi valutati come maggiormente recettivi. La stanza è dotata di strumenti ed ausili che sollecitano tutti i sensi (vista, udito, olfatto, tatto) creando una situazione di rilassamento e di benessere. Dotazione di rilievo è rappresentata dalla vasca "nuvola", un innovativo metodo di galleggiamento flottante che permette un completo rilassamento e benessere del corpo e della mente, grazie alla sensazione di assenza di gravità, il cui utilizzo si ipotizza di estendere anche all'utenza esterna.
3. Ampliamento dei fruitori del **servizio educativo territoriale adolescenti e giovani**, attualmente ancorato all'attività del Progetto Ponte, estendendone la valenza di risorsa del territorio, orientata in particolare all'affiancamento individuale di giovani, dai 16 ai 25 anni, che si avvicinano alla conclusione del percorso scolastico ed alla acquisizione di ruoli adulti, nella sperimentazione di attività di tempo libero, sport, formazione, lavoro, sostenendoli nel perseguimento di obiettivi correlati al progetto di vita. Lo sviluppo sarà dato dalla promozione di laboratori sulle autonomie, di durata definita, destinati a minori e giovani del territorio, non inseriti nel Centro.
4. Proseguimento, sviluppo e formalizzazione, attraverso la stipula di convenzioni, della **collaborazione con le scuole superiori** per lo svolgimento di attività comuni, interne ed esterne alla scuola stessa, sia attraverso il coinvolgimento degli studenti in progetti di volontariato, sia supportando la frequenza di studenti disabili.
5. Riformulazione **dell'Accordo di Programma per l'Integrazione scolastica** degli studenti con disabilità, che vede coinvolti le Scuole di tutti gli ordini, comprese le scuola paritarie, le Agenzie formative, la Città Metropolitana, i Comuni, i Servizi Sanitari ed i Servizi Sociali della Valle di Susa e della Val Sangone e le costituende Unioni Montane.
6. Verifica della possibilità di delega al Consorzio degli interventi assistenziali e/o educativi a supporto dell'inserimento scolastico degli alunni disabili, espressamente previsti dalla normativa vigente a carico dei Comuni, per una loro realizzazione più omogenea e più funzionale ai singoli progetti di vita degli alunni.
7. **Progetto Autismo**: si tratta di una patologia che le ricerche indicano in aumento significativo, sia per la sua diffusione, sia per la maggior capacità diagnostica, e che può beneficiare di successi terapeutici se trattata precocemente. Azione di sviluppo è rappresentata dal potenziamento della sperimentazione che l'ASL TO3 (servizi di NPI e di psicologia), il Consorzio e la C.S. "P.G. Frassati" hanno avviato nel territorio, a favore delle

famiglie con problematiche di autismo, e che ha consentito di strutturare un modello adeguato di trattamento e una presa in carico da parte di Educatori specificatamente formati.

8. **Progetto Sibling**: si tratta di un progetto che mira a informare e sensibilizzare sulle implicazioni che derivano dall'essere fratello o sorella di una persona disabile, ma anche a fornire degli strumenti ai fratelli stessi, alla famiglia in generale e ai servizi sociali e scolastici. Il progetto è promosso e sostenuto dalla Fondazione Paideia di Torino che promuove percorsi di formazione e di supervisione destinati agli operatori che lo attiveranno.
9. **Progetto Radio Ohm:** il progetto, promosso dall'Associazione "Radio Ohm", ha come obiettivo la diffusione, attraverso la creazione di una web radio, della cultura radiofonica e musicale nel mondo giovanile e non, utilizzando le nuove tecnologie digitali e perseguendo strategie di integrazione, anche di soggetti portatori di disabili, all'interno di uno spazio di incontro e di aggregazione, per condividere interessi culturali e sociali. Il Progetto si pone l'obiettivo di allestire uno studio radiofonico in Valle per la messa in onda delle trasmissioni della radio a cura delle persone disabili in carico ai Centri Diurni, CAD e Punti Rete della Bassa Valle, al Centro Ponte, ai Gruppi Appartamento ed alla RAF, in collaborazione con le Cooperative sociali che gestiscono tali Servizi.

D) TUTELA DELLE PERSONE ANZIANE

D.1) Servizi ed interventi consolidati

1. Partecipazione all'Unità di Valutazione Geriatrica: si tratta di una Commissione multidisciplinare, la cui principale funzione consiste nell'individuare, attraverso la valutazione multidimensionale delle persone ultrasessantacinquenni, le risposte idonee a soddisfare i loro bisogni sanitari e assistenziali, privilegiando, ove possibile, il loro mantenimento a domicilio. Gli interventi che possono essere autorizzati sono l'assistenza domiciliare, i contributi economici a sostegno della lungoassitenza domiciliare, gli affidamenti diurni e residenziali, gli affidamenti intrafamiliari, gli inserimenti nel Centro Diurno per malati di demenza senile o di Alzheimer, gli inserimenti in presidi residenziali convenzionati o in R.S.A. pubbliche.
2. Collaborazione con gli operatori del Distretto Sanitario e con i Presidi Ospedalieri per la realizzazione di progetti tempestivi e consequenziali sia di dimissioni protette, attraverso la presa in carico globale, immediatamente successiva alle dimissioni ospedaliere, della persona non autonoma da parte del servizio Cure domiciliari, sia di continuità assistenziale per la prosecuzione delle cure presso strutture a valenza sanitaria (presidi di riabilitazione) o presso strutture RAF o RSA. La finalità è di garantire alle persone non autonome la continuità di cure sanitarie e assistenziali, senza soluzioni di continuità, dal momento della dimissione dal Presidio ospedaliero.
3. Residenze Assistenziali di Salbertrand e Borgone Susa, destinate ad accogliere anziani con un buon grado di autosufficienza, che per problemi contingenti non possono rimanere al loro domicilio, ai quali vengono garantite prestazioni di tipo alberghiero, assistenziale e ricreativo, tendenti a recuperare e a migliorare la loro autonomia. Considerata la tipologia di R.A. è possibile mantenere l'ospite nella residenza anche qualora subentrino condizioni di non autosufficienza, attraverso la realizzazione di un Piano Assistenziale Individualizzato, autorizzato dalla Commissione UVG, che prevede l'erogazione di prestazioni aggiuntive idonee a soddisfare tutti i nuovi bisogni sanitari e assistenziali.
4. Telesoccorso e Teleassistenza, consistente nella pronta risposta ad impellenti necessità dell'utente attraverso l'attivazione telefonica tempestiva del primo soccorso, oltre che in un'attività relazionale che si sviluppa attraverso periodiche telefonate che aiutano ad instaurare un rapporto fiduciario.
5. Punto Unico di Accoglienza socio-sanitaria (P.A.S.S.): tale servizio, finalizzato ad agevolare e semplificare l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari alle persone anziane e disabili non autosufficienti ed ai loro familiari, oltre a fornire informazioni di qualità, offre un supporto professionale nella decodifica del bisogno esposto dal cittadino, svolge le istruttorie, in modo congiunto fra operatori sociali e sanitari, inoltra le proposte di intervento alle competenti Commissioni, restituisce l'esito dell'istanza al richiedente e si raccorda con il Servizio sociale e il Servizio Cure domiciliari del Distretto per l'avvio degli interventi

autorizzati. Il Punto di Accoglienza, allo scopo di facilitare l'accessibilità dei cittadini e limitare i disagi legati all'ampiezza, alla dispersione territoriale e demografica della Valle, è articolato in una sede centrale a Susa e tre sedi periferiche collocate rispettivamente ad Avigliana, Condove ed Oulx.

D.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

1. L'integrazione tra aspetti sociali ed aspetti sanitari, punto di forza del sistema della sicurezza sociale, è elemento che caratterizza in modo significativo ed irrinunciabile le strategie di intervento a favore delle persone anziane non-autosufficienti. Le azioni che vengono di seguito descritte saranno frutto di coordinamento e di stretta integrazione con l'ASL TO3.
2. Sviluppo dell'attività di sensibilizzazione e di promozione degli **affidamenti familiari di supporto e/o di buon vicinato**, in collaborazione con i Comuni, con i Medici di medicina Generale, le Associazioni ecc, ed attraverso la realizzazione di campagne informative sui giornali locali e sui periodici comunali.
3. Ricognizione delle risorse del territorio (strutturali e di volontariato) al fine di verificare la fattibilità di realizzare forme di sostegno leggero ispirate al modello del "condominio solidale", ossia ad una forma di residenzialità dove anziani, soli o in coppia, all'interno di piccole unità abitative, possano mantenere una buona qualità di vita conservando le loro autonomie ed abitudini, ma possano essere supportati in alcune attività, quali ad esempio quelle di carattere alberghiero (pulizie, lavanderia) o rassicurati dalla presenza di persone di riferimento in caso di necessità. Questa tipologia di vita in piccole unità abitative, così come altre eventuali forme di convivenza a piccoli gruppi, dove siano garantite condizioni di sicurezza e di sostegno commisurati al bisogno e sia preservato l'equilibrio fra "vicinanza e autonomia", sono finalizzati ad offrire, a condizioni economiche sostenibili, un'alternativa alla richiesta di inserimento in strutture protette da parte delle persone anziane, soprattutto sole, quando le loro condizioni di autosufficienza sono ancora tali da permettere la tutela della loro domiciliarità.
4. Sviluppo, in collaborazione con il Distretto Sanitario e con i Responsabili delle strutture residenziali private operanti sul territorio di:
    a. **progetti di accoglienza diurna** a favore di anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti, a sostegno di famigliari che incontrano difficoltà nel conciliare tempi di lavoro e tempi di cura del congiunto, sia utilizzando la collaborazione con le strutture per anziani già operanti sul territorio, sia promuovendo la realizzazione di un Centro Diurno nella zona di Bussoleno, considerato che l'unico Centro Diurno attualmente esistente in Valle è collocato a Buttigliera Alta;
    b. **progetti tendenti a sostenere la domiciliarità** attraverso la messa a disposizione di risorse proprie delle strutture residenziali, a supporto degli anziani che vivono al loro domicilio, per la realizzazione di interventi quali la consegna pasti a domicilio, lavanderia, piccola manutenzione ecc..
5. Implementazione dell'offerta di servizi quali pasti, lavanderia, piccola manutenzione, ecc. organizzati nell'ambito delle Residenze Assistenziali per anziani del Consorzio, a favore della popolazione anziana del territorio, con particolare attenzione ai soggetti anziani già in carico al servizio di Assistenza domiciliare, a favore dei quali si renda necessario implementare l'assistenza al fine di procrastinare, nel tempo, la richiesta di inserimento in struttura. Infatti, la gestione delle due RA di Borgone Susa e di Salbertand e del servizio di assistenza domiciliare in capo alla medesima Cooperativa Sociale, consentirà di razionalizzare ulteriormente gli interventi, rendendoli più adatti e rispondenti alle esigenze individuali.
6. Attivazione di sinergie volte sia a migliorare la qualità di vita, soprattutto quella relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali, con particolare attenzione agli anziani completamente soli, sia a facilitare, con un'adeguata rete di supporti, il rientro al proprio domicilio di coloro che lo desiderano, sia inoltre a valorizzare le competenze e il ruolo delle persone anziane, riconoscendole depositarie di memorie, di saggezza e di valori all'interno della società.
7. Sensibilizzazione, nei confronti dell'ASL, all'estensione all'intero territorio della Valle, di un servizio di riabilitazione domiciliare attivabile in tempi brevi, allo scopo sia di evitare/ritardare il decadimento fisico di persone anziane con postumi di fratture o ischemie

cerebrali, sia di non aggravare il processo di decadimento cognitivo che può conseguire all'allontanamento dal normale contesto di vita per un ricovero in strutture di riabilitazione.

8. Investimento sull'attività di fund raising, attraverso la realizzazione di almeno una campagna per la raccolta fondi, a cura della Cooperativa aggiudicataria del Servizio di Assistenza Domiciliare.
9. Utilizzo del piano primo della struttura per anziani "Galambra" di Salbertrand con oneri a totale carico della Cooperativa aggiudicataria, in coerenza con le proposte formulate in sede di appalto, così sintetizzabili:
    a. accoglienza a fini di turismo sociale, rivolta a gruppi,
    b. attivazione di un nuovo nucleo di residenzialità per anziani, destinato ad inserimenti di privati solventi,
    c. realizzazione di un centro diurno per anziani,
    d. utilizzo dei locali per feste, eventi, attività animative, in collaborazione con i soggetti del territorio,
    e. offerta di servizi alla cittadinanza, in collaborazione con il Comune, quali mensa scolastica, doposcuola e estate ragazzi,
    f. offerta di attività laboratoriali modulari per minori o soggetti disabili, provenienti prevalentemente dal territorio dell'Alta Valle.
10. Attivazione delle procedure, di competenza della Commissione di Vigilanza, finalizzate alla formulazione di un parere in merito alla realizzazione o alla trasformazione di nuove strutture sanitarie e socio sanitarie per anziani non auto sufficienti. In Valle di Susa risulta satura la percentuale di posti letto per anziani non autosufficienti corrispondenti al fabbisogno stimato dalla Regione Piemonte (3 posti letto ogni 100 anziani ultrasessantacinquenni); è possibile implementare tale percentuale, fino a raggiungere il rapporto di 6 posti letto ogni 100 anziani, qualora soggetti interessati ad investire in tale ambito, si impegnino espressamente a non richiedere l'accreditamento della struttura e ad informare gli ospiti, che si inseriscono con risorse economiche proprie, che i posti letto non sono accreditabili e pertanto non potranno beneficiare delle agevolazioni derivanti dal convenzionamento con gli Enti pubblici.
11. Perfezionamento di modalità di collaborazione con Agenzie di somministrazione lavoro, operanti sul territorio, che mettono a disposizioni Assistenti familiari in rapporto di convivenza, facendosi carico di garantire loro percorsi formativi mirati e di orientare il cittadino nella predisposizione del progetto di cura a favore di persone non autosufficienti, anche attraverso il coinvolgimento del soggetto gestore del Servizio di assistenza domiciliare.
12. Progettazione Alcotra 2014-2020: nell'ambito del "Fondo europeo di sviluppo regionale-cooperazione territoriale europea", la Cooperativa che gestisce il Servizio di assistenza domiciliare si impegna, in occasione della pubblicazione di bandi utili, a coinvolgere il Consorzio nella presentazione di progetti i cui esiti abbiano una ricaduta diretta sul territorio del Consorzio stesso e sui servizi domiciliari.
13. Progetto di Housing Sociale per anziani da realizzarsi a S. Antonino di Susa presso la struttura denominata "Casa Armando Rossetto Casel". La Fondazione "Solidarietà per Anziani", proprietaria dell'immobile, ha sottoscritto con il Consorzio e la Coop. Sociale CSDA di Avigliana un Protocollo d'Intesa per la messa a disposizione di 5 unità abitative da destinare a persone anziane maggiormente fragili, residenti sul territorio valsusino. Il Protocollo prevede che:
    a. la Fondazione si impegni a rendere gli spazi funzionali alla realizzazione dell'iniziativa ed a metterli a disposizione della Coop. CSDA per un periodo di 9 anni, rinnovabili, ad un canone di locazione inferiore ai valori medi di mercato;
    b. la Coop. soc. CSDA provveda alla gestione di un progetto assistenziale a beneficio dei destinatari (comprensivo, oltre che della sistemazione alloggiativa, degli interventi assistenziali che di volta in volta si rendano necessari) e a destinare una delle unità abitative a "portineria sociale";
    c. il Consorzio si occupi di individuare i beneficiari, di fornire agli altri soggetti coinvolti la collaborazione ed i supporti sociali ed economici necessari per il buon esito del progetto, di svolgere un'attività di vigilanza e di verifica sulla qualità dei Servizi resi dalla Cooperativa.

E) TUTELA DELLE PERSONE ADULTE IN DIFFICOLTA'

E.1) Servizi ed interventi consolidati

Per quanto attiene le persone adulte, si rinvia alle azioni e agli interventi consolidati e trasversali a tutti i target di popolazione. Inoltre si assumono i seguenti impegni:

1. concorrere, a seguito del riordino istituzionale locale, ad assicurare la continuità e il consolidamento del **Tavolo Lavoro**, costituito per iniziativa della Comunità Montana Bassa Val Susa e Val Cenischia con la partecipazione del Centro per l'Impiego, del Con.I.S.A., delle Associazioni di categoria e dei Sindacati e che si è negli anni configurato come spazio di confronto di vasta area e come modello di "*governance a rete*" dei servizi dedicati al tema del lavoro, con gli obiettivi di:
2. migliorare la sinergia e l'integrazione fra i vari soggetti coinvolti nelle problematiche del lavoro;
3. contribuire ad una corretta lettura dei fabbisogni professionali delle imprese locali, utile ad orientare in modo appropriato le proposte e i progetti formativi delle Agenzie e delle Istituzioni Scolastiche, al fine di agevolare l'incontro fra la domanda e l'offerta di lavoro;
4. promuovere un costante e corretto passaggio di informazioni sulle iniziative che i vari soggetti pongono in essere o delle quali vengono a conoscenza in virtù del loro ambito di intervento;
   e) contribuire al coordinamento e al monitoraggio delle diverse misure di solidarietà a beneficio dei lavoratori colpiti dalla crisi economica, attuate da enti e soggetti diversi;
5. promuovere, nell'esternalizzazione di alcuni servizi da parte delle Pubbliche Amministrazioni, la scelta preferenziale di coinvolgimento delle Cooperative Sociali di tipo B, al fine di favorire l'inclusione di lavoratori appartenenti a categorie svantaggiate.
6. Promuovere il consolidamento e l'estensione dei progetti di **"residenzialità leggera e monitorata"** a favore di persone adulte "fragili" che per gravi disagi personali, sociali ed economici sono in difficoltà nel provvedere autonomamente alle proprie esigenze abitative, sul modello della residenza a bassa soglia "Casa Meana" attiva nell'omonimo Comune, per ampliare e diversificare le forme di accoglienza e di co-abitazione temporanee in strutture che, con modalità e tempistiche variabili e commisurate ai diversi bisogni, garantiscano ospitalità, sostegno e accompagnamento verso più autonomi percorsi di vita.
7. Consolidare modalità di lavoro integrato, "in rete", fra il Centro per l'Impiego (CpI), soggetto istituzionalmente deputato alle politiche del lavoro, gli Enti pubblici locali, i Servizi sociali e sanitari, per la realizzazione di azioni preventive e "curative" della disoccupazione di lunga durata e di collocazione/ricollocazione lavorativa a favore di soggetti deboli e a rischio di esclusione sociale e per valorizzare la risorsa lavorativa femminile, anche attraverso percorsi di mediazione e di accompagnamento al lavoro, efficacemente sperimentati dagli operatori del Servizio Educativo per Adulti.
8. Condividere con i Servizi dell'ASL (Servizio di Salute Mentale, SERT etc.), le reti di collaborazioni intessute nel tempo dagli operatori del Consorzio con il mondo del Volontariato, per favorire l'estensione ad una più ampia e diversificata platea di destinatari degli **interventi di ri-socializzazione,** promossi attraverso l'inserimento degli assistiti in Associazioni sportive, ricreative o culturali, disponibili ad integrare le attività dei servizi e ad affiancare e sostenere i familiari coinvolti nei progetti assistenziali.

E.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

1. Sensibilizzare ai fenomeni della violenza e del maltrattamento, anche intrafamiliare, delle donne, con attenzione allo studio di strategie di contrasto e alla predisposizione di interventi di accoglienza e di protezione, anche attraverso il consolidamento delle già avviate modalità di collaborazione con il Centro Antiviolenza gestito dall'Associazione Svolta Donna, per conto dell'ASL TO3, collocato presso il CAP di Avigliana.
2. Sviluppare, nell'ambito delle disposizioni del Codice Penale che tendono a promuovere la partecipazione della comunità al reinserimento sociale dei condannati, gli impegni assunti dal Consorzio attraverso la sottoscrizione con il Tribunale Ordinario di Torino, anche in nome e per conto dei Comuni che non vi aderiscano direttamente, delle due **Convenzioni** che disciplinano la **Giustizia riparativa** e i **Lavori di Pubblica Utilità**.

3. La Convenzione relativa all'applicazione della mediazione penale e della giustizia riparativa è rivolta alle persone condannate, sia in detenzione sia in regime di semilibertà, a favore delle quali specifiche norme sull'ordinamento penitenziario prevedono l'attivazione di percorsi di riabilitazione e di lavoro non remunerato, da prestarsi a titolo di riparazione dei danni arrecati alla collettività attraverso il fatto criminoso.
4. La Convenzione che regola il ricorso ai Lavori di Pubblica Utilità prevede l'accoglienza dei cittadini condannati per reati minori, in particolare compiuti contro il Codice della Strada, che siano stati autorizzati, in sostituzione della pena detentiva e pecuniaria, a scontare la misura alternativa dei *"lavori di pubblica utilità"* attraverso lo svolgimento di attività non retribuite presso le sedi e i servizi del Consorzio o dei Comuni afferenti.

F) <u>ACCOGLIENZA DIFFUSA IN VALLE DI SUSA DI RICHIEDENTI E TITOLARI DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE PRESENTI IN ITALIA</u>

L'anno 2017 prevede questo nuovo servizio a carico del Con.I.S.A.
Infatti le Unioni Montane "Comuni Olimpici Via Lattea" e "Alta Valle Susa" ed i Comuni di BARDONECCHIA, BRUZOLO, BUSSOLENO, CESANA TORINESE, CHIOMONTE, CLAVIERE, EXILLES, GIAGLIONE, GRAVERE, MEANA DI SUSA, OULX, SALBERTRAND, SAUZE DI CESANA, SAUZE D'OULX, VENAUS insieme ai Comuni di PRAGELATO e SESTRIERE hanno firmato in data 19 gennaio un protocollo d'intesa con la Prefettura di Torino al fine di definire un accordo per poter assicurare il principio della corresponsabilità nella partecipazione singola e coordinata all'accoglienza e meglio governare il fenomeno degli arrivi e dell'accoglienza di Richiedenti Protezione Internazionale in un'ottica di sussidiarietà tra Comuni e di sinergia con la Prefettura di Torino ed il Ministero dell'Interno.
Nell'ambito di tale protocollo, i Comuni e le Unioni Montane sopraccitate non hanno individuato al loro interno l'Ente Capofila - come invece i Comuni coinvolti avevano fatto con il precedente accordo siglato con la stessa finalità e intenzione in Bassa Valle attribuendo la responsabilità di gestione e coordinamento al Comune di Avigliana - ma invece hanno previsto che il coordinamento dell'attività conseguente la definizione di tale accordo venisse attribuito, con le modalità previste dallo Statuto, al Consorzio Con.I.S.A. "Valle Susa", considerandolo un importante riferimento sull'intero territorio della Valle per l'organizzazione e la gestione dei servizi sociali e socio sanitari e luogo di programmazione generale per le politiche sociali, sempre coinvolto e partecipe, proprio per la sua natura, nell'affrontare i cambiamenti sociali e le criticità che nuovi fenomeni producono inevitabilmente sul territorio di sua competenza;
Sarà quindi il nostro Ente a gestire, per i Comuni coinvolti (anche Pragelato e Sestriere non aderenti al Consorzio) tale attività e ad individuare il soggetto gestore con procedure di pubblica evidenza stabilendo una gestione economica rispondente alle linee guida dei progetti SPRAR sia in termini di servizi resi che in termini di rendicontazione delle spese sostenute.

2.2 Modalità di gestione dei Servizi

2.3 Il personale

Il personale al 31/12/2016

Profilo Professionale	Categoria di appartenenza	Dotazione organica	In servizio
DIRETTORE	DIRIGENTE	1	1
RESPONSABILE AREA AMMINISTRATIVA/FINANZIARIA	CAT. D	1	1
RESPONSABILE AREA MINORI, FAMIGLIE E ADULTI	CAT. D	1	1
RESPONSABILE AREA DISABILI E ANZIANI	CAT. D	1	1
RESPONSABILE SERVIZI EDUCATIVI DISABILITA'	CAT. D	1	1
ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE	CAT. D	2	2
ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO	CAT. D	1	1
ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE	CAT. D	1	1
ISTRUTTORE DIRETTIVO ASSISTENTE SOCIALE	CAT. D	15	14
ISTRUTTORE DIRETTIVO ASSISTENTE SOCIALE (AL 50%)	CAT. D	1	1
ISTRUTTORE DIRETTIVO EDUCATORE COORDINATORE	CAT. D	2	2
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	CAT. C	7	7
ISTRUTTORE CONTABILE	CAT. C	1	1
ISTRUTTORE EDUCATORE PROFESSIONALE	CAT. C	7	6
ISTRUTTORE TECNICO GEOMETRA (AL 75%)	CAT. C	1	1
ESECUTORE AMMINISTRATIVO	CAT. B	1	1
ESECUTORE AMMINISTRATIVO (AL 50%)	CAT. B	1	1
TOTALE		**45**	**43**

E altresì in servizio una unità di personale, a tempo determinato, di categoria D con il profilo professionale di Assistente Sociale in sostituzione di dipendente di ruolo di analoga professionalità in maternità.

AREA AMMINISTRATIVA CONTABILE			
Categoria	**Profilo professionale**	**Dotazione organica**	**In servizio**
DIRIGENTE	DIRETTORE	1	1
CAT. D	RESPONSABILE AREA AMMINISTRATIVA /FINANZIARIA	1	1
CAT. D	ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO	1	1
CAT. D	ISTRUTTORE DIRETTIVO CONTABILE	1	1
CAT. C	ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	2	2
CAT. C	ISTRUTTORE CONTABILE	1	1
CAT. C	ISTRUTTORE TECNICO GEOMETRA	1	1
CAT. B	ESECUTORE AMMINISTRATIVO	2	2
TOTALE		**10**	**10**

AREA MINORI, FAMIGLIE E ADULTI			
Categoria	**Profilo professionale**	**Dotazione organica**	**In servizio**
CAT. D	RESPONSABILE AREA MINORI, FAMIGLIE E ADULTI	1	1
CAT. D	ASSISTENTE SOCIALE COORDINATORE	2	2
CAT. D	ISTRUTTORE DIRETTIVO ASSISTENTE SOCIALE	16	15
CAT. D	ISTRUTTORE DIRETTIVO EDUCATORE COORDINATORE	1	1
CAT. C	ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	4	4
TOTALE		**24**	**23**

AREA DISABILI E ANZIANI			
Categoria	**Profilo professionale**	**Dotazione organica**	**In servizio**
CAT. D	RESPONSABILE AREA DISABILI E ANZIANI	1	1
CAT. D	RESPONSABILE SERVIZI EDUCATIVI DISABILITA'	1	1
CAT. D	ISTRUTTORE DIRETTIVO EDUCATORE COORDINATORE	1	1
CAT. C.	ISTRUTTORE EDUCATORE PROFESSIONALE	7	6
CAT. C	ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	1	1
TOTALE		**11**	**10**

Nuovo fabbisogno di personale

La situazione del personale – anche considerate le nuove esigenze sociali e i nuovi compiti e attività previste per il 2017 – risulta essere carente e si evidenziano serie preoccupazione in merito al fatto che, operativamente, si riesca a far effettivamente fronte alla realizzazione delle attività in essere e previste.

Per questo motivo si ritiene opportuno e necessario evidenziare il fabbisogno del personale stante le condizioni e il carico di lavoro attuale. Tale quadro di realtà dovrà fare i conti con le reali possibilità e sarà assolutamente importante ed opportuno porre la necessaria attenzione in merito per individuare le soluzioni possibili e appropriate.

Si evidenzia a tal proposito che - al di là dell' attività considerata ormai istituzionale e definita negli anni in carico al Con.I.S.A e dell'aumento di domanda sociale - si presentano e si dovranno concretamente organizzare e affrontare nell'anno 2017 alcune importanti novità, fra le quali, si indicano le più significative in termini di investimento e di esigenze di personale, anche sottolineando come, proprio per i compiti istituzionali del Con.I.S.A. e per l'obbligatorietà di garantire l'indirizzo e il controllo da parte dell'Ente Pubblico, tali attività non possono essere affidate ad enti esterni:

1. Il fenomeno dei ***minori non accompagnati*** (64 accoglienze nel 2016 a fronte di circa 10 negli anni precedenti) rispetto ai quali il Direttore del Con.I.S.A. è incaricato dall'Autorità Giudiziaria competente in veste di tutore; tale fenomeno ha visto la partecipazione dell'Ente al Bando FAMI 2° accoglienza che prevede nel 2017 l'apertura e la gestione in loco (c/o Comune di Salbertrand) di una comunità per minori stranieri non accompagnati;

2. La gestione e il coordinamento dell'attività inerente l'attività prevista con il Protocollo di intesa fra la Prefettura di Torino e le Unioni Montane "Comuni Olimpici Via Lattea" e "Alta Valle Susa" ed i Comuni di BARDONECCHIA, BRUZOLO, BUSSOLENO, CESANA TORINESE, CHIOMONTE, CLAVIERE, EXILLES, GIAGLIONE, GRAVERE, MEANA DI SUSA, OULX, SALBERTRAND, SAUZE DI CESANA, SAUZE D'OULX, VENAUS insieme ai Comuni di PRAGELATO e SESTRIERE per ***l'accoglienza diffusa di richiedenti e titolari di protezione internazionale presenti in Italia***

3. Il ***Progetto SIA (sostegno per l'inclusione Attiva)*** previsto dal Ministero che vedrà la sua concretizzazione (gestione delle fasi progettuali e presa in carico dei cittadini) proprio a partire dall'anno 2017 anche con la previsione (mediante maggiori – risorse economiche finalizzate dal Ministero stesso) di un'implementazione dell'attività stessa (maggior afflusso dei cittadini e maggior numero (il doppio) di progetti da realizzarsi sul territorio. Si ricorda che il Con.I.S.A è stato individuato per questa competenza ***"Responsabile di Ambito"*** dalla Regione Piemonte", ambito che vede incluso il servizio sociale dell'Unione Montana Valsangone: il nostro Ente quindi gestirà il coordinamento e la gestione di tale attività per un territorio più ampio comprendente altri 6 Comuni al momento non consorziati (Coazze, Giaveno, Reano, Sangano, Trana, Valgioie).

4. L'attivazione dello ***"Sportello di Prossimità per il primo contatto con i cittadini e l'attivazione delle pratiche di volontaria giurisdizione",*** finalizzato a mitigare i disagi che la recente soppressione della Sezione distaccata di Susa del Tribunale Ordinario ha procurato ad utenti ed operatori e a facilitare il rapporto fra il cittadino e l'Autorità Giudiziaria, preservando una dimensione territoriale che consenta di snellire e velocizzare tale rapporto.

5. L'accordo approvato dall'Assemblea dei Comuni in data 28 ottobre 2016 che prevede ***un percorso di avvicinamento e di integrazione fra il Con.I.S.A. e il servizio sociale dell'Unione montana Valsangone*** che dovrà portare ad un'unificazione dei due Enti e a una gestione unica del servizio sociale per i 43 Comuni coinvolti.

6. Il Patto per il sociale prevede e l'assessorato coinvolto ha già dato specifiche notizie in merito esprimendo la volontà e l'indirizzo politico regionale di coordinare alcune misure sui fondi FSE e FESR in modo tra loro complementare, la realizzazione di un piano di sperimentazioni di innovazioni sociali definito ***" WE.CA.RE. Welfare Cantiere Regionale".*** I Distretti di Coesione Sociale (per quanto ci riguarda l'Ambito territoriale Valle Susa – Val Sangone)potranno partecipare a sperimentazioni e quindi fruire di finanziamenti dedicati che ammontano a 7,4 milioni di €.

E' quindi assolutamente indispensabile che nei primi mesi del 2017 venga meglio ridefinito il fabbisogno del personale, al fine di poter gestire e accedere ai nuovi finanziamenti e ai nuovi progetti che è assolutamente impensabile possano realizzarsi partendo dalle sole unità di personale oggi presenti e già limitate per i normali compiti istituzionali.
L'attuale pianta organica del Consorzio approvata con deliberazione n 16/2015 del 28/04/2015, consta di 43 unità di personale su 45 previste. Restano vacanti un posto di Assistente Sociale cat D, e un posto di Educatore professionale cat C.
Si dovrà quindi pensare ad un percorso che - di là dal peculiare vincolo imposto dall'art. 1, comma 562, della legge 296/2006 come modificato dall'art. 4-ter, comma 11, L 44/2012, che prevede, per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, che le spese di personale di ogni anno siano contenute nell'ambito del tetto di spesa del 2008, e che si possa procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno –, trattandosi per altro di fondi terzi e per lo più finanziamenti europei, permetta al nostro Ente di avere una dotazione organica, almeno temporanea più rispondente alle esigenze, per evitare di non riuscire ad accedere a finanziamenti dedicati o, peggio ancora, a non riuscire a gestire importanti ed obbligatorie progettualità, rischiando di dover restituire o non poter rendicontare risorse economiche ad esse riferite.
Al proposito si ritiene che la potenziale dotazione organica debba essere implementata di alcune unità sia a livello amministrativo che tecnico.

Personale non in rapporto di dipendenza
Il Servizio di Assistenza Domiciliare è stato affidato alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus, con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/01/2015 – 31/12/2017, a seguito di procedura aperta.
La gestione delle Residenze Assistenziali per anziani di Borgone e Salbertrand è stata affidata alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus, con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/01/2015 – 31/12/2017, a seguito di procedura aperta.
La gestione dei Servizi Educativi per minori e disabili è stata affidata alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus, con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7 per il periodo 01/05/2015 - 30/04/2018, a seguito di procedura aperta.
La gestione dei due Gruppi Appartamento per persone adulte con disabilità di Avigliana è stata affidata, a seguito di gara ad evidenza pubblica (procedura aperta), al Consorzio COESA di Pinerolo, via Savoia 11(la gestione materiale era affidata alla cooperativa BIOSFERA), per il periodo 01/10/2011 – 30/09/2014. In data 01/07/2013 la Cooperativa Sociale Biosfera è subentrata al Consorzio Coesa a seguito di cessione di ramo d'azienda. Attualmente il Servizio è stato rinnovato in capo alla Cooperativa Biosfera per il periodo 01/10/2014 – 30/09/2017.

A seguito di esperimento di procedura aperta è stata aggiudicata la gestione della R.A.F , CST e CAD di Sant'Antonino di Susa alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa", con sede in Collegno – Via Crispi 9, rispettivamente per il periodo 01/07/2011 – 30/06/2014 per il CST e CAD, e per il periodo 26/03/2012 – 25/03/2015 per la RAF. E' stato formalizzato un nuovo affidamento per un triennio, sia per quanto riguarda il C.S.T. e il C.A.D. sia per la RAF.
La gestione del CST di SUSA è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa" per un periodo decennale (2012 – 2021): tale Centro Diurno per adulti disabili ha iniziato la propria attività in data 19/12/2012.
Con determinazione del Responsabile Area Minori, Famiglie e Adulti n. 145/2016 del 21/11/2016 è stato affidato, a seguito di esperimento di procedura aperta, il servizio di Accoglienza Sociale (S.A.S.) al Consorzio COESA Pinerolo s.c.s.a.r.l., con sede in Piazza Cavour, 12, per il periodo 01.11.2016 – 31.10.2019. La gestione materiale del servizio viene svolta dalla Cooperativa Sociale Il Raggio.

La Cooperativa "P.G. Frassati" si avvale attualmente del seguente personale:

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

n.	Qualifica
4	O.S.S. Referenti
28	O.S.S.
4	Assistenti Familiari

RESIDENZA "N.S. DEL ROCCIAMELONE" DI BORGONE

n.	Qualifica
1	Addetto Pulizie
1	Cuoca
4	O.S.S.

RESIDENZA "GALAMBRA" DI SALBERTRAND

n.	Qualifica
3	O.S.S.

EDUCATIVA TERRITORIALE/ LUOGO NEUTRO

n.	Qualifica
1	Responsabile di Area complessa (per tutti i Servizi educativi)
15	Educatori Prof.
1	Coordinatore

INTERSPAZIO

n.	Qualifica
1	Educatore coordinatore
3	Educatori Prof.
2	OSS

PROGETTO PONTE

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
1	Educatore coordinatore

CENTRO DIURNO SEMIRESIDENZIALE

n.	qualifica
4	Educatori Prof.
2	OSS
1	Coordinatore

PASS

n.	qualifica
2	Assistenti Sociali di cui un coordinatore
2	Infermieri professionali
1	Amministrativo

La Cooperativa "Il Sogno di Una Cosa" si avvale del seguente personale:

CAD SANT'ANTONINO

n.	Qualifica
2	Educatori Professionali
3	OSS
3	Tecnico della risocializzazione
1	Colf

CST SUSA

n.	Qualifica
2	Educatori Professionali (di cui uno coordinatore)
4	OSS
1	Tecnico della riabilitazione
3	Tecnico della risocializzazione
1	Colf

CST SANT'ANTONINO

n.	Qualifica
4	Educatori Professionali(di cui 1 Responsabile)
6	OSS
1	Tecnico della riabilitazione
3	Tecnico della risocializzazione
4	Colf

RAF MAISONETTA SANT'ANTONINO

n.	Qualifica
3	Educatori Professionali(di cui 1 Responsabile)
9	OSS
2	Cuoco (di cui 1 aiuto)
4	Colf
2	Tecnico della riabilitazione
1	Fisioterapista
3	Infermiere

La cooperativa BIOSFERA si avvale del seguente personale

GRUPPI APPARTAMENTO

n.	Qualifica
4	Educatori Prof. (di cui uno coordinatore)
2	OSS
2	Assistenti Familiari

Il Consorzio COESA Pinerolo s.c.s.a.r.l. si avvale della Cooperativa Sociale Il Raggio.

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA SOCIALE (S.A.S.)

n.	Qualifica
3	Assistenti Sociali
1	Operatore Amministrativo

TOTALE PERSONALE DI CUI SI AVVALGONO LE COOPERATIVE SOCIALI

OSS	67
EDUCATORI	42
ASSISTENTI FAMILIARI	6
PERSONALE SERVIZI GENERALI	9
RESPONSABILI	2
ASSISTENTI SOCIALI	5
TECNICI RIABILITAZIONE	2
TECNICI DELLA RISOCIALIZZAZIONE	11
FISIOTERAPISTA	1
INFERMIERI PROFESSIONALI	5
AMMINISTRATIVI	2
TOTALE COMPLESSIVO	152

2.4 Le Sedi del Consorzio

Il Consorzio utilizza, per l'erogazione dei propri servizi, le strutture sotto indicate di proprietà dei Comuni, della Città Metropolitana o di soggetti privati terzi, concesse in uso gratuito o in locazione:

- **Residenza Assistenziale "N.S. del Rocciamelone"** di Borgone, per anziani autosufficienti (di proprietà del Comune di Borgone Susa, concessa in uso gratuito): 15 posti letto autorizzati;
- **Residenza Assistenziale "Galambra"** di Salbertrand, per anziani autosufficienti (di proprietà della Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone, concessa in uso gratuito): 12 posti letto autorizzati, di cui 2 riservati alle situazioni di emergenza;
- **Centro Socio Terapeutico di Sant'Antonino**, che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico (già di proprietà della Provincia di Torino, ora del Comune di Sant'Antonino, concesso in uso gratuito): 20 posti autorizzati;
- **Centro addestramento disabili, (CAD)** in locali messi a disposizione, in locazione, dalla Casa di Riposo "Casa Famiglia" di Sant'Antonino, di proprietà delle Suore di San Giuseppe: 10 posti autorizzati.
  La locazione ha durata di tre anni dal 16/05/2014 al 15/05/2017 e potrà essere rinnovata; il canone mensile di locazione è stato ridotto ad € 500 rispetto all'importo pregresso di € 548,83, nell'ottica del contenimento dei costi, obiettivo imposto dalla spending review (canone poi ulteriormente abbattuto del 15%, per un importo odierno mensile pari ad € 425, ai sensi del DL 66/2014 convertito in legge 23 giugno 2014 n. 89);
- **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF)** di Sant'Antonino, in uno stabile di proprietà indivisa tra il Comune di Sant'Antonino, Con.I.S.A. e ASL, per adulti disabili che necessitano di un elevato grado di assistenza alla persona per mantenere le abilità residue, in presenza di gravi e plurimi deficit psico-fisici, 20 posti letto autorizzati. Con atto notarile in data 23/12/2013, in esecuzione dell'accordo di programma stipulato in data 12/01/2006 tra il Con.I.S.A. "VAlle di SUSA" il Comune di Sant'Antonino di Susa e l'ASL5 (ora ASLTO3), per la realizzazione della suddetta struttura per persone disabili, è stata sciolta la comunione del bene tra le parti, attribuendo al Con.I.S.A. una proprietà superficiaria dell'immobile per la quota di 4521/10000.
- **Centro Socio Terapeutico di Susa, sito a Susa, frazione di Coldimosso**, in immobile concesso in uso gratuito dal Comune di Susa per 20 anni. Tale immobile (in passato adibito a scuola) è stato ristrutturato nell'anno 2012 grazie anche ad un finanziamento ministeriale (risorse Fondo UNRRA anno 2010) di € 181.545,79, pari al 50% dell'investimento complessivo, e destinato a centro diurno socio terapeutico per disabili adulti (15 posti autorizzati)
- **"Casa Protetta"** di proprietà del Comune di Sant'Ambrogio, concessa in uso gratuito, dove trovano allocazione i seguenti servizi:

a) **Centro "Interspazio"** che svolge attività pomeridiane a carattere riabilitativo e socializzante a favore di minori in età scolare portatori di handicap medio-grave: 10 posti autorizzati;
b) **Centro diurno semiresidenziale "Casa del Sole"** che offre supporti educativo-assistenziali per l'intera fascia pomeridiana a minori che vivono condizioni di difficoltà;

- **2 alloggi condominiali, siti in Avigliana – Via Gramsci, 12** di proprietà della Città Metropolitana, concessi in locazione, dove trovano allocazione 2 Gruppo Appartamento di tipo "B" che offrono accoglienza residenziale a n. 9 soggetti con disabilità medio-lieve;
- **Locali concessi in uso gratuito dalla Società Vertek/Lucchini, siti in Condove, Via Torino, 19**, messi a disposizione di gruppi di famiglie o di gruppi di auto mutuo aiuto.
  Il Consorzio, nel 2014, previo assenso della proprietà, ha concesso in uso alcuni locali da adibirsi alla costituzione del "Museo Valsusino della Resistenza" all'ANPI sezione di Condove –Caprie;
- **Punto di Accoglienza Socio – Sanitario (PASS)** che accoglie, orienta e prende in carico le problematiche connesse alla non autosufficienza (anziani e disabili), è stato trasferito presso la sede centrale del Consorzio
- **Locale di proprietà del Comune di Condove, concesso in uso gratuito, sito in Via Rodari n. 9**, che ospita il **Servizio "Ponte"**, deputato a svolgere attività educative di orientamento e di accompagnamento verso l'età adulta a favore di soggetti portatori di handicap medio-lieve ultraquattordicenni;
- **6 Sedi operative a disposizione del Servizio di Educativa Territoriale** per attività individuali ed aggregative con i minori in carico, in locali di proprietà comunale (Avigliana,Condove, Sant'Antonino, Bussoleno, Bardonecchia, Sauze d'Oulx) concessi in uso gratuito ma non esclusivo;
- **Sede centrale del Consorzio** (n. 14 uffici/ intero primo piano), a **Susa, in Piazza San Francesco, 4**, in locali di proprietà delle Suore Terziarie di San Francesco, concessi al Consorzio in locazione con contratto in scadenza al 31/05/2021;
- **3 Poli Territoriali del Servizio Sociale e del Servizio Educativo**, sede principale di lavoro delle Assistenti Sociali e degli educatori Professionali dipendenti del Consorzio, in locali di proprietà comunale e concessi in uso gratuito, ubicati a Susa, Sant'Antonino di Susa ed Avigliana;
- **1 polo Area Minori** in locali concessi in locazione dal Comune di San'Antonino di Susa, sito in viale IV Novembre 3 che accorpa i seguenti servizi :
  - ✓ il servizio di Mediazione familiare denominato P.E.G.A.S.O.
  - ✓ il servizio Luogo Neutro
  - ✓ il servizio Equipe Affidi e Adozioni;
- **10 sedi territoriali**, concesse in uso gratuito dai Comuni, utilizzate dalle Assistenti Sociali per l'attività di "ricevimento del pubblico" e più precisamente:

⇒ sede di Oulx, Piazza Garambois 1, presso il Municipio
⇒ sede di Bardonecchia, Piazza De Gasperi 1, presso il Municipio
⇒ sede di Susa – Piazza San Francesco, 4 - presso la Sede centrale del Consorzio
⇒ sede di Bussoleno in Via Traforo, 62 – sede ex biblioteca, di proprietà comunale
⇒ sede di Condove – Piazza Martiri della Libertà, 7 - presso il Municipio;
⇒ sede di Almese, Via Alma Bertolo 2, di proprietà comunale;
⇒ sede di Sant'Ambrogio, Piazza XXV Aprile 4, presso il Municipio
⇒ sede di Buttigliera Alta, Via Reano 3, presso il Municipio
⇒ sede di Caselette, Via Alpignano, 48 - presso il Municipio;
⇒ sede di Villardora, Piazza San Rocco 11, presso locali ambulatorio medico;

Relativamente agli immobili R.A. per anziani di Borgone, Casa protetta di Sant'Ambrogio e RAF di Sant'Antonino, il Consorzio,in base ad accordi a suo tempo formalizzati in sede di Assemblea Consortile, rimborsa ai citati Comuni le quote dei mutui contratti per interventi di edificazione/manutenzione, per un ammontare annuo complessivo pari ad € 48.421,28 (quota capitale + quota interessi).

2.5 Accordi di Programma e altri strumenti di programmazione negoziata

Oggetto Convenzione con: 1. La Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone per la gestione degli Asili Nido; 2. L'ASL TO3 in materia di adozioni; 3. Protocolli di intesa con l'ASL in materia di affidamenti, abuso e maltrattamenti di minori; 4. Agenzia Formativa Casa di Carità per la realizzazione di percorsi formativi per operatori socio-sanitari; 5. Accordo di collaborazione con l'INPS - Direzione Centrale Credito e Welfare per la realizzazione del progetto "Home Care Premium"; 6. Protocollo d'intesa con l'ANPI Sezione di Condove-Caprie per la concessione in uso del locale da adibirsi alla costituzione del "Museo Valsusino della Resistenza"presso i locali siti a Condove in via Torino 19; 7. Convenzione con l'ASLTO3 per l'utilizzo e la fornitura di servizi anni 2016- 2017; 8. Protocollo d'intesa con Comune di Avigliana in materia di assistenza in ambito scolastico per l'inserimento di alunni disabili; 9. Protocolli d'intesa con la Cooperativa Sociale C.S.D.A. di Avigliana per la gestione della struttura abitativa di Almese via Viglianis 4-6, denominata CASA GIALLA e con la famiglia Comunità dei coniugi S.S.R; 10. Convenzione con il Comune di Almese per la realizzazione del progetto denominato "Rifugio Abitativo" 11. Protocollo d'Intesa tra la Fondazione "Solidarietà per Anziani" di Sant'Antonino, il Con.I.S.A. Valle di Susa e la Cooperativa Sociale CSDA di Avigliana per la gestione di 5 unità abitative destinate ad housing sociale per anziani. 12. Convenzione con la Cooperativa Sociale "P.G. Frassati" per la gestione del "Progetto di Residenzialità Leggera per Adulti in condizioni di fragilità sociale" (CASA BUSSOLENO) 13. Protocollo d'accordo per la realizzazione del progetto "Case per fasce a rischio povertà in Valle Susa" 14. Protocollo d'intesa per il recupero e la ridistribuzione delle eccedenze alimentari delle mense scolastiche a fini di solidarietà.
Altri soggetti partecipanti 1) I Comuni facenti capo alla Comunità Montana 2) L'ASL TO3 e gli otto Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa; 3) L'ASL TO3 e gli otto Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa; 4) Non sono previsti altri soggetti 5) Non sono previsti altri soggetti 6) Non sono previsti altri soggetti 7) Non sono previsti altri soggetti 8) Non sono previsti altri soggetti 9) Non sono previsti altri soggetti 10) Cooperativa Sociale CSDA di Avigliana 11) Non sono previsti altri soggetti 12) Non sono previsti altri soggetti 13) CICSENE – Fondazione B. ROSAZ 14) Città di Susa – JD Service Italia s.r.l. – Croce Rossa di Susa - Caritas
Impegni di mezzi finanziari 1) No finanziamenti; 2) No finanziamenti; 3) No finanziamenti; 4) Rimborso in base alle ore prestate; 5) € 65.000,00 da parte dell'INPS, con possibilità di incremento a seguito della proroga del Progetto; 6) No finanziamenti; 7) Fondi propri a rimborso dei servizi resi dall'ASLTO3; 8) Finanziamento a carico del bilancio del Comune di Avigliana; 9) Fondi propri del Consorzio, con eventuale compartecipazione degli utenti interessati; 10) Oneri economici a carico dei Comuni interessati o in quota parte del Consorzio qualora la tipologia dei beneficiari lo richieda; 11) Oneri economici a carico dei beneficiari. 12) Oneri economici a carico degli Enti richiedenti. 13) Oneri economici a carico del Progetto 14) No oneri economici

Durata

1) Convenzione Asili Nido –1 anno (anno educativo 2016/2017)
2) Convenzioni con l'ASL TO3 - 3 anni;
3) Protocolli durata indefinita;
4) Convenzione per anno scolastico;
5) Accordo prorogato al 30/06/2017;
6) Protocollo con durata triennale;
7) Convenzione di durata biennale (2016 -2017);
8) Protocollo di durata anno scolastico;
9) Protocollo fino al 13/09/2018;
10) Convenzione fino al 31/12/2025;
11) Protocollo d'Intesa fino al 01/07/2023.
12) Convenzione di durata triennale (02/12/2018)
13) Durata triennale (2017/2019)
14) Protocollo d'intesa di durata anno scolastico 2016/2017

Oggetti:

1. Accordo di programma stipulato ai sensi dell'art. 34 D.Lgs. 18/08/2000 n. 267/00 per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali per la durata di tre anni a decorrere dall'anno scolastico 2015/2016.
2. Accordo di programma finalizzato all'applicazione della D.G.R. 51 – 11389 del 23.12.2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria", attualmente vigente in regime di prorogatio.
3. Accordo di Programma per la realizzazione di una Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) per persone disabili nel Comune di Sant'Antonino di Susa.

Altri soggetti partecipanti

1. I Comuni aderenti al Consorzio, i sei Comuni della Val Sangone, l'ASL TO3, la Città Metropolitana, le Unioni Montane del territorio, il Comune di Sestriere, la Comunità Montana del Pinerolese, l'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte – Ambito Territoriale di Torino, gli Istituti Scolastici (Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche, Istituti di Istruzione Superiore), della Valle di Susa e della Val Sangone, le due Agenzie Formative (Formont, Casa di Carità) e le Scuole paritarie del territorio.
2. L'ASL TO3 ed gli otto Enti gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa.
3. L' ASL TO3 ed il Comune di Sant'Antonino.

Impegni di mezzi finanziari: in base agli impegni operativi assunti e compatibilmente con le risorse disponibili

Durata dell'accordo:

1) 3 anni ;
2) 5 anni ;
3) 30 anni;

L'accordo è:

1. già operativo SI X NO
2. già operativo SI X NO
3. già operativo SI X NO

Se già operativo, indicare la data di sottoscrizione:

1) In corso di sottoscrizione;
2) Ottobre 2010;
3) 12/01/2006

B.- ANALISI DELLE ENTRATE

TIT.	TIP.	CAT.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	CASSA
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti					0	0	0	
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale					0	0	0	
Utilizzo avanzo di Amministrazione					€ 1.114.547,83	0	0	
- di cui avanzo vincolato utilizzato anticipatamente					0	0	0	
Fondo di Cassa								€ 1.176.106,19
2	**TRASFERIMENTI CORRENTI**							
2	**101**	**Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche**						
2	**101**	***101***		***Trasferimenti correnti da Amministrazioni Centrali***	**€ 616.000,00**	**€ 32.304,00**	**€ 5.383,00**	**€ 616.000,00**
2	101	101	*10.0*	*CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLO STATO*	€ 616.000,00	€ 32.304,00	€ 5.383,00	€ 616.000,00
2	**101**	***102***		***Trasferimenti correnti da Amministrazioni Locali***	**€ 5.353.475,16**	**€ 5.951.492,50**	**€ 5.955.010,00**	**€ 7.803.856,71**
2	101	102	*20.0*	*CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLA REGIONE LR 1/04*	€ 1.124.020,69	€ 1.124.020,69	€ 1.124.020,69	€ 1.644.646,05
2	101	102	*30.0*	*TRASF. DALLA REGIONE PER PROGETTI FINALIZZATI*	€ 322.952,37	€ 809.440,01	€ 813.007,51	€ 1.169.561,90
2	101	102	*70.0*	*TRASFERIMENTI DALLA REGIONE LR 1/2004*	€ -	€ -	€ -	€ 243.603,42
2	101	102	*100.0*	*CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DAI COMUNI ASSOCIATI*	€ 2.482.804,10	€ 2.623.031,80	€ 2.622.981,80	€ 2.708.360,35
2	101	102	*130.0*	*CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLA CITTA' METROP.*	€ 28.698,00	€ -	€ -	€ 28.698,00
2	101	102	*140.0*	*CONT.E TRASF.DA ALTRI ENTISETTORE PUBBLICO*	€ 195.000,00	€ 195.000,00	€ 195.000,00	€ 195.000,00
2	101	102	*150.0*	*CONTR. E TRASF. DALLE AZ. SANIT. ATTIVITA' PREV. E RIAB.*	€ 900.000,00	€ 900.000,00	€ 900.000,00	€ 1.222.200,00
2	101	102	*170.0*	*CONTR. E TRASF.DALLE AZ. SANIT. ALTRE ATT. A RIL. SAN.*	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 591.786,99
				TOT. TIPOLOGIA 101	**€ 5.969.475,16**	**€ 5.983.796,50**	**€ 5.960.393,00**	**€ 8.419.856,71**
2	**104**	**Trasferimenti correnti da Istituzioni Sociali Private**						
2	**104**	***401***		***Trasferimenti correnti da Istituzioni Sociali Private***	**0**	**0**	**0**	**€ 49.000,00**
2	104	401	*180.0*	*TRASFERIMENTI CORRENTI DA ALTRI SOGGETTI*	0	0	0	€ 49.000,00
				TOT. TIPOLOGIA 104	**0**	**0**	**0**	**€ 49.000,00**
				TOTALE TITOLO 2	**€ 5.969.475,16**	**€ 5.983.796,50**	**€ 5.960.393,00**	**€ 8.468.856,71**

Avanzo di amministrazione utilizzato anticipatamente
Al fine di garantire il pareggio dell'esercizio 2017 è stata anticipatamente applicata una parte significativa di avanzo vincolato per un importo di **€ 1.114.547,83**.
Tale avanzo deriva per **€ 1.032.376,00** dai trasferimenti regionali relativi al sostegno delle persone anziane non autosufficienti (Euro 243.399,82), al sostegno delle persone con disabilità e degli ex op (Euro 266.388,19), ai fondi per le non autosufficienze (comunicati e versati a dicembre 2016 Euro 522.587,99). La restante somma pari ad Euro **€ 82.171,83** è relativa all'importo comunicato a novembre 2016 da parte del Ministrero dell'Interno, per il finanziamento delle spese relative ai MSNA.
Tali fondi, nel rispetto dei principi contabili, sono stati iscritti sull'esercizio 2016, ma non interamente utilizzati.

Trasferimenti correnti da Amministrazioni Pubbliche
Trasferimenti correnti da Amministrazioni Locali
Considerazione sui trasferimenti regionali in rapporto alle funzioni delegate o trasferite, ai piani o ai programmi regionali di settore.

TRASFERIMENTI DALLA REGIONE (€ 1.124.020,69)
Relativamente **all'anno 2016** la quota definitiva assegnata è risultata pari ad **€ 1.124.020,69,** somma corrispondente alla quota dell'anno precedente.

Anche **per l'anno 2017,** in base indicazioni fornite dai competenti Assessori regionali al Bilancio e alla Coesione Sociale, in occasione di specifici incontri, in cui sono state fornite rassicurazioni sulla stabilizzazione delle risorse regionali per il triennio, si ritiene di poter iscrivere la somma di **€ 1.124.020,69**.
Nel corso dell'anno 2017 saranno riviste le misure di contenimento delle spese, approvate dall'Assemblea Consortile, con deliberazione n. 11 del 13/04/2012.

TRASFERIMENTI DALLA REGIONE PER PROGETTI FINALIZZATI (€ 322.952,37):
Si tratta di finanziamenti, da parte della Regione Piemonte, vincolati alla realizzazione di interventi a favore di specifiche categorie di utenza, e più precisamente:

- Progetti a sostegno delle persone con disabilità e delle loro famiglie per presunti **€ 190.223,95.=**
- Contributi a sostegno di anziani non autosufficienti per presunti **€ 74.294,00**
- Contributi a copertura delle rette di pazienti di provenienza psichiatrica **€ 35.055,44**;
- Contributo in materia di politiche per la famiglia **€ 1.743,59**.
- Progetto FAMI Multiutenza **€ 14.060,00**

Per alcune voci la Regione richiede una successiva rendicontazione che dimostri il corretto e finalizzato utilizzo dei fondi, mentre per altre i contributi vengono assegnati su dati di attività precedentemente acquisiti.

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DA ALTRI ENTI DEL SETTORE PUBBLICO (€ 195.000,00):
Per **€ 130.000,00** si tratta del rimborso, da parte di alcuni Comuni consorziati, del costo di interventi aggiuntivi per la cui gestione il Comune ha inteso avvalersi delle professionalità del Consorzio (es. assistenza specialistica fornita in ambito scolastico agli alunni disabili) ovvero di interventi attivati di comune accordo con le singole Amministrazioni, sia a sostegno del reddito per le persone vittime della crisi (es. progetti personalizzati - PASS), sia per fronteggiare le emergenze abitative che si verificano a seguito di sfratto di nuclei familiari con figli minori. Nei casi di cui trattasi il Consorzio anticipa interamente il costo dell'intervento ed il rimborso può avvenire per l'intera somma o per una parte di essa.
I restanti **€ 65.000,00** sono relativi al rimborso, da parte dell'Inps, dei costi sostenuti dal Consorzio per la realizzazione del progetto Home Care Premium.

TRASFERIMENTI DALL'AZIENDA SANITARIA ASL TO3 (€ 1.200.000,00):

Come è ormai prassi consolidata l'ASL TO3, rimborsa al Consorzio i costi degli interventi gestiti dal Consorzio stesso e definiti quali "Livelli Essenziali di Assistenza" nell'ambito dell'Accordo di programma a tal fine stipulato tra l'ASL e gli Enti Gestori ad essa afferenti. Nello specifico si tratta dei seguenti Servizi:

- anziani non autosufficienti: Servizio di Assistenza Domiciliare, telesoccorso, attivazione PAI (Piani Assistenziali Individuali) presso le Residenze per anziani gestite dal Consorzio (Borgone e Salbertrand) ai fini di consentire la permanenza delle persone che diventano non autosufficienti; tali interventi vengono rimborsati in misura del 50%.
- disabili in condizioni di gravità: Assistenza Domiciliare, Educativa Territoriale, CST, Interspazio, Ponte, Servizio Educativo del Consorzio, rimborsati in percentuali che variano dal 50% al 70% a seconda della tipologia del Servizio e quindi della gravità dei beneficiari.
- minori LEA (vittime di abusi e maltrattamenti): Educativa Territoriale, affidamenti familiari diurni o residenziali, inserimenti nella Comunità diurna "Casa del Sole": tali interventi vengono rimborsati in misura del 50%.

TRASFERIMENTI DAI COMUNI (€ 2.482.804,10)

COMUNE	Popolaz. residente al 31/12/2015	Popolaz. residente al 31/12/2016	Saldo 2015/2016
ALMESE	6.399	6.421	22
AVIGLIANA	12.516	12.480	-36
BARDONECCHIA	3.215	3.173	-42
BORGONE	2.229	2.215	-14
BRUZOLO	1.524	1.525	1
BUSSOLENO	6.094	6.037	-57
BUTTIGLIERA ALTA	6.419	6.386	-33
CAPRIE	2.086	2.091	5
CASELETTE	3.060	3.049	-11
CESANA	967	961	-6
CHIANOCCO	1.675	1.654	-21
CHIOMONTE	919	892	-27
CHIUSA S. MICHELE	1.651	1.671	20
CLAVIERE	214	224	10
CONDOVE	4.730	4.641	-89
EXILLES	273	268	-5
GIAGLIONE	631	626	-5
GRAVERE	693	692	-1
MATTIE	687	679	-8
MEANA	840	827	-13
MOMPANTERO	660	652	-8
MONCENISIO	36	30	-6
NOVALESA	534	530	-4
OULX	3.307	3.334	27
RUBIANA	2.400	2.391	-9
SALBERTRAND	593	591	-2
SAN DIDERO	551	548	-3
SAN GIORIO DI SUSA	1.027	1.018	-9
SANT'AMBROGIO	4.764	4.735	-29
SANT'ANTONINO	4.306	4.276	-30
SAUZE DI CESANA	244	246	2
SAUZE D'OULX	1.109	1.088	-21
SUSA	6.504	6.552	48
VAIE	1.462	1.451	-11
VENAUS	907	894	-13
VILLAR DORA	2.930	2.921	-9
VILLAR FOCCHIARDO	2.042	2.025	-17
TOTALI	**90.198**	**89.794**	**-404**

Popolazione con saldo

Fonti Anagrafi Comunali

La tabella evidenzia i dati di popolazione, al 31.12.2016, forniti dai Comuni e utilizzati dal Consorzio per il calcolo dei trasferimenti complessivi da parte degli stessi, derivanti dalla quota pro capite moltiplicata per il n. di abitanti. Si segnala che, nel corso dell'ultimo triennio, la popolazione consortile ha subito un decremento complessivo di n. 968 unità, con conseguente diminuzione dell'entrata ad essa collegata. La seguente tabella evidenzia il saldo negativo registrato sul triennio.

ANNO	N. Abitanti	Saldo negativo
2014	90.762	
2015	90.198	564
2016	89.794	404

Anche per **l'anno 2017** si è deciso di mantenere in **€ 29,25 la quota consortile pro- capite** (di cui € 2,05 destinati al conto capitale). L'adeguamento Istat verrà eventualmente recuperato sommandolo a quello del prossimo anno (2018), come disposto dall'art. 45 dello Statuto Consortile (in vigore dall'01.01.2014) che prevede l'adeguamento annuale ed automatico all'indice ISTAT della quota consortile.
Inoltre, a decorrere dal 2007, i Comuni versano al Consorzio una quota pro capite a titolo di rimborso forfettario per la gestione delle funzioni ex IPIM che, come noto, prima erano esercitate dalla Provincia, cui i Comuni corrispondevano la quota di loro competenza.
Per **l'anno 2017** tale quota è stata confermata in **€ 0,45** pro capite.

ANDAMENTO QUOTE PRO-CAPITE DEI COMUNI E QUOTA INDISTINTA DELLA REGIONE

ANNO	nr. abitanti al 31.12	IMPORTO PRO CAPITE QUOTA COMUNI	totale quota consortile	% incremento quota consortile	IMPORTO QUOTA INDISTINTA REGIONE	% decremento finanziamento regionale
2010	91389	€ 23,80	€ 2.175.058,20		€ 2.137.226,68	
2011	91530	€ 25,18	€ 2.304.725,40	**5,80%**	€ 1.734.391,24	**-18,85%**
2012	91660	€ 28,00	€ 2.566.480,00	**11,20%**	€ 1.200.367,39	**-30,79%**
2013	91693	€ 28,84	€ 2.644.426,12	**3,00%**	€ 1.208.184,09	**0,65%**
2014	91169	€ 29,19	€ 2.661.223,11	**1,21%**	€ 1.146.916,17	**-5,07%**
2015	90762	€ 29,25	€ 2.654.788,50	**0,21%**	€ 1.147.448,33	**0,05%**
2016	89794	€ 29,25	€ 2.626.474,50	**0,00%**	€ 1.124.020,69	**-2,04%**
2010 / 2016			**22,90%**			**-47,41%**

3	**ENTRATE EXTRATRIBUTARIE**										
3	**100**	**Vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni**									
3	**100**	***200***		***Entrate dalla vendita e dall'erogazione di servizi***	**€**	**700.000,00**	**€**	**700.000,00**	**€**	**700.000,00**	**€**	**957.929,01**
3	100	200	*210.0*	*PROV. RETTE OSPITI STRUTTURE RES.PER ANZIANI*	€	250.000,00	€	250.000,00	€	250.000,00	€	340.597,24
3	100	200	*230.0*	*PROVENTI PER RETTE OSPITI RAF*	€	200.000,00	€	200.000,00	€	200.000,00	€	266.953,28
3	100	200	*250.0*	*COMPARTECIPAZIONI SU SERVIZI VARI*	€	250.000,00	€	250.000,00	€	250.000,00	€	350.378,49
				TOT. TIPOLOGIA 100	**€**	**700.000,00**	**€**	**700.000,00**	**€**	**700.000,00**	**€**	**957.929,01**
3	**300**	**Interessi attivi**									
3	**300**	***300***		***Altri interessi attivi***	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**
3	300	300	*240.0*	*INTERESSI SU GIACENZA DI CASSA*	€	1.000,00	€	1.000,00	€	1.000,00	€	1.000,00
				TOT. TIPOLOGIA 300	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**	**€**	**1.000,00**
3	**500**	**Rimborsi e altre entrate correnti**									
3	**500**	***200***		***Rimborsi in entrata***	**€**	**14.000,00**	**€**	**14.000,00**	**€**	**14.000,00**	**€**	**15.120,50**
3	500	200	*260.0*	*CONCORSI DA PARTE DEL PERS. SPESE DI VITTO*	€	14.000,00	€	14.000,00	€	14.000,00	€	15.120,50
3	**500**	***9900***		***Altre entrate correnti n.a.c.***	**€**	**60.000,00**	**€**	**60.000,00**	**€**	**60.000,00**	**€**	**86.872,94**
3	500	9900	*400.0*	*CONCORSI,RIMBORSI E RECUPERI DA ALTRI SOGG.*	€	60.000,00	€	60.000,00	€	60.000,00	€	86.872,94
				TOT. TIPOLOGIA 500	**€**	**74.000,00**	**€**	**74.000,00**	**€**	**74.000,00**	**€**	**101.993,44**
				TOTALE TITOLO 3	**€**	**775.000,00**	**€**	**775.000,00**	**€**	**775.000,00**	**€**	**1.060.922,45**

ENTRATE EXTRATRIBUTARIE
ENTRATE DALLA VENDITA E DALL'EROGAZIONE DI SERVIZI

PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI A GESTIONE DIRETTA (€ 250.000,00):
Si tratta del pagamento delle rette richieste a titolo di compartecipazione, sulla base dei redditi percepiti, agli anziani ospiti delle due strutture gestite direttamente dal Consorzio (Residenze Assistenziali di Borgone n. 15 posti e Salbertrand n. 12 posti). In applicazione del vigente Regolamento, qualora l'ospite non sia in grado di corrispondere l'intera retta, la minor entrata economica grava direttamente sul bilancio del Consorzio. Tenuto conto che vengono prioritariamente inseriti gli anziani che vivono condizioni di maggior disagio, anche economico, ovviamente non si verifica il pareggio tra le spese che il Consorzio sostiene e le entrate che derivano dai proventi delle rette.

PROVENTI PER RETTE OSPITI RAF (€ 200.000,00):
Si tratta del pagamento della quota alberghiera della retta richiesto a titolo di compartecipazione, sulla base dei redditi percepiti, agli ospiti della RAF di Sant'Antonino gestita direttamente dal Consorzio. In applicazione del vigente Regolamento, qualora l'ospite non sia in grado di corrispondere l'intero ammontare di tale quota, la minor entrata economica grava direttamente sul bilancio del Consorzio.

COMPARTECIPAZIONE SU SERVIZI VARI (€ 250.000,00)
Si tratta di proventi derivanti:
- dalla compartecipazione degli utenti al costo del Servizio di Assistenza domiciliare;
- dalla compartecipazione degli utenti adulti disabili ricoverati fuori dal territorio consortile ai costi che il Consorzio sostiene per il pagamento della quota alberghiera delle rette;
- dalla compartecipazione degli utenti del CST di Sant'Antonino e di Susa e del CAD al costo di mensa e trasporto, forfetariamente quantificata, per l'anno 2017, in € 6,50 per giornata di frequenza;
- dalla compartecipazione degli utenti del Servizio Ponte e del Centro Interspazio al costo del trasporto, forfetariamente quantificata, per l'anno 2017, in € 2,80 giornalieri;
- dalla compartecipazione da parte degli ospiti dei due Gruppi Appartamento;
- dalla compartecipazione da parte degli adulti e degli anziani autosufficienti collocati in affidamento familiare presso terzi o che beneficiano di affidamenti di supporto che richiedono un impegno significativo.

RIMBORSI IN ENTRATA
CONCORSI DA PARTE DEL PERSONALE NELLE SPESE DI VITTO (€ 14.000,00):
I dipendenti possono usufruire dei ticket restaurant, negli esercizi convenzionati. Il dipendente compartecipa in misura di 1/3 al costo del pasto attraverso una trattenuta che l'Ente effettua direttamente sulla busta paga.

CONCORSI, RIMBORSI, RECUPERI DA ALTRI SOGGETTI (€ 60.000,00):
Si tratta di proventi derivanti:
- dalla restituzione degli anticipi erogati sull'indennità di accompagnamento o sulla pensione di invalidità civile e di eventuali prestiti erogati in particolari condizioni di difficoltà, previsti dal Regolamento di Assistenza Economica;
- da rimborsi di somme per spese anticipate dal Consorzio ma di competenza di altri Enti non compresi nel territorio consortile;
- dalle somme corrisposte a titolo di equo indennizzo, somme riconosciute dal Giudice Tutelare per l'attività svolta dal Consorzio nella gestione delle misure di protezione.

4	**ENTRATE IN CONTO CAPITALE**											
4	**300**	**Altri trasferimenti in conto capitale**										
4	**300**	***1000***		***Altri trasferimenti in conto capitale da amm. pubbliche***	**€**	**184.077,70**	**€**	**43.850,00**	**€**	**43.900,00**	**€**	**307.420,47**
4	300	1000	*560.0*	*TRASFERIMENTO DI CAPITALI DA ALTRI SOGGETTI*	€	184.077,70	€	43.850,00	€	43.900,00	€	307.420,47
				TOT. TIPOLOGIA 300	**€**	**184.077,70**	**€**	**43.850,00**	**€**	**43.900,00**	**€**	**307.420,47**
				TOTALE TITOLO 4	**€**	**184.077,70**	**€**	**43.850,00**	**€**	**43.900,00**	**€**	**307.420,47**
7	**ANTICIPAZIONI DA ISTITUTO/CASSIERE**											
7	**100**	**Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere**										
7	**100**	***100***		***Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere***	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**
7	100	100	*700.0*	*ANTICIPAZIONI DI CASSA*	€	1.810.617,05	€	1.810.617,05	€	1.810.617,05	€	1.810.617,05
				TOTALE TITOLO 7	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**	**€**	**1.810.617,05**

ENTRATE IN CONTO CAPITALE
ALTRI TRASFERIMENTI IN CONTO CAPITALE DA AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE
Quota parte della quota consortile dei Comuni pari ad **€ 184.077,70** (€ 2,05 per 89.794 abitanti al 31.12.2016) è stata destinata al finanziamento delle spese in conto capitale.

ANTICIPAZIONI DA ISTITUTO TESORIERE/CASSIERE
RISCOSSIONE DI CREDITI E ANTICIPAZIONI DI CASSA
A bilancio è stato previsto lo stanziamento per l'eventuale richiesta al proprio Tesoriere di un' anticipazione di Tesoreria nel limite massimo dei 3/12 degli accertamenti di competenza dei primi tre titoli dell'entrata derivanti dal penultimo esercizio finanziario corrispondenti per l'esercizio 2017 ad **€ 1.810.617,05.=**

C.- PROGRAMMI, OBIETTIVI E RISORSE

Questa parte del Piano programma assume un rilievo fondamentale, poiché **nei programmi di spesa vengono esplicitati gli obiettivi operativi** che guideranno l'ente nel triennio di programmazione considerato.
Pur non fornendo indicazioni specifiche sulla struttura del Piano programma, il Principio contabile stabilisce, quale regola generale, che vi sia un raccordo tra gli obiettivi definiti in sede di programmazione e la struttura per missioni e programmi in cui è classificato il bilancio di previsione finanziario.
Per ogni programma devono essere definite le finalità e gli obiettivi che si intendono perseguire, la **motivazione delle scelte effettuate ed individuate le risorse finanziarie, umane e strumentali** ad esso destinate.
La scelta dell'ente è stata quella di semplificare la struttura del Piano programma, pur garantendo le informazioni richieste, mantenendo come punto di riferimento primario della programmazione le **aree strategiche,** che riprendono la struttura e il contenuto dei programmi della "vecchia RPP". Ogni area strategica presenta, poi, il quadro di raccordo con la struttura per missioni e programmi del bilancio. All'interno di ogni area strategica:

- sono analizzati **i bisogni**, con particolare riferimento ai servizi fondamentali, esplicitando la **motivazione delle scelte**. L'individuazione degli obiettivi dei programmi, infatti, deve essere compiuta sulla base dell'attenta analisi delle condizioni operative dell'ente, esistenti e prospettiche, considerando l'arco temporale di riferimento del piano programma;
- sono individuati gli **obiettivi operativi** da raggiungere per ogni programma di spesa. La definizione degli obiettivi dei programmi deve avvenire in modo coerente con gli indirizzi generali di ogni area strategica;
- sono individuati gli **aspetti finanziari**, sia in termini di competenza con riferimento all'intero triennio, che di cassa con riferimento al primo esercizio.

Gli **obiettivi** individuati con riferimento a ciascun programma:

- costituiscono **indirizzo vincolante** per i successivi atti di programmazione, in applicazione del principio della coerenza tra i documenti di programmazione;
- devono essere **controllati annualmente** a fine di verificarne il grado di raggiungimento **e, laddove necessario, modificati**, dandone adeguata giustificazione.

PROGRAMMA	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2019
Interventi per l'Infanzia e Minori (Missione 12)	€ 1.083.200,00	€ 1.093.200,00	€ 1.093.200,00
Interventi per la Disabilità (Missione 12)	€ 2.472.423,55	€ 2.385.650,00	€ 2.385.700,00
Interventi per gli Anziani e promozione sociale (Missione 12)	€ 1.478.466,91	€ 1.092.700,00	€ 1.092.700,00
Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale (Missione 12)	€ 1.037.060,00	€ 439.304,00	€ 412.383,00
Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari (Missione 12)	€ 942.310,00	€ 941.910,00	€ 941.910,00
Servizi istituzionali, generali e di gestione, Segreteria Generale, Gestione economica e finanziaria, Sistemi Informativi, Risorse Umane, Altri Servizi Generali (Missione 1)	€ 936.725,23	€ 797.950,00	€ 797.950,00
Missione 20 – Fondi Accantonamento	€ 92.915,00	€ 51.932,50	€ 55.450,00
Missione 60 – Anticipazione di tesoreria	€ 1.810.617,05	€ 1.810.617,05	€ 1.810.617,05
Missione 99 – Partite di Giro	€ 805.000,00	€ 750.000,00	€ 750.000,00

1 Interventi per l'Infanzia e i Minori

1.1 Descrizione

In armonia e coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale le linee guida che orientano la programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio, a favore dei minori e delle loro famiglie, sono ispirate al perseguimento della seguente "mission":

- Garantire la permanenza del minore nel proprio ambiente familiare e sostenere le funzioni genitoriali (**domiciliarità minori)**
- Individuare efficaci ed appropriati servizi di sostituzione temporanea dei nuclei familiari in difficoltà **(residenzialità minori)**
- Favorire il superamento di situazioni di disagio economico di minori e famiglie **(sostegno economico)**
- Garantire un'adeguata attività di consulenza, informazione, indagine psico-sociale, vigilanza e sostengo delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione e potenziare gradualmente le attività di consulenza pre e post adozione **(adozioni minori)**
- Aumentare il livello di benessere e di salute dei minori e delle loro famiglie, evitare l'aggravarsi di situazioni di temporanea difficoltà delle famiglie e favorire l'integrazione sociale e culturale **(promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile)**
- Garantire sostegno al ruolo genitoriale, con particolare attenzione ad eventi critici delle vicende familiari, quali separazioni e divorzi, e promuovere, di concerto con l'ASL e gli altri Enti territoriali, spazi di consulenza e confronto, oltre che occasioni di incontro, per famiglie e genitori **(sostegno alla genitorialità)**

Il Programma "Interventi per l'infanzia e i minori" viene presidiato attraverso i seguenti progetti e servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
12 DIRITTI SOCIALI , POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	**1- Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido**	Sostegno alla domiciliarità minori	• SAD minori • Educativa Territoriale minori • Affidamenti diurni minori • Centro diurno semiresidenziale
		Residenzialità minori e famiglie	• Affidamenti residenziali minori • Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino
		Sostegno economico minori e famiglie	• Sostegno al reddito • Accesso ai servizi • Prestiti • Sussidi per progetti personalizzati
		Adozioni minori	• Adozioni minori
		Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	• Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile • Sportelli d'ascolto scolastici • Punto Giovani
		Sostegno alla genitorialità	• Servizio di sostegno alla genitorialità "Pegaso" • Luogo Neutro • Centro Famiglia

Portatori di Interesse del Programma

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Interventi per l'infanzia e i minori" sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Minori
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei Comuni e 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 Materno Infantile - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Salute Mentale - Dipartimento Patologie delle Dipendenze - Presidi ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Tribunale ordinario
	Tribunale per i minorenni
	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale
	Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Prefettura
	Agenzia territoriale per la casa
	Questura e forze dell'ordine
	Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali
	Fondazioni
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

1.2 Motivazione delle scelte

La pianificazione degli impegni programmatici del Con.I.S.A. a favore della popolazione minorile per l'anno 2017 tende a perseguire obiettivi inclusivi attraverso il mantenimento e il consolidamento, compatibilmente con i vincoli di bilancio, degli interventi di sostegno al reddito, alla domiciliarità, alla residenzialità, alla promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile e al sostegno alla genitorialità.
La programmazione degli interventi e dei servizi sociali rivolti alla popolazione minorile per l'anno 2017 non può prescindere inoltre sia dai cambiamenti normativi introdotti a livello nazionale nella Legge di Stabilità 2016 e a livello regionale nel "Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017", sia dall'evoluzione della situazione demografica, lavorativa e occupazionale della popolazione valsusina e dei relativi bisogni assistenziali.

1.2.1 Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017

In linea con la Legge 328/2000 e con L.R. n. 1/2004, il Patto per il sociale della Regione Piemonte punta a consolidare il percorso di programmazione partecipata, attraverso il coinvolgimento di una pluralità di attori territoriali -istituzioni, terzo settore e comunità locali- in una logica di reciprocità e di corresponsabilità e tende a migliorare l'efficacia delle prestazioni sociali e sanitarie e a contrastare, a fronte dell'aumento dei bisogni e delle richieste di sostegno, gli effetti restrittivi sulle politiche del *welfare* prodotti dalla crisi economica, dalle ridotte risorse fiscali, dalla critica situazione finanziaria della Regione, dai vincoli di rientro dal dissesto imposti alla Sanità e alle attività socio-sanitarie e dal profilo demografico regionale, che registra un costante aumento della popolazione anziana.
Fra gli assi strategici in cui il Piano regionale ha declinato la programmazione delle proprie politiche di welfare, si fa riferimento in particolare, per la sua maggior pertinenza con le caratteristiche e i bisogni dei minori e delle loro famiglie, all'"asse del sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile".
La diffusione omogenea e coordinata, secondo una visione organica, di servizi territoriali, che siano un punto di riferimento stabile per le famiglie e un sostegno multidisciplinare all'esercizio delle responsabilità genitoriali, rappresenta una risposta importante e utile rispetto ad un'area sociale, che rimane un architrave decisivo per la coesione sociale e nel contempo è sottoposta a forti pressioni, che la rendono sempre più vulnerabile. Per questo è un nostro obiettivo strategico potenziare e promuovere i ***Centri per le famiglie*** *(rivolti ovviamente anche ai nuclei monoparentali e a donne sole con figli), integrati con i servizi alla prima infanzia e costruiti come luoghi aperti alla partecipazione diretta degli attori del territorio per promuovere progettualità, capacità di intercettare nuovi bisogni, che spesso rimangono fuori dall'attività ordinaria dei servizi e diffondere una cultura e una prassi della prevenzione di disagi che, soprattutto nell'area dell'infanzia e dell'adolescenza, possono diventare esplosivi e richiedere poi interventi traumatici. In questa prospettiva si intendono sviluppare queste linee di intervento:*

- *mettere a sistema i progetti e le prassi già presenti e diffuse in diversi territori della nostra Regione attraverso la promozione di un tavolo permanente sulla prima infanzia per favorire la conoscenza condivisa dei problemi ed elaborare indirizzi comuni;*
- *partecipare al lavoro, condotto dall'assessorato all'istruzione, per una revisione complessiva della normativa regionale sui servizi per la prima infanzia e per l'adozione di una nuova legge regionale sul sistema dei servizi 0/6 anni;*
- *rendere i Centri per le famiglie un punto di riferimento per sviluppare una rete integrata di soggetti territoriali che promuovono servizi innovativi per sostenere e supportare le responsabilità familiari.*

In questo senso, attraverso un lavoro condiviso con il Coordinamento regionale dei centri per le famiglie e con la pluralità degli attori che operano sul fronte della prevenzione del disagio minorile, sono state elaborate con D.G.R. del 4 agosto 2016 n ° 89 -3827 le "**Linee guida inerenti finalita' e funzioni dei Centri per le Famiglie in Piemonte.Approvazione ai sensi della d.g.r. n. 25-1255 del 30.03.2015**".

Come obiettivo strategico trasversale, perché, oltre ad avere un valore in sé, è in stretta relazione con gli altri, viene identificata ***l'accessibilità alla rete dei servizi,*** *elemento decisivo per facilitare la relazione del cittadino con la complessità dei servizi distribuiti sul territorio. Le azioni proposte, nel biennio di sviluppo di questo patto per il sociale, intendono muoversi nella direzione di sperimentare collaborazioni stabili e organiche sui territori tra diversi soggetti pubblici e privati, che rappresentano punti di ascolto, di incontro e di informazione per i cittadini, che si trovano in condizioni di particolare bisogno.*

1.2.2 Analisi del contesto e del target di riferimento

Le tabelle che seguono fotografano la popolazione della Valle di Susa suddivisa per fasce di età e per aree territoriali, con dati demografici aggiornati dall'ISTAT alla data del 31/12/2015.
Confermando il trend già riscontrato, la fascia di popolazione minorile risulta pressoché stabile, nell'arco di un anno, passando da 14.290 a 14.086 unità, con un diminuzione di quindi di 204 unità.
La percentuale dei minori da 0 a 17 anni sul totale della popolazione, risulta inoltre abbastanza in linea con il dato provinciale e regionale; il Con.I.S.A. conta la stessa percentuale di minori rispetto alla Provincia e lo 0,23% in più rispetto alla Regione.
L'ultima tabella mette in evidenza come per i minori, così come per le altre fasce d'età considerate, sia quasi aumentata in modo significativo la percentuale di stranieri sul totale dei residenti (da 3,78% a 6,24%); leggermente più basso risulta essere il dato regionale (da 5,33% a 9,54%); ciò a conferma della multiculturalità del territorio della Valle, dato peraltro presente ormai da diversi anni.

POPOLAZIONE AL 31/12/2015 PER FASCE DI ETA' E AREE TERRITORIALI

CLASSI DI ETA'	AREA 1 OULX		AREA 2 SUSA		AREA 3 S. ANTONINO		AREA 4 AVIGLIANA		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	1.421	14,72%	3.259	14,20%	2.978	15,71%	6.428	16,70%	14.086
Adulti da 18 a 64 anni	6.197	64,20%	13.451	58,63%	11.391	60,09%	23.309	60,57%	54.348
Anziani 65 anni - 74 anni	1.133	11,74%	2.865	12,49%	2.220	11,71%	4.541	11,80%	10.759
Anziani over 75 anni	901	9,33%	3.369	14,68%	2.368	12,49%	4.205	10,93%	10.843
TOTALI	9.652	100,00%	22.944	100,00%	18.957	100,00%	38.483	100,00%	90.036

Polazione 2015	Totale	0-17	18-64	65-74	over 75
Regione	**4.404.246**	**678.494**	**2.634.341**	**518.873**	**572.538**
Conisa	**90.036**	**14.086**	**54.348**	**10.759**	**10.843**
Provincia	**2.282.197**	**356.740**	**1.366.886**	**269.767**	**288.804**

	0-17	18-64	65-74	over 75
Regione	15,41%	59,81%	11,78%	13,00%
Conisa	15,64%	60,36%	11,95%	12,04%
Provincia	15,63%	59,89%	11,82%	12,65%

Classi di età	Valle di Susa					Provincia di Torino					Regione Piemonte				
	2005		2015			2005		2015			2005		2015		
Stranieri residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	05-15	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	05-15	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	05-15
Minori 0 - 17	725	5,17%	1.206	8,44%	66,3%	24.652	7,33%	48.543	13,50%	96,9%	36.006	9,06%	93.729	13,70%	160,3%
Adulti 18 - 64	2.537	4,51%	4.173	7,59%	64,5%	90.096	6,33%	167.143	12,12%	85,5%	186.726	7,21%	313.638	11,80%	68,0%
Anziani > 65	85	0,47%	268	1,26%	215,3%	3.536	0,73%	6.275	1,13%	77,5%	8.879	0,66%	14.660	1,35%	65,1%
Totale	**3.347**	**3,78%**	**5.647**	**6,24%**	**68,7%**	**118.284**	**5,27%**	**221.961**	**9,69%**	**87,65%**	**231.611**	**5,33%**	**422.027**	**9,54%**	**82,21%**

Fonte Istat – BDDE Regionale

Oltre ai dati demografici, altri elementi significativi, per la lettura del contesto, riguardano la **condizione sociale delle famiglie**.
In particolare, emerge la problematica relativa alla **"fragilità" ed alla solitudine delle famiglie** nell'affrontare le questioni, grandi e piccole, che la gestione dei figli presenta nelle varie fasi del ciclo vitale e che paiono aggravarsi in questo periodo di crisi economica, in cui tutte le relazioni risentono negativamente del clima di insicurezza, incertezza, mancanza di prospettive certe per il futuro che caratterizza il momento storico.
La necessità di potersi confrontare, con altri o con "esperti", anche in questo caso viene rilevata dalle assistenti sociali, dalle scuole (che hanno anche tentato di organizzare, parallelamente al lavoro degli sportelli, incontri, serate a tema, ecc.) e dagli Sportelli d'ascolto delle Scuole superiori.
Come già accennato a rendere ancor più fragile la struttura familiare in questi ultimi anni è intervenuta pesantemente la crisi economica che, oltre all'effetto immediato di difficoltà materiali, facilmente riconoscibili, ha portato con sè, per le famiglie che ne sono state coinvolte, ben più ampi risvolti: perdita delle certezze su cui le famiglie basavano la loro esistenza, perdita di ruolo del capofamiglia lavoratore con le problematiche psicologiche e relazionali che ne conseguono, clima di insicurezza, necessità di modificare velocemente e radicalmente le abitudini di vita e sociali, ecc.
Mai come negli ultimi anni abbiamo visto rivolgersi ai nostri servizi famiglie cosiddette "normali", genitori assolutamente competenti nell'occuparsi dei loro figli ma smarriti ed incapaci di far fronte, velocemente, ad una necessità di reimpostare anche il rapporto con i figli medesimi, soprattutto in relazione alle abitudini di vita consuete (difficoltà nel sostenere le attività scolastiche a pagamento, es. gite, riduzione drastica del denaro a disposizione dei figli, riduzione generale delle spese e quindi anche di quelle destinate ad abbigliamento, svago, ecc.).
Ciò che si osserva è che tanto più le famiglie avevano impostato un regime di vita stabile e" regolare" (lavoro regolare, stipendi fissi, acquisto abitazione, investimento sull'istruzione dei figli, ecc.), tanto meno i membri delle stesse (gli adulti in primis) sono in grado di reagire, di trovare nuove strategie per far fronte alla perdita improvvisa delle entrate economiche. Altro dato significativo che vale la pena mettere in evidenza è quello relativo all'aumento significativo di situazioni che vengono segnalate dai Tribunali. Tale aumento non può essere giustificato dal passaggio di competenza da TC a TM rispetto alle separazioni delle coppie non coniugate, in quanto tale modifica è decorsa dall'1/1/2013. Si tratta quindi di un aumento legato solo al crescere del numero di coppie che si separano e rispetto alle quali il Tribunale ritiene opportuno l'intervento dei Servizi Sociali, sia per poter disporre di informazioni in esito all'indagine sociale che vadano ad integrare gli elementi portati dagli interessati e dai loro legali, al fine di orientare le decisioni dei Giudici, sia per predisporre interventi di sostegno/monitoraggio rispetto ai nuclei, sia infine per rendere possibili gli incontri genitore non affidatario/figli attraverso il Luogo Neutro.

1.3 Obiettivi operativi

Progetto: Domiciliarità minori.

Progetto	Domiciliarità minori
Obiettivo operativo	Assicurare il diritto del minore di crescere nel proprio ambiente familiare mediante interventi di supporto alle funzioni genitoriali anche attraverso il potenziamento e la differenziazione dei servizi/interventi di affiancamento e sostegno ai nuclei famigliari.
Obiettivo operativo	Mantenimento delle attuali modalità di erogazione degli interventi di Assistenza Domiciliare e di Educativa Territoriale, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, nonché della costante verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi in atto.
Obiettivo operativo	Revisione/introduzione dei criteri di compartecipazione al costo del Servizio di Assistenza Domiciliare e di Educativa Territoriale previsti dall'apposito Regolamento consortile, da quando diventeranno operative le determinazioni regionali in materia di ISEE, fatte le necessarie simulazioni relative alle ricadute sull'utenza

Azioni di sviluppo

Centro diurno semiresidenziale: a seguito della gara d'appalto, svoltasi nel marzo 2015 per l'affidamento della gestione dei Servizi Educativi per minori e disabili per il periodo 01/05/2015 – 30/04/2018, è risultata aggiudicataria la Coop. Soc. "P. G. Frassati. Si riporta uno stralcio del "Capitolato Servizi Educativi", che mette in evidenza la novità introdotta rispetto al lavoro con le famiglie: *Il Centro Diurno offre l'opportunità, da un lato di garantire il soddisfacimento dei bisogni essenziali del minore, dall'altro di lavorare parallelamente con i genitori affinché continuino ad esercitare la loro genitorialità pur in presenza di limiti o difficoltà personali di un certo rilievo. A tale scopo è necessario prevedere l'organizzazione sia di momenti di condivisione con i genitori presso il Centro stesso, sia di interventi, da parte degli operatori del Centro ed all'interno del normale monte ore di attività, di "accompagnamento educativo" dei genitori presso il domicilio degli stessi o in altri luoghi (es. supporto dell'educatore per consentire la realizzazione di controlli sanitari necessari al minore).* Precedentemente non era previsto che gli educatori del Centro svolgessero la propria attività anche al domicilio del minore ma l'esperienza di questi anni ha fatto ritenere opportuno prevedere tale possibilità, al fine di rendere maggiormente incisivo l'intervento di supporto ai nuclei o comunque maggiormente completa la valutazione di inadeguatezza genitoriale. Si sono iniziati pertanto a realizzare inserimenti di minori il cui progetto individuale di intervento contempli tale opportunità.

Affido di Famiglia a Famiglia: nell'ambito dell'accordo di Collaborazione con la Città Metropolitana e la Fondazione Paideia, prosegue l'attività sperimentale del progetto "affidamento di famiglia a famiglia".
Nel corso del 2016 è stata effettuata, a cura della Fondazione Paideia, la formazione per i Tutor; al Consorzio, con suoi operatori, il compito di curare la loro successiva supervisione. Nel mese di marzo i nostri operatori si sono fatti carico della formazione delle famiglie affiancanti attraverso alcuni incontri mirati co-condotti dall'educatore coordinatore dell'area minori e da una assistente sociale dell'équipe affidi. Sono state individuate, nella zona sperimentale del Polo di Avigliana, quattro famiglie da affiancare ed altrettante affiancanti delle quali tre stanno concretamente realizzando l'esperienza mentre una, pur continuando un rapporto solidaristico, non è rientrata nella cornice più istituzionale. Si è realizzata, per ogni affiancamento attivato, la relativa stesura dei patti educativi. Le famiglie affiancanti sono supportate anche attraverso incontri di gruppo, gestiti dalle due operatrici che si sono a suo tempo occupate della formazione iniziale. Sono stati coinvolti nell'attività due Tutor. Stanno proseguendo gli incontri dei Gruppi Tecnici mentre il Coordinamento è stato assunto dalla Regione.

Progetto: Residenzialità minori e famiglie

Progetto	Residenzialità minori e famiglie
Obiettivo operativo	Potenziare e differenziare i servizi di sostituzione temporanea del nucleo familiare in difficoltà, attraverso la possibilità di utilizzo sul territorio di un ventaglio di opportunità, tra loro complementari, quali: - comunità per minori - comunità mamma - bambino - casa famiglia - famiglie comunità - famiglie o persone affidatarie - progetti di autonomia abitativa "accompagnata" - per poter rispondere nel modo più appropriato alle differenti esigenze che le situazioni presentano.
Obiettivo operativo	Sperimentare nuove forme di affido familiare e strategie di supporto ai nuclei famigliari con figli minori in difficoltà con nuove forme di affidamento: a) progetto Volàno b) alloggi "accompagnati"
Obiettivo operativo	Mantenere il supporto professionale agli "affidi difficili" e proseguire nell'attività di sensibilizzazione volta all'individuazione di persone/famiglie disponibili all'accoglienza

Azioni di sviluppo

Progetto Volàno

Il progetto, descritto nelle precedenti relazioni ed avviato nel 2015, è nella fase operativa. Grazie al finanziamento ottenuto dalla Compagnia di San Paolo, la Cooperativa Paradigma, capofila del progetto, ha messo a disposizione due operatrici che hanno curato nel 2016, capillari incontri di sensibilizzazione al tema dell'affidamento familiare e dell'accoglienza in tutto il territorio del Con.I.S.A. In questo ambito è curata in modo particolare la formazione degli operatori affinché l'intervento di affido familiare sia pensato, progettato, proposto nel modo più congruo e, ogniqualvolta possibile, sia volto ad evitare o ridurre l'inserimento dei minori in Comunità Educativa, potendo disporre di famiglie adeguatamente preparate ed "allenate".
Ad oggi l'attività è in pieno svolgimento: sono state ultimate le prime valutazioni, alcune coppie sono "in palestra" (periodo di volontariato presso la comunità alloggio Casa Base).
L'attività di promozione è proseguita attraverso molti contatti e incontri locali, realizzati dal personale dedicato messo a disposizione dalla Cooperativa Paradigma, e la realizzazione di tre serate più generali svolte insieme agli operatori dell'equipe affidi, al fine di reperire ulteriori disponibilità. E' stato avviato, in sinergia con la Cooperativa Paradigma, un primo gruppo di accompagnamento e sostegno.
Il progetto Volàno si sta avviando alla chiusura: in integrazione con la Cooperativa Paradigma e la Fondazione PAIDEIA si sta procedendo alla sua valutazione e all'individuazione di modalità organizzative che, con le risorse disponibili, consentano di mantenere in vita i suoi aspetti più qualificanti (il gruppo di sostegno, la promozione, la "palestra").

Minori Stranieri Non Accompagnati – MSNA – richiedenti asilo o protezione

La presenza dei minori stranieri non accompagnati ossia i minori stranieri entrati in Italia da soli, senza i genitori o altri adulti formalmente delegati a svolgere ruoli parentali e in grado pertanto di rappresentarli e di provvedere adeguatamente ai lori interessi e bisogni ha assunto una particolare rilevanza nel corso del 2016.
Tale fenomeno, che è andato accrescendosi in maniera esponenziale, vede investito il territorio consortile in virtù della sua posizione geografica di confine. La maggior parte dei minori infatti sono fermati e respinti alla frontiera, poiché privi di documenti regolari, nel tentativo di recarsi in Francia o di proseguire verso il nord Europa. Consegnati al Commissariato di Polizia di Bardonecchia, sono successivamente affidati al Con.I.S.A., che provvede alla loro urgente collocazione presso le idonee strutture e alla costruzione e attuazione del progetto di presa in carico.
Vi è un'altra modalità, benché di portata inferiore alla precedente, attraverso la quale il Consorzio è investito dei compiti di assistenza dei minori stranieri. Accade infatti che dei giovani migranti, già ospiti delle strutture di accoglienza per adulti attiva nel territorio della Valle di Susa, rientranti nella rete nazionale SPRAR, nel corso del colloquio in Questura o durante l'audizione presso la Commissione Territoriale per la richiesta di Protezione Internazionale, rettifichino i dati anagrafici dichiarati nel corso della prima identificazione. Se il susseguente accertamento multidisciplinare dell'età conferma la veridicità della nuova dichiarazione, il soggetto viene immediatamente trasferito in una struttura adeguata, iniziando un nuovo iter in qualità di "minore".
Negli anni scorsi, i minorenni stranieri soli seguiti dal Consorzio in progetti di assistenza, formazione professionale e inserimento sociale erano in numero sensibilmente inferiore: 10 nel quadriennio 2009-2013 e 12 nel biennio 2014-2015.
I dati relativi al 2016 evidenziano invece in maniera evidente l'imponente crescita del fenomeno: **60 MSNA** seguiti nell'anno, con una progressione crescente che appare ben lontana dall'arrestarsi e in prevalenza provenienti da Stati africani (Nigeria, Ciad, Mali, Costa D'Avorio, Guinea, Sudan, Tunisia, Eritrea, Egitto, Senegal, Camerun, Etiopia, Marocco, Congo) e alcuni da Paesi asiatici (Pakistan, Afghanistan, Siria).
E' inequivocabile quindi la difficoltà del Con.I.S.A., tenuto a svolgere il proprio ruolo tutelare nel rispetto della legislazione internazionale, nazionale nonché delle iniziative intraprese e condivise dalla Regione Piemonte nei Tavoli di coordinamento Stato-Regioni. Si è così reso necessario infatti dedicare al suddetto fenomeno una grandissima mole di forza lavoro, accrescendo in prima battuta gli interventi specifici degli assistenti sociali e gravando poi su tutti gli uffici consortili, rispettivamente coinvolti per la parte di propria competenza (di governo, burocratico-amministrativa e contabile).

Oltre dunque a distrarre risorse umane dagli altri innumerevoli compiti spettanti, il Consorzio ha dovuto sostenere ed anticipare ingenti spese economiche, per il pagamento delle rette delle strutture ospitanti, in attesa che il Ministero dell'Interno provvedesse ai relativi rimborsi.

Progetto FAMI per la seconda accoglienza di Minori Stranieri Non Accompagnati
Il Consorzio ha partecipato all'Avviso pubblico del Ministero dell'Interno a valere sul Fondo Fami 2014/2020 – obiettivo specifico 1 – Obiettivo nazionale 1 – lettera E – **"Potenziamento della capacità ricettiva del sistema di seconda accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (MSNA)"**, che scadeva il 28/09/2016, anche con l'obiettivo, data l'esperienza appena descritta, di contribuire all'implementazione della rete nazionale di accoglienza dei MSNA.
Con l'Avviso pubblicato il Ministero ha inteso potenziare il sistema nazionale di seconda accoglienza dei Minori Stranieri Non Accompagnati attraverso l'attivazione di posti finalizzati all'accoglienza dei MSNA, nell'ambito dei quali vengano garantiti:

- il rispetto dei diritti di cui è portatore il minore straniero non accompagnato secondo la normativa nazionale e internazionale vigente;
- la presa in carico del MSNA, tenendo conto del percorso già avviato nei precedenti periodi di accoglienza;
- l'avvio graduale del MSNA verso l'autonomia e l'inclusione nel tessuto sociale del territorio con specifica attenzione anche alla presa in carico di MSNA portatori di particolari fragilità.

Al fine di poter realizzare quanto previsto dal progetto presentato, qualora finanziato, e cioè una struttura in grado di accogliere 12 MSNA, di sesso maschile e di età compresa fra i 16 ed i 18 anni, il Consorzio ha provveduto, mediante un proprio Avviso pubblico, ad individuare un soggetto attuatore in grado di mettere a disposizione la struttura e le gestione della medesima.
Ciò che si è richiesto, ferme restando le responsabilità degli altri attori istituzionali del territorio a vario titolo coinvolti, ai partecipanti all'avviso, é stato di mettere in atto interventi articolati nel periodo di accoglienza al fine di provvedere al:

- collocamento in luogo sicuro del MSNA, in propria struttura, in regola con la normativa vigente nella Regione Piemonte, sita nel territorio del Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale "Valle di Susa" (Con.I.S.A. "Valle di Susa"), secondo la normativa vigente, tenendo conto, in modo particolare dell'età e del paese di provenienza del minore;
- supporto di mediatori linguistico - culturali;
- iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale;
- assistenza socio-psicologica e sanitaria anche prevedendo servizi specifici per MSNA portatori di particolari fragilità;
- orientamento e tutela legale;
- verifica della presenza di parenti, connazionali o persone disponibili, idonee secondo la normativa vigente, ad un eventuale affidamento del minore;
- insegnamento di base della lingua italiana;
- inserimento scolastico e professionale e attività a sostegno dell'inclusione sociale del minore;
- definizione di un progetto socio-educativo individualizzato per ciascun MSNA che sarà formulato tenendo sempre presenti le sue aspettative e competenze, il suo progetto migratorio, oltre ad essere preferibilmente condiviso anche dal Tutore e aggiornato durante l'intero periodo di accoglienza.

A seguito dell'espletamento delle previste procedure di selezione, è stato individuata, quale soggetto attuatore, la Cooperativa Sociale P.G. Frassati scs Onlus di Torino.
Il 2017 dovrebbe vedere, se il Ministero approva definitivamente il progetto, la concretizzazione di tale progetto.

Progetto: Sostegno economico minori e famiglie

Progetto	Sostegno economico minori e famiglie
Obiettivo operativo	Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità della vita dei soggetti minori.
Obiettivo operativo	Garantire gli interventi di sostegno economico, compatibilmente con le

	risorse finanziarie disponibili
Obiettivo operativo	Incrementare la collaborazione con altri Enti (Comuni, Fondazioni, Associazioni di volontariato ecc.) che erogano contributi assistenziali al fine di ottimizzare le risorse complessivamente disponibili
Obiettivo operativo	Realizzare progetti personalizzati a sostegno di minori in età lavorativa

Progetto: Adozioni minori

Progetto	Adozioni minori
Obiettivo operativo	Offrire una famiglia a minori che non possono crescere nella loro famiglia d'origine per gravissime ragioni che hanno portato al fallimento dei sostegni ed all'allontanamento definitivo. Si tratta di bambini e ragazzi che, per le esperienze negative vissute nella loro famiglia d'origine e nei contesti di crescita, sono portatori di bisogni speciali di accudimento e di cura.
Obiettivo operativo	Offrire al Tribunale per i Minorenni gli elementi per valutare le idoneità delle coppie a farsi carico di tale impegno e di fornire a queste ultime le informazioni necessarie ad offrire una disponibilità consapevole, nonché di accompagnarle e sostenerle nelle diverse fasi del percorso.
Obiettivo operativo	Mantenere le attività in corso per l'informazione, la valutazione, l'abbinamento ed il sostegno alle adozioni nazionali ed internazionali, garantendo la professionalità e l'alta specializzazione degli operatori.
Obiettivo operativo	Dare esecuzione alla DGR n.29-2730 del 29/12/2015. "Ridefinizione dell'assetto organizzativo e territoriale delle équipe per le adozioni".

Azioni di sviluppo

E' proseguita l'attività di preparazione all'unificazione delle Equipes Sovrazonali di Rivoli (cui afferiva il nostro Consorzio) con quella di Pinerolo, il cui Ente Gestore è stato individuato come nuovo Capofila.
Sul piano operativo è stata attivata una stretta collaborazione nella realizzazione di iniziative comuni: la preparazione di un intervento congiunto nel Seminario regionale del 1 dicembre 2016 e l'organizzazione del corso di formazione-informazione che si terrà a Pinerolo il 16 e 17 marzo 2017.
Nel territorio del Con.I.S.A sta prendendo avvio un nuovo gruppo di auto-aiuto, al quale sono state invitate le famiglie che hanno adottato bambini nell'ultimo triennio. Il gruppo ha sede in Avigliana, in locali messi a disposizione dall'Amministrazione Comunale, si incontra a cadenza mensile dal gennaio 2017, è facilitato da una mamma adottiva ed intende organizzarsi in autonomia per l'assistenza ai bambini durante l'incontro.
L'Assistente sociale dell'Equipe ne accompagna l'avvio attraverso il monitoraggio e il sostegno dell'attività e la partecipazione diretta al bisogno.
Nell'ambito delle attività del Centro per le Famiglie cui tali gruppi sono ricondotti, si stanno organizzando degli incontri su tematiche suggerite dai genitori stessi, fra i quali l'inserimento scolastico e la narrazione della storia familiare, che saranno estesi anche ai genitori non partecipanti.

Progetto: Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile

Progetto	Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile
Obiettivo operativo	Aumentare il livello di benessere e di salute dei minori e delle loro famiglie, evitare l'aggravarsi di situazioni di temporanea difficoltà delle famiglie e favorire l'integrazione sociale e culturale.
Obiettivo operativo	Garantire il possibile utilizzo di interventi di mediazione culturale "a chiamata" quando necessari alla corretta gestione del progetto assistenziale individuale
Obiettivo operativo	Mantenere il ruolo di regia e coordinamento dell'attività degli Sportelli d'Ascolto (gestiti ora direttamente dagli Istituti Superiori, con capofila l'Istituto Des Ambrois, grazie al finanziamento della Fondazione Rosaz), nonché il ruolo di presidio dell'attività svolta e dei suoi esiti, della metodologia di intervento adottata e della sua omogenea applicazione.
Obiettivo operativo	Mantenere la messa a disposizione del Servizio Punto Giovani, gestito dall'ASL, di un educatore professionale ad integrazione dell'équipe multi professionale.

Progetto: Sostegno alla genitorialità

Progetto	Sostegno alla genitorialità
Obiettivo operativo	Garantire sostegno al ruolo genitoriale, con particolare attenzione ad eventi critici delle vicende familiari, quali separazioni e divorzi.
Obiettivo operativo	Garantire spazi di ascolto/consulenza e momenti di incontro per famiglie e genitori, al fine di: offrire loro occasioni di ascolto, di confronto e di condivisione; assicurare interventi di supporto ed accompagnamento al ruolo genitoriale; prevenire o intercettare precocemente segnali di disagio.
Obiettivo operativo	Mantenere il sostegno al ruolo genitoriale nelle situazioni di separazioni e divorzi attraverso: attività di accoglienza, consulenza, mediazione familiare.
Obiettivo operativo	Proseguire nell'organizzazione e gestione dei Gruppi di Parola rivolti ai figli di genitori separati e individuare nuovi target di popolazione cui proporre, adattata opportunamente, tale metodologia.

Azioni di sviluppo

Luogo Neutro "Spazio di incontro": in linea con quanto disposto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 15-7432 del 15/04/2014, avente ad oggetto "Approvazione di indicazioni operative per i servizi inerenti i luoghi per il diritto-dovere di visita e di relazione (cosiddetti di Luogo Neutro)" si è provveduto, con deliberazione n. 19 del 28 aprile 2015, a ridefinire le modalità operative del Servizio ed a redigere un nuovo Regolamento, definendo così la cornice regolamentare di riferimento che contiene i principi generali ispiratori che costituiscono il presupposto dell'intervento in Luogo Neutro, ovvero il diritto di visita e di relazione del minore.
In maniera puntuale sono stati definiti i tempi dell'intervento, la rete dei Servizi, le fasi metodologiche, il ruolo dell'operatore preposto, e in particolare le funzioni prevalenti del Servizio che ad oggi risultano suddivise in funzione facilitante, funzione di protezione, funzione valutativa.
Inoltre, nello stesso Regolamento, si sono individuate le seguenti figure professionali:

- Coordinatore messo a disposizione dal Con.I.S.A. "Valle di Susa";
- Coordinatore messo a disposizione dal soggetto aggiudicatario;
- Educatori professionali.

Per quanto riguarda la funzione del Coordinatore, sono state previste variazioni importanti.

Il Consorzio, attraverso la messa a disposizione di un proprio Coordinatore, dà attuazione a quanto disposto dalla D.G.R. di riferimento, che prevede che l'Ente Gestore si faccia "garante del rispetto del Regolamento e del corretto svolgimento delle procedure, anche nel caso di gestione delle attività affidate a Cooperative o altri soggetti, prevedendo un monitoraggio sull'andamento della domanda ed una verifica periodica su questa area di intervento".
Il Coordinatore del Luogo Neutro messo a disposizione dal soggetto aggiudicatario, insieme con l'Educatore referente del progetto:

- riceve le schede di segnalazione per l'avvio di nuovi progetti;
- presiede le fasi di accoglienza degli adulti;
- partecipa ai momenti di restituzione agli adulti;
- gestisce i momenti critici;
- controfirma le relazioni all'Autorità Giudiziaria;
- gestisce le équipe settimanali per la verifica dei progetti in corso;
- supporta gli Educatori referenti di progetto a livello professionale e motivazionale.

È stato introdotto dunque un "passaggio del testimone" fra il Coordinatore del Consorzio e quello del soggetto aggiudicatario che, in seguito a gara d'appalto esperita nel 2015, è risultata essere nuovamente la Cooperativa P.G. Frassati.
Il mantenimento del livello quali-quantitativo di erogazione del servizio è stato garantito dalla continuità temporale degli specifici educatori facenti parte della Cooperativa aggiudicataria dell'appalto, che da molti anni gestiscono il Luogo Neutro e ne hanno condiviso i principi ispiratori, la formazione e la supervisione

Centro Famiglia Lo staff dell'Area Minori (composto dalla Responsabile Area Minori, Famiglie e Adulti, dall'Assistente Sociale Coordinatore dell'Area Minori e dall'Educatore Coordinatore Area Minori) ridarà impulso alle attività del Centro Famiglia, in linea con quanto indicato nel Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017, con l'obiettivo ambizioso di promuoverlo come luogo di connessione ed interazione fra più soggetti della Comunità locale, con l'idea che i diversi soggetti vitali nella comunità possano coglierne i bisogni e farsi promotori di risposte, nella logica dello scambio e della produzione di capitale sociale.
Data la conformazione del territorio della Valle di Susa ci si propone di connotare la sede dell'Area Minori come luogo di regia di un "Centro Famiglia Diffuso"; a tale scopo si è dato avvio ad un capillare lavoro di individuazione, conoscenza e costruzione di collaborazione con diversi soggetti (anche privati profit o singoli cittadini) che, a diverso titolo e con diverse motivazioni, realizzano attività che concorrono comunque al raggiungimento dei comuni obiettivi del sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile.
Nell'ambito di tale attività sarà necessario allestire un blog/sito web attraverso il quale sia possibile esporre (e quindi conoscere) le molteplici attività, pubbliche e private, rivolte alle famiglie.
Sarà inoltre curata ed ampliata la relazione con le varie agenzie, associazioni, fondazioni, cooperative al fine di conoscersi, raccordarsi, realizzando il lavoro di sviluppo di comunità.
Sono inoltre riconducibili al Centro Famiglia le diverse attività più "classiche", specialistiche e sovra zonali, svolte nell'Area Minori: la consulenza e la mediazione familiare, i gruppi di parola, i gruppi di mutuo aiuto di famiglie adottive, le attività per l'affidamento (fra cui i progetti Volàno e Una Famiglia per una Famiglia) e le adozioni.

Nel 2017 si presterà particolare attenzione alle seguenti attività:

2. **Gruppi di Parola**: a fronte dell'esperienza maturata nei Gruppi di Parola rivolti ai figli di genitori separati, realizzati nel nostro territorio fin dal 2012, si estenderà tale metodologia ad altre diverse tipologie di utenza con la progettazione e l'eventuale avvio di nuovi gruppi, in stretta collaborazione con le assistenti sociali del Consorzio. A questo proposito si ritiene opportuno segnalare il ***Laboratorio "Genitori in gioco"*** che ha preso avvio ad inizio 2017.
   L'attività del laboratorio é stata costruita dall'educatore coordinatore dell'Area minori con la collaborazione di tre assistenti sociali del territorio. Le assistenti sociali, mettendosi in gioco esse stesse, hanno dato la disponibilità a lavorare sperimentando una modalità "innovativa", che si avvale di strumenti comunicativi meno predefiniti e più flessibili di quelli usati tradizionalmente, che si ispirano alla cornice teorica dei GdP rivolti ai figli di coppie separate.
   Si tratta di un modo per scommettere e puntare sulle risorse e sulle potenzialità che le famiglie – anche quelle in carico ai servizi - rappresentano per se stesse, per le altre famiglie

e per l'intera comunità locale. Per gli operatori rappresenta l'opportunità di ripensarsi rispetto al proprio ruolo non più, e non tanto, come erogatore di servizi, ma come attivatore di processi di cura dei legami. Al percorso, che si articola in un ciclo di otto incontri, si sono iscritti tredici genitori.
A ottobre 2016 ha inoltre preso avvio la ***formazione per la conduzione di gruppi di Parola*** rivolti ai figli dei genitori separati. Il corso si è svolto presso l'Istituto Emmeci - sede convenzionata di Torino del Centro Studi di Terapia Relazionale e Familiare di Roma, diretto dal Prof. Luigi Cancrini. Vi hanno partecipato due assistenti sociali e un' educatrice del Con.I.S.A . Pertanto, unitamente alle colleghe che si occupano dei progetti "Una famiglia per una famiglia" e "Genitori in gioco" ed all'Educatore Coordinatore dell'Area Minori, si è costituita una piccola équipe di operatori che possono "maneggiare" strumenti diversi per la conduzione di gruppi, lavoro a cui ci si continuerà a dedicare nel corso dell'anno.

3. **Connettiamoci:** A partire dall'esigenza, emersa nel corso delle Commissioni Educative, di rivolgersi ai ragazzi in carico ai Servizi educativi di territorio in modo differente dalla presa in carico individuale, ha preso avvio un confronto attivo e fertile con la Coordinatrice dei servizi educativi della cooperativa P.G. Frassati. Le riflessioni emerse e le strategie auspicabili, sono state condivise e proposte a tutti gli educatori in una mattinata di incontro/confronto: "Connettiamoci".è il tema che ha ispirato i lavori della mattinata a loro dedicata. Il momento ha rappresentato l'occasione per intrecciare pensieri su prospettive evolutive possibili, in un tempo ancora contrassegnato dalla crisi, e per raccogliere la sfida di considerarla un'opportunità. Inoltre ha permesso di riflettere su possibili processi creativi originali e generativi; per ragionare sul lavoro "nella comunità", "con la comunità" e "di comunità"; per mettere al centro le possibili politiche di welfare locali e di territorio. Si intende dare seguito ai pensieri e alle idee che sono emerse e che emergeranno, traducendoli in azioni sperimentali e partecipate.

1.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Interventi per l'Infanzia e i Minori" è previsto l'impiego del personale dipendente: Responsabile Area Minori, Famiglie e Adulti, Assistenti Sociali Coordinatori, Assistenti Sociali, Educatore Coordinatore, Mediatore Familiare e Istruttori Amministrativi.
Personale dipendente dalle Cooperative Sociali: Educatori Professionali, Operatori Socio-Sanitari e Assistenti Familiari.
Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, alle strumentazioni (telefono/fax, telefoni cellulari, segreteria telefonica, personal computer/collegamento Internet) e all'utilizzo di automezzi.

1.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
12	DIRITTI SOCIALI , POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA								
12	1	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido							
12	1	1	SPESE CORRENTI						
12	**1**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 77.500,00**	**€ 77.500,00**	**€ 77.500,00**	**€ 78.056,34**
12	1	1	101	*300.0*	*ATT. DI SUPP. SERVIZI SPECIAL.MINORI - STIP.*	€ 60.500,00	€ 60.500,00	€ 60.500,00	€ 61.056,34
12	1	1	101	*300.1*	*ATT. DI SUPP. SERV. SPECIAL. MINORI - ONERI*	€ 17.000,00	€ 17.000,00	€ 17.000,00	€ 17.000,00
12	**1**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 5.400,00**	**€ 5.400,00**	**€ 5.400,00**	**€ 5.400,00**
12	1	1	102	*300.2*	*ATT. DI SUPP. SERV. SPECIAL. X MINORI- IRAP*	€ 5.400,00	€ 5.400,00	€ 5.400,00	€ 5.400,00
12	**1**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 777.800,00**	**€ 787.800,00**	**€ 787.800,00**	**€ 1.132.603,59**
12	1	1	103	*320.0*	*DOMIC. MINORI - APPALTO EDUCATIVA TERRIT.*	€ 165.000,00	€ 165.000,00	€ 165.000,00	€ 264.577,64
12	1	1	103	*320.1*	*DOMIC. MINORI - APPALTO CENTRO*	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 189.529,71
12	1	1	103	*320.2*	*SOST.ALLA GENIT.-APPALTO PEGASO/LUOGO NEUTRO*	€ 68.000,00	€ 68.000,00	€ 68.000,00	€ 79.300,99
12	1	1	103	*370.1*	*SOST.ALLA GENIT.-ACQ.BENI PEGASO/LUOGO NEUTRO*	€ 800,00	€ 800,00	€ 800,00	€ 916,21
12	1	1	103	*380.0*	*AREA MINORI - UTENZE/RISCALD.*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00
12	1	1	103	*390.0*	*DOMICILIARITA' MINORI - PRESTAZ. VARIE MANUTENZ.*	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 2.240,38
12	1	1	103	*430.0*	*SERVIZIO DI PULIZIA AREA MINORI*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 8.794,41
12	1	1	103	*440.1*	*SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' - AREA MINORI*	€ 6.500,00	€ 6.500,00	€ 6.500,00	€ 6.500,00
12	1	1	103	*470.0*	*PREV. DISAGIO MINOR. - PREST. VARIE*	€ 5.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 9.900,34
12	1	1	103	*960.2*	*DOMIC. MINORI - APPALTO SERVIZI*	€ 20.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 49.432,00
12	1	1	103	*1100.0*	*RESID. MINORI - INT. RETTE PER RICOVERI DI MINORI*	€ 370.000,00	€ 370.000,00	€ 370.000,00	€ 518.411,91
12	**1**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 222.500,00**	**€ 222.500,00**	**€ 222.500,00**	**€ 231.840,00**
12	1	1	104	*1240.0*	*SOST. ECON.MINORI E FAMIGLIE- SUSSIDI X PROG. PERS.*	€ 2.500,00	€ 2.500,00	€ 2.500,00	€ 2.500,00
12	1	1	104	*1250.0*	*RESID.MINORI - CONTR. AFFIDI RESIDENZ.*	€ 115.000,00	€ 115.000,00	€ 115.000,00	€ 122.136,00
12	1	1	104	*1250.1*	*DOMIC. MINORI - CONTRIBUTO AFFIDI DIURNI*	€ 105.000,00	€ 105.000,00	€ 105.000,00	€ 107.204,00
					TOTALE TITOLO 1	**€ 1.083.200,00**	**€ 1.093.200,00**	**€ 1.093.200,00**	**€ 1.447.899,93**
					TOTALE PROGRAMMA 1	**€ 1.083.200,00**	**€ 1.093.200,00**	**€ 1.093.200,00**	**€ 1.447.899,93**

2 Interventi per la Disabilità

2.1 Descrizione

In armonia e coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale le linee guida che orientano la programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio, a favore delle persone disabili, sono ispirate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Promuovere la sinergia della rete dei servizi nella predisposizione, attuazione e monitoraggio del progetto di vita del soggetto disabile e l'omogeneizzazione dei criteri di valutazione;
- Perseguire la domiciliarità della persona disabile nel suo contesto familiare, sostenendo il nucleo familiare, cercando di garantire lo sviluppo ed il mantenimento dell'autonomia della persona disabile stessa e la sua conseguente integrazione sociale, scolastica e lavorativa
- Promuovere l'incremento degli affidamenti di supporto (buon vicinato) per le persone con disabilità, come forma di valorizzazione e responsabilizzazione della comunità territoriale e del volontariato
- Diversificare l'offerta educativa dei centri diurni e fornire sostegno ai soggetti con disabilità psico-fisica, sviluppandone l'autonomia personale e sociale, e alle loro famiglie
- Superare la logica dei servizi dedicati in modo esclusivo ai disabili e promuoverne la collocazione in luoghi inclusivi, destinati alla cittadinanza
- Fornire adeguata ospitalità a soggetti disabili attraverso le offerte residenziali per persone con disabilità grave
- Facilitare l'inclusione sociale e l'integrazione occupazionale di soggetti con disabilità psico-fisica e consolidare la collaborazione con il locale Centro per l'impiego, secondo una logica di integrazione fra i servizi
- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili
- Promuovere percorsi e modalità di integrazione scolastica degli studenti disabili, omogenee nel territorio della Valle di Susa, favorendo la continuità del percorso professionale e creando raccordi con i possibili sbocchi occupazionali
- Aumentare la sensibilità nei confronti dell'approccio introdotto dalla nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, denominata "ICF" per affrontare la disabilità come una tematica che non riguarda soltanto i singoli cittadini che ne sono colpiti e le loro famiglie, ma coinvolge tutta la comunità che deve porsi nell'ottica della valorizzazione delle abilità presenti
- Favorire il diffondersi delle risposte professionali innovative alla problematica dell'autismo
- Promuovere l'eliminazione delle barriere architettoniche, con conseguente aumento dell'autonomia in ambito familiare, sociale, scolastico, lavorativo, anche favorendo la diffusione degli strumenti compensativi e degli ausili che la ricerca informatica e tecnologica mette a disposizione
- Sviluppare la cultura del Mutuo Aiuto

Missione D.Lgs. 118/11	Programma D.Lgs. 118/11	Progetto PEG	Servizi erogati
12. DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	**2. Interventi per la disabilità**	Sostegno alla domiciliarità disabili	• Assistenza domiciliare disabili • Affidamenti di supporto disabili intra ed extra familiari • Contributi economici per la lungo assistenza domiciliare disabili • Educativa territoriale minori e giovani disabili • Educativa scolastica disabili sensoriali • Telesoccorso e teleassistenza disabili
		Residenzialità disabili	• Affidamenti residenziali disabili • Inserimenti in strutture residenziali disabili • Gruppi appartamento • Residenza Assistenziale Flessibile di Sant'Antonino • Inserimenti residenziali temporanei con finalità di supporto alle famiglie con finalità di supporto o di sollievo
		Centri diurni disabili	• Centro socio terapeutico Filarete di S. Antonino • Centro socio terapeutico Il Filo di Arianna di Susa • C.A.D. Per Filo e per segno di Sant'Antonino • Centro diurno Interspazio • Centro diurno Ponte • Trasporto per l'accesso ai centri diurni
		Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	• Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili • Sussidi Personalizzati • Valorizzazione del volontariato
		Sostegno economico disabili	• Sostegno al reddito • Anticipi

Portatori di Interesse del Programma

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Interventi per la Disabilità" sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Disabili
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei Comuni e 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 Patologie delle Dipendenze - Dipartimento Materno Infantile - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale
	Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine
	Agenzia territoriale per la casa
	Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali
	Patronati e Sindacati
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Rappresentanze dell'utenza
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

2.2 Motivazione delle scelte

2.2.1 Il Patto per il sociale della Regione Piemonte

La disabilità è stata oggetto di attenzione del nuovo Patto per il Sociale 2015-2017[6] della Regione Piemonte, approvato dalla Giunta regionale, con D.G.R. n. 38-2292 del 19.10.15, demandando alla Direzione Coesione Sociale, di concerto con la Direzione Sanità per l'asse dell'integrazione socio-sanitaria, l'adozione di specifici provvedimenti deliberativi e la realizzazione delle azioni conseguenti, in linea con gli indirizzi e gli obiettivi indicati dal Patto.
Già il titolo del documento "Il Patto per il sociale 2015-2017. Un percorso politico partecipato" enfatizza l'intento di affrontare il disagio che attraversa la comunità piemontese attraverso un lavoro di ascolto e confronto con le realtà rappresentative, quali Comuni, Province, enti gestori, sindacati, Forum del terzo settore e cooperative.
Il Patto identifica tre assi strategici su cui declinare l'azione politica:
- l'integrazione socio-sanitaria,
- l'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà;
- il sostegno alle responsabilità genitoriali e alla prevenzione del disagio minorile.

A questi va aggiunto, con valenza trasversale, quello della riforma dell'assetto di governo locale che coinvolge l'assetto organizzativo del sistema di welfare in termini di ambiti territoriali ottimali.
L'asse dell'integrazione socio-sanitaria è considerato "il pilastro storico consolidato del welfare piemontese, che negli ultimi anni è stato attraversato da molteplici criticità dovute a diverse ragioni: aumento della domanda per il diffondersi di patologie croniche di diversa intensità, difficoltà crescente del sistema a farvi fronte, con conseguente ampliamento delle liste d'attesa, il piano di rientro della spesa sanitaria.
Il Piano ribadisce l'affermazione della centralità della persona e della possibilità di rappresentare i propri bisogni effettivi attraverso la costruzione di una filiera integrata e flessibile dei servizi, che consenta alla persona ed alla famiglia di operare le scelte più adeguate e appropriate per la cura, nel quadro dell'esigibilità dei diritti della persona.
Negli incontri territoriali la disabilità è stata evidenziata come uno degli ambiti operativi attorno ai quali operare, non tanto rispetto alle singole prestazioni, quanto per la ricostruzione di un sistema socio-sanitario, che si articoli in maniera omogenea in tutti i territori della regione e dia certezze in ordine sia ai servizi sia alle risorse.
L'intento strategico della Regione è di rendere stabile una modalità operativa integrata tra la Direzione Sanità e la Direzione Coesione sociale attraverso l'istituzione di una Cabina di regia socio-Sanitaria, presieduta congiuntamente dagli assessorati alla sanità e alle politiche sociali, costituita dai dirigenti e dai funzionari di settore della Regione Piemonte e aperta alla partecipazione attiva di rappresentanti delle ASL e degli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali.
La competenza della cabina di regia è relativa agli ambiti operativi delineati all'interno del Patto: servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali per persone disabili, servizi sanitari di continuità assistenziale; interventi di carattere sociale; sistemi e flussi informativi, con gli obiettivi di elaborare congiuntamente atti di indirizzo e di programmazione in ambito socio-sanitario, monitorare sistematicamente la loro attuazione nel territorio regionale, definire annualmente i budget finanziari, coordinare l'attività di raccolta, condivisione e pubblicazione esterna dei dati.
Alla Cabina di regia si richiede l'attivazione di stabili consultazioni con le organizzazioni sindacali, con la cooperazione sociale e il mondo del volontariato e delle associazioni rappresentative delle persone, valorizzando le azioni di sostegno e/o promozione presentate da soggetti del Terzo Settore.
I numeri della disabilità in Italia, secondo quanto affermato dal Censis, sono in aumento e lo saranno ancora di più nei prossimi anni. Sono attualmente oltre quattro milioni le persone con disabilità in Italia, pari al 6,7% della popolazione e arriveranno nel 2020 a 4,8 milioni (il 7,9% della popolazione) e nel 2040 a 6,7 milioni (pari al 10,7%).

---

[6] Regione Piemonte Bu44 05/11/2015 Deliberazione della Giunta Regionale 19 ottobre 2015, n. 38-2292 Approvazione del Il Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017. Un percorso politico partecipato.

Una parte consistente della popolazione che, però, sembra ancora invisibile agli occhi della collettività, come illustra la rilevazione del Censis, dalla quale emerge che un italiano su 4 afferma che non gli è mai capitato di avere a che fare con persone disabili.
Pesa sul dato, probabilmente, l'erroneo immaginario collettivo che, per due intervistati su tre, intende la disabilità essenzialmente come motoria, con limitazione nei movimenti e non considera le disabilità intellettive che, soprattutto in età evolutiva, sono più diffuse.
Sulle disabilità intellettive, la ricerca del Censis evidenzia che "quando avanzano nell'età, le persone con disabilità intellettiva sono ancora più invisibili. Oggi in Italia le persone con sindrome di Down sono circa 48.000, di cui solo il 21% ha fino a 14 anni. La fascia d'età più ampia è quella da 15 a 44 anni, pari al 66%, e il 13% ha più di 44 anni. L'aspettativa di vita alla nascita è di 61,6 anni per i maschi e di 57,8 anni per le femmine. Le persone affette da disturbi dello spettro autistico si stimano pari all'1% della popolazione, circa 500.000"[7].
Contribuisce a delineare l'universo delle persone con disabilità la ricerca dell'ISTAT[8] diretta alla popolazione con più di 15 anni, con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi, che, nel 2013, risultava pari a circa 13 milioni di persone. Complessivamente si tratta del 25,5% della popolazione residente di pari età.
Per queste persone l'interazione tra condizioni di salute e fattori ambientali può tradursi in restrizioni dell'inclusione sociale.
La scuola, insieme alla famiglia, gioca un ruolo fondamentale nel processo di presa in carico e inclusione della persona con disabilità nella società. Ricorda il Censis che il numero di alunni disabili nella scuola statale è cresciuto dai 202.314 dell'anno scolastico 2012/2013 ai 209.814 del 2013/2014 (+3,7%). Contemporaneamente è aumentato il numero dei docenti di sostegno: dai 101.301 del 2012/2013 ai 110.216 del 2013/2014 (+8,8%)".
"I bambini Down in età prescolare, prosegue l'indagine del Censis, che frequentano il nido o la scuola dell'infanzia sono l'82,1%, tra i 7 e i 14 anni l'inclusione scolastica raggiunge il 97,4%, ma già tra i 15 e i 24 anni la percentuale scende a poco meno della metà, anche se l'11,2% prosegue il percorso formativo a livello professionale. Tra i ragazzi affetti da disturbi dello spettro autistico, fino a 19 anni è il 93,4% a frequentare la scuola, ma il dato scende al 67,1% tra i 14 e i 20 anni, e arriva al 6,7% tra chi ha più di 20 anni".
Anche l'ISTAT conferma che la disabilità intellettiva e i disturbi dello sviluppo rappresentano i problemi più frequenti negli alunni con disabilità.
Nell'anno scolastico 2014-2015 gli alunni con disabilità sono stimati pari a 86.985 nella scuola primaria (3,1% degli alunni) e 66.863 nella scuola secondaria di I grado (3,8%).
Nella scuola primaria si stima che il 7,4% degli alunni con disabilità non sia autonomo in tutte e tre le attività indagate (spostarsi, mangiare o andare in bagno), mentre nella scuola secondaria di I grado la quota è del 5,7%.
Gli insegnanti di sostegno rilevati dal MIUR sono 79.462, 5mila in più rispetto all'anno scolastico 2013/14, corrispondente ad un aumento del 6,8%. Nelle regioni del Mezzogiorno si registra il maggior numero di ore medie di sostegno settimanali assegnate.
Non è indifferente il ruolo delle famiglie, infatti si stima che circa l'8,5% delle famiglie con alunni con disabilità nella scuola primaria e il 6,8% nella secondaria abbiano presentato negli anni un ricorso per ottenere l'aumento delle ore di sostegno.
Il 14,7% degli alunni con disabilità della scuola primaria e il 16,5% di quelli della scuola secondaria di I grado hanno cambiato insegnante di sostegno nel corso dell'anno scolastico ed il 41,9% degli alunni della scuola primaria e il 36,5% di quelli della scuola secondaria di I grado hanno cambiato insegnante di sostegno rispetto all'anno scolastico precedente.
Il numero medio di ore settimanali di assistente educativo-culturale o assistente ad personam è di circa 10 in entrambi gli ordini scolastici. Tuttavia, nelle scuole del Mezzogiorno il numero medio di ore settimanali è inferiore (8,5) rispetto a quello delle regioni del Centro e del Nord (rispettivamente 10 e 9,8).
E' buona la partecipazione degli alunni con disabilità alle uscite didattiche brevi senza pernottamento organizzate dalla scuola: 91,2% nella primaria e 89,0% nella secondaria. La partecipazione alle gite d'istruzione con pernottamento risulta invece più difficoltosa, soprattutto tra gli alunni della scuola secondaria di I grado (6,2% nella primaria e 21,3% nella secondaria).

[7] http://www.disabili.com/aiuto/articoli-qaiutoq/

[8] http://www.istat.it/it/archivio/176952-Inclusione sociale delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi

I rischi di invisibilità aumentano in modo significativo una volta concluso il percorso scolastico, sia per l'oggettiva difficoltà di individuare percorsi inclusivi per gli adulti, sia per la tendenza di alcune famiglie ad inglobare il congiunto nel menage familiare e nelle abitudini dei genitori, specie se anziani.
Nel mondo del lavoro l'inclusione presenta numeri sconfortanti: per esempio, secondo il Censis ha un lavoro solo il 31,4% delle persone Down over 24 anni. E la maggioranza di quelli che lavorano (oltre il 60%) non è comunque inquadrata con contratti di lavoro standard. Nella maggior parte dei casi lavorano in cooperative sociali, spesso senza un vero e proprio contratto. In oltre il 70% dei casi non ricevono nessun compenso o ne percepiscono uno minimo, comunque inferiore alla normale retribuzione per il lavoro che svolgono. Ancora più grave è la situazione per le persone autistiche: a lavorare è solo il 10% degli over 20".
L'ISTAT concorre a disegnare il quadro della difficile inclusione lavorativa, segnalando che nel 2013 risulta occupato il 44,0% delle persone di 15-64 anni con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi. Tra le persone con limitazioni funzionali gravi risulta occupato solamente il 19,7%.
Di fatto il vero perno del welfare sono le famiglie, sulle quali ricadono la responsabilità e il peso dell'assistenza della persona con disabilità, soprattutto in età adulta.
La spesa italiana per i supporti di tipo economico risulta pari a 437 euro pro-capite all'anno, superiore solo al dato della Spagna (404 euro) e molto inferiore alla media europea di 535 euro (il 18,3% in meno). Colpisce quanto poco sviluppata sia la spesa per i servizi in natura, che rappresenta solo il 5,8% del totale, cioè 25 euro pro-capite annui, meno di un quinto della media europea e inferiore anche al dato della Spagna".
Rispetto ai Servizi Diurni, la rilevazione del Censis non offre il dato totale; rileva, tuttavia, che "Tra le persone con Sindrome di Down di 25 anni e oltre, il 32,9% frequenta un centro diurno, ma il 24,3% non fa nulla, sta a casa. Tra le persone con autismo dai 21 anni in su, il 50% frequenta un centro diurno, ma il 21,7% non svolge nessuna attività."
La preoccupazione principale delle famiglie è sintetizzata nel concetto del "Dopo di noi", per significare il riferimento parentale finché i genitori sono in vita e l'incertezza sul destino della persona disabile nel momento in cui i genitori non fossero più presenti o in grado di garantire la necessaria assistenza.
"Nel tempo - conclude infatti il Censis - aumenta il senso di abbandono delle famiglie e cresce la quota di quelle che lamentano di non poter contare sull'aiuto di nessuno pensando alla prospettiva di vita futura dei propri figli disabili. Mentre tra i genitori di bambini e ragazzi Down fino a 15 anni la quota di genitori che pensa a un 'dopo di noi' in cui il proprio figlio avrà una vita autonoma o semi-autonoma varia tra il 30% e il 40%, tra i genitori degli adulti la percentuale si riduce al 12%. La quota di genitori di bambini e adolescenti autistici che prospettano una situazione futura di autonomia anche parziale per i loro figli (23%) si riduce ancora più drasticamente (5%) tra le famiglie che hanno un figlio autistico di 21 anni e più".

2.2.2 I numeri della disabilità in Valle di Susa

L'intento di fotografare il target, offrendo anche dati quantitativi, si scontra con la difficoltà di individuare un'unica tipologia di disabilità.
Molto spesso la sua definizione è legata al ricercatore o al tipo di ricerca che si sta effettuando. In molti casi, inoltre, si usano in maniera imprecisa, o si confondono tra di loro, i termini "invalido", "handicappato", "disabile" o "inabile".
Il termine "disabilità", per esempio, si riferisce alla capacità della persona di espletare autonomamente (anche se con ausili) le attività fondamentali della vita quotidiana e si riconduce alla legge 104 del 1992. Il termine "invalidità", invece, rimanda al diritto di percepire un beneficio economico in conseguenza di un danno biologico indipendentemente dalla valutazione complessiva di autosufficienza, e fa riferimento alla legge 118 del 1971.
L'ISTAT, per identificare i disabili, ha scelto il criterio delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi. La gravità, poi, è data dal presentare massimi gradi di difficoltà in almeno una tra le funzioni motorie, sensoriali o nelle attività essenziali della vita quotidiana.
Non esiste, per il momento, una banca dati relativa alla disabilità, per due ragioni:

- la definizione di disabilità non è universale, ma cambia a seconda dei criteri delle rilevazioni statistiche.

- non esiste un sistema di raccordo tra le diverse rilevazioni.

Unire dati provenienti da diverse fonti al fine di fornire una stima complessiva del numero di disabili significa allora considerare in realtà persone individuate con parametri diversi, che a volte possono sovrapporsi nelle rilevazioni. Sono stati costituiti presso i Ministeri della Pubblica Istruzione e del Lavoro e delle Politiche Sociali osservatori e gruppi tecnici, tra le cui finalità vi è anche la revisione dei sistemi di certificazione.

Classificazione del funzionamento, disabilità e della salute – ICF

L'ICF è la classificazione del funzionamento, disabilità e della salute, in inglese "International Classification of Functioning, Disability and Health", promossa dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Dopo nove anni di revisioni coordinate dall'OMS, la 54 assemblea mondiale della salute il 22 maggio 2001 ha approvato la classificazione del funzionamento, disabilità e della salute, e la relativa abbreviazione "ICF". Questa classificazione deriva dalla classificazione ICIDH del 1980, come classificazione in un unico contesto dei diversi componenti della salute, del funzionamento e della disabilità. La classificazione ICF completa la classificazione ICD-10, che contiene informazioni sulla diagnosi e sull'eziologia della patologia. Al contrario l'ICF non contiene riferimenti alla malattia, ma si riferisce al solo funzionamento. L'ICD-10 e l'ICF usati in modo complementare forniscono un quadro globale della malattia e del funzionamento dell'individuo.

L'ICF struttura le informazioni in due parti, ciascuna composta da due componenti:

Parte 1:

- Funzionamento e Disabilità
- Funzioni e Strutture corporee
- Attività e Partecipazione

Parte 2:

- Fattori Contestuali
- Fattori Ambientali
- Fattori Personali

I qualificatori utilizzati per i domini di Attività e Partecipazione sono: "Capacità" e "Performance". Il divario fra Capacità e Performance riflette la differenza di impatto tra l'ambiente attuale e quello standard e fa capire quali modifiche apportare all'ambiente attuale per consentire un miglioramento della performance.

Siccome la disabilità è un'interazione con l'ambiente, l'ICF è applicabile a tutte le persone, anche quelle in perfetta salute. Il linguaggio nell'ICF è neutrale rispetto all'eziologia, enfatizzando la "funzione" rispetto al "tipo di malattia". Esso è stato creato appositamente per essere utilizzato a livello internazionale e interculturale con obiettivi molto diversificati, da un utilizzo clinico fino a studi epidemiologici e di politica della salute. Essendo neutrale, il linguaggio utilizzato è stato specificato fin nei minimi dettagli, per chiarire al meglio il significato della terminologia utilizzata nel contesto specifico della valutazione del funzionamento.

Disabilità congenita e disabilità acquisita

La disabilita può essere classificata in due categorie: congenita o acquisita.

La disabilità congenita è un'anomalia fisica, mentale o del metabolismo presente in un bambino fin dalla sua nascita.

La disabilità acquisita, invece, può manifestarsi in età avanzata e insorgere in seguito a un incidente o a una patologia. Queste due realtà sotto molti aspetti sono simili, ma a livello psicologico causano reazioni molto diverse tra loro: in alcuni casi le persone con disabilità congenita sono più avvantaggiate rispetto a chi si trova di punto in bianco ad accettare una disabilità acquisita; in altri casi, invece, è il contrario.

Quali sono i punti di forza e di debolezza di entrambi[9] :

	Disabilità congenita	Disabilità acquisita
Punti di forza	• misurarsi quotidianamente con il proprio handicap, non aver mai sperimentato una vita diversa e aver in compenso sviluppato le	• poter sviluppare la propria autostima e conquistare i normali traguardi di tutti; • avere accesso ad esperienze

9 http://www.cortivodisabili.it/assistenza-disabili/affrontare-disabilita-nascita-sopraggiunta-dopo-malattia/

	proprie competenze insieme alla propria disabilità; • saper "lottare" ogni giorno per conquistare piccoli e semplici traguardi.	altrimenti precluse che non limitano il progetti di vita; • riuscire a stringere legami e poter costruire una solida e preziosa rete di amici.
Punti di debolezza	• convivere (come spesso accade) con una famiglia iper-protettiva che riduce lo sviluppo della propria autonomia; • essere ingiustamente considerato un soggetto "imperfetto" che necessita di cure, attenzioni e che non partecipa attivamente allo sviluppo della società; • scontrarsi con numerose difficoltà d'integrazione sociale.	• sperimentare un violento senso di perdita e di sconfitta; • convivere improvvisamente con dei limiti che prima della disabilità non esistevano ed essere costretto a limitare alcune attività un tempo svolte quotidianamente con successo (praticare sport, guidare la macchina, prendere in braccio i figli, ...).

2.2.3 Il mondo della scuola

In Valle di Susa, **nell'anno scolastico 2016/2017 sono stati 274 gli studenti inseriti in scuola**, con il supporto di insegnante di sostegno o altre agevolazioni previste dalla normativa, con un aumento di 14 unità rispetto all'anno precedente. Confrontandolo con il dato dell'A.S. 2002/2003, primo della nostra rilevazione, si osserva, nell'arco di 14 anni, il raddoppio degli alunni con sostegno e si osserva che l'anno in corso presenta in assoluto il numero più alto di studenti disabili.

Anno scolastico	Totale
2002/2003	136
2005/2006	151
2007/2008	156
2008/2009	218
2009/2010	251
2010/2011	232
2011/2012	210
2012/2013	234
2013/2014	236
2014/2015	251
2015/2016	260
2016/2017	274

Studenti disabili frequentanti le scuole del territorio. Fonti Agenzia Scolastica Regionale

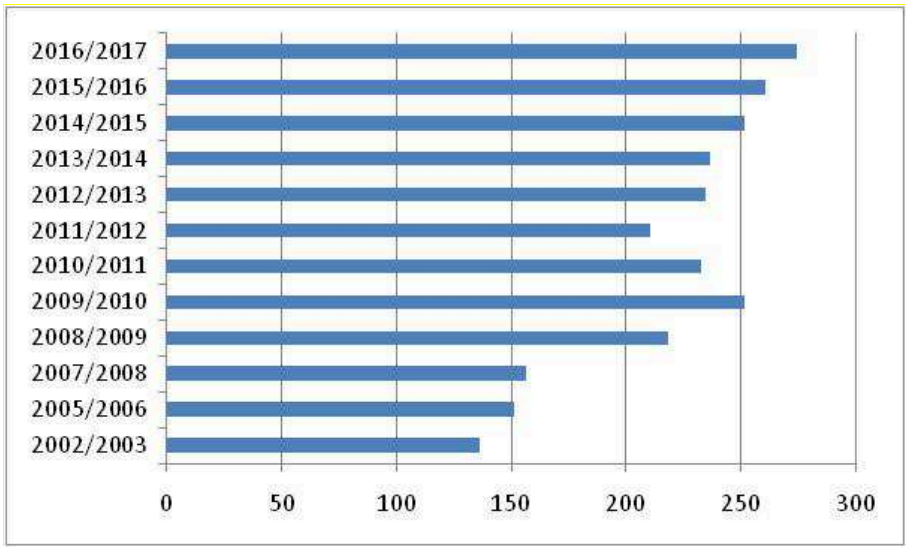
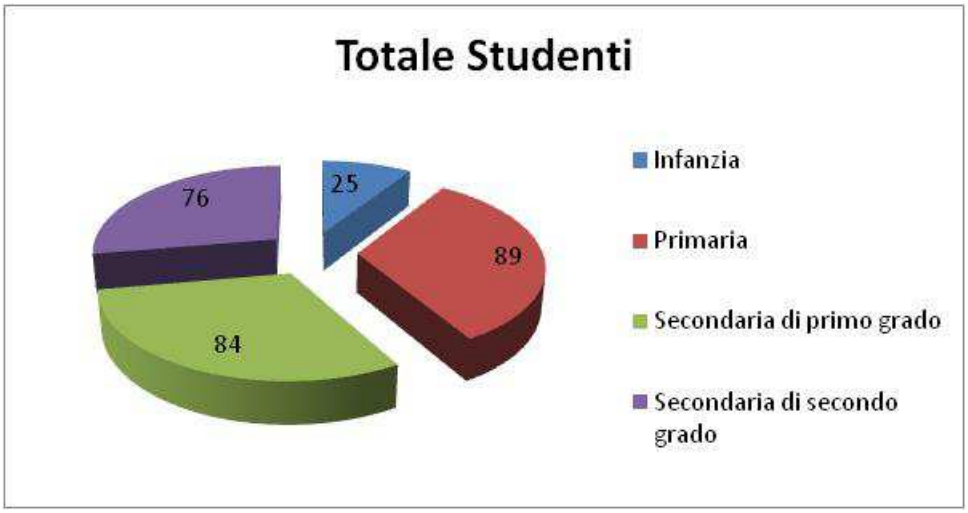


Grafico: Studenti disabili frequentanti le scuole del territorio. Fonti Agenzia Scolastica Regionale

La tabella seguente indica la suddivisione degli studenti per ordine di scuola, ricordando che gli istituti secondari di secondo grado rappresentati sono l'ITC Galilei di Avigliana, il Liceo N. Rosa di Bussoleno e Susa, l'ITIS Ferrari di Susa e l'IIS Des Ambrois di Oulx.

Ordine di scuola	Totale Studenti
Infanzia	25
Primaria	89
Secondaria di primo grado	84
Secondaria di secondo grado	76

Distribuzione degli studenti disabili nei diversi ordini di scuola – Anno scolastico 2016/2017. Fonte Agenzia Scolastica Regionale



Distribuzione degli studenti disabili nei diversi ordini di scuola – Anno scolastico 2016/2017. Fonte Agenzia scolastica Regionale

Si osserva un aumento, rispetto all'anno precedente, nella scuola dell'infanzia (da 17 a 25), nella scuola primaria (da 80 a 89) e nella scuola secondaria di secondo grado (da 70 a 76), mentre diminuiscono gli studenti nella scuola secondaria di primo grado (da 93 a 84).

La tabella seguente evidenzia, invece, la suddivisione degli studenti sia per ordine di scuola che per istituto scolastico di riferimento.

Dati alievi disabili	Totale	IC Almese	IC Avigliana	IC Bussoleno	IC Bautiglier	IC Caselette	IC Condove	DD Oulx	IC. Antonino	IC. Ambrogio	IC Susa	ITC Gallei	Liceo Rosa	IIS Ferrari	IIS DesAmbrois
Scuola infanzia	25		7	1			5		9	1	2				
Scuola primaria	89	7	19	8		9	10	7	10	5	14				
Scuola sec. 1°grado	84	8	19	7	12	4	5	9	7	3	10				
Scuola sec. 2° grado	76											30	15	21	10

Distribuzione degli studenti disabili nei diversi istituti scolastici – Anno scolastico 2016/2017. Fonte Agenzia Scolastica Regionale

Per quanto riguarda **l'assistenza specialistica erogata dai Comuni** che deve essere prevista nel Progetto Educativo e validata dalla Commissione UMVD integrata (composta dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità Minori, integrata da un rappresentante dei Comuni, un rappresentante della Provincia, un rappresentante del MIUR, la Dirigente della Scuola Polo) le **richieste validate dalla Commissione** sono state, per l'anno scolastico 2015/2016**, n. 77,** a fronte delle richieste pervenute di n. 89**.** Il non accoglimento di 12 richieste in parte è stato motivato dalla mancanza dei requisiti per l'accesso al servizio ed in parte è stato orientato verso interventi più appropriati, come l'assistenza disabili sensoriali.

La novità di tale procedura e l'aumento costante delle richieste hanno indotto la Commissione a tentare di dotarsi, per prove ed errori, di procedure che alla fine sono state mutuate dal modello pinerolese, con alcuni adattamenti. Il parere riguarda l'appropriatezza dell'intervento in sé nel percorso scolastico di quell'allievo, delle ore richieste e della figura individuata, in genere a scelta tra educatore professionale e operatore socio-assistenziale. I pareri sono per lo più di accoglimento delle richieste; si sospendono quando non si comprende bene la richiesta o servono altre informazioni e documentazione; sono negativi quando mancano i presupposti prima accennati, quando l'intervento sembra sostitutivo di funzioni spettanti alla scuola, come l'assistenza di base oppure ai Comuni, ma con altre modalità di richiesta, come l'assistenza mensa e gli ausili didattici; confermano l'intervento ma indicano un numero inferiore di ore, quando sommando le varie ore di sostegno e assistenza specialistica si ottiene un totale di ore superiore a quelle frequentate dall'alunno oppure quando la diagnosi suggerisce una diversa modulazione dell'intervento. Possono ancora differire nella figura professionale indicata: il criterio è di scegliere l'OSS quando le esigenze che vanno soddisfatte sono riconducibili a bisogni assistenziali.

Rispetto alla tempistica, è importante dire che tali richieste devono pervenire entro il mese di giugno alla segreteria della Commissione, già recanti la firma del dirigente e la documentazione allegata, così che la Commissione possa esaminarle entro l'inizio di settembre, formulare il parere e comunicarlo al Comune. Trattandosi di parere tecnico non vincolante, il Comune può accoglierlo, rifiutarlo o modificarlo.

I Comuni hanno piena discrezionalità: possono avvalersi di affidamenti già in atto relativi ad altri servizi scolastici (es. pre-scuola, doposcuola, assistenza alla mensa) oppure attivare autonomamente le procedure per un affidamento ad hoc di tale servizio. Alcuni Comuni hanno scelto di avvalersi del Con.I.S.A., chiedendo di attivare l'intervento avvalendosi della Cooperativa Sociale Frassati che già eroga i servizi educativi e domiciliari, in esito ad una gara di appalto a rilevanza pubblica. In tal caso la Coop. Soc. Frassati garantisce l'intervento in ambito scolastico a cura di educatori professionali oppure operatrici socio-sanitarie; il Con.I.S.A. anticipa il costo che il Comune rimborsa al termine dell'anno scolastico, a consuntivo e dietro presentazione di una relazione sull'intervento.

I Comuni che si sono avvalsi di tale modalità sono stati, nell'anno scolastico 2012/2013, 6 e sono diventati nei due anni successivi 10.

Nell'anno scolastico 2015/2016 il Consorzio ha garantito, a richiesta dei 12 Comuni di Avigliana, Almese, Bardonecchia, Borgone, Bruzolo, Cesana, Chiusa San Michele, Condove, Oulx, Rubiana, Sant'Antonino, Sauze d'Oulx,, che si sono assunti gli oneri economici derivanti, interventi assistenziali ed educativi in ambito scolastico **a favore di n. 35 studenti**.

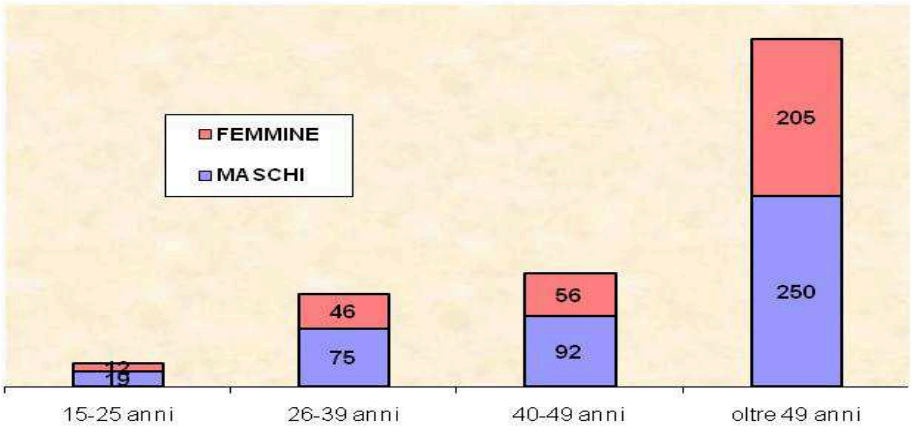
L'intervento di assistenza specialistica presenta aspetti di forte criticità perché talvolta ha rappresentato una strategia compensatoria della minor presenza di insegnante di sostegno per gli alunni certificati oppure un rinforzo alla classe per gli alunni con esigenze educative speciali, attribuendo ai Comuni una responsabilità impropria. Comuni che si trovano, nel mese di settembre, a dover sostenere una spesa non prevista nel bilancio di previsione con conseguenti difficoltà di copertura.
In altri ambiti territoriali l'ambito dell'inclusione scolastica è stato delegato dai Comuni agli Enti gestori, aumentando in misura proporzionale la quota pro-capite annua; i comuni della Valle di Susa non hanno adottato tale scelta, preferendo fronteggiare in autonomia gli interventi richiesti.

2.2.4 Il mondo del lavoro

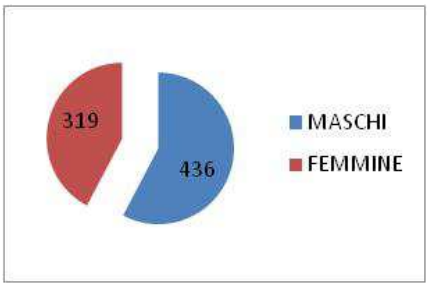
Nel territorio della Valle di Susa, in merito al rapporto tra i disabili e il mondo del lavoro, si può fare riferimento ai dati forniti dal Centro per l'Impiego di Susa.
Il numero complessivo di **persone invalide iscritte al CPI** al 31.12.2016 è di **755, 32,** 23 persone in più dell'anno precedente.

	DISABILI TOTALI distribuiti per genere e fasce di età			15-25 anni	26-39 anni	40-49 anni	oltre 49 anni
MASCHI		**436**	di cui	19	75	92	250
FEMMINE		**319**	di cui	12	46	56	205
TOTALE		**755**	di cui	31	121	148	455

Soggetti disabili iscritti al 31.12.2016. Fonte Centro per l'Impiego di Susa



Iscritti al CPI al 31.12.2016 divisi per genere e per età. Fonte Centro per l'Impiego di Susa



Suddivisione per genere degli Iscritti al CPI al 31.12.2016 divisi per genere. Fonte Centro per l'Impiego di Susa

Interessante il trend delle iscrizioni al Centro per l'Impiego, nel collocamento mirato, che vede due periodi di calo, nell'anno 2011 e nell'anno 2015; le iscrizioni del 2016 si avvicinano a quelle dell'anno 2014, valore più alto dell'ultimo decennio.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Totale iscritti	652	657	722	647	636	702	764	737	755

Soggetti invalidi civili iscritti al Centro per l'Impiego di Susa - Dati relativi al periodo 2008/2016. Fonte Centro per l'Impiego di Susa

Per comprendere meglio la realtà del territorio, di seguito si indicano le persone invalide iscritte al Centro per l'Impiego, suddivise per comune di residenza e fascia di età.

Comune di residenza	Totale iscritti	15- 25 anni	26-39 anni	40-49 anni	Oltre 49 anni
Almese	44	3	6	6	29
Avigliana	101	8	21	13	59
Bardonecchia	10	0	0	4	6
Borgone	20	0	1	4	15
Bruzolo	18	1	3	5	9
Bussoleno	64	4	11	13	36
Buttigliera Alta	39	1	7	10	21
Caprie	17	0	5	4	8
Caselette	20	2	2	1	15
Cesana Torinese	1	0	0	0	1
Chianocco	12	2	2	1	7
Chiomonte	12	0	1	5	6
Chiusa San Michele	19	0	3	3	13
Claviere	0	0	0	0	0
Condove	28	1	3	3	21
Exilles	1	0	1	0	0
Giaglione	3	0	0	1	2
Gravere	10	0	1	3	6
Mattie	12	0	2	5	5
Meana	11	0	2	4	5
Mompantero	4	0	0	1	3
Moncenisio	0	0	0	0	0
Novalesa	1	0	1	0	0
Oulx	11	0	0	1	10
Rubiana	26	1	5	7	13
Salbertrand	5	0	1	1	3
San Didero	3	0	1	0	2
San Giorio di Susa	14	1	2	2	9
Sant'Ambrogio di Torino	46	0	7	8	31
Sant'Antonino di Susa	45	3	7	10	25
Sauze di Cesana	0	0	0	0	0
Sauze d'Oulx	1	0	0	0	1
Sestriere	4	0	1	2	1
Susa	89	1	18	15	55
Vaie	16	0	1	6	9
Venaus	9	0	3	2	4
Villar Dora	17	2	3	2	10
Villar Focchiardo	22	1	0	6	15
Totale	**755**	**31**	**121**	**148**	**455**

Soggetti disabili iscritti, ripartiti per area di residenza e fascia di età - Centro per l'Impiego di Susa - Dati al 31.12.2015

Colpisce la consistenza della fascia di età maggiore di 49 anni, che rappresenta oltre la metà degli iscritti.

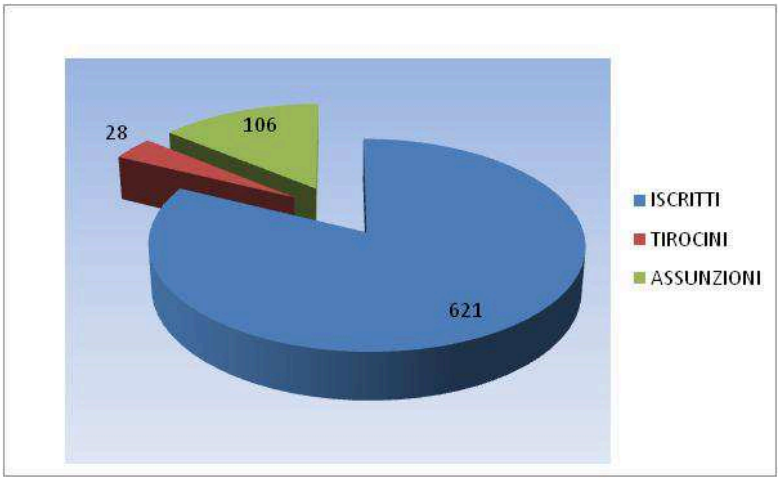
I Comuni più rappresentati, in linea con i dati dell'intera popolazione, sono: Avigliana 101 iscritti, Susa 89 iscritti, Bussoleno 64 iscritti. Non risultano esservi iscritti residenti nei Comuni di Claviere, Moncenisio, Sauze di Cesana.

Le competenze del collocamento mirato per le persone disabili sono affidate all'ex Provincia, ora Città Metropolitana, ed esercitate attraverso i Centri per l'Impiego, servizi deputati alla programmazione, attuazione, verifica degli interventi volti a favorire l'inserimento dei soggetti disabili, avviamento lavorativo, tenuta delle liste, rilascio delle autorizzazioni, degli esoneri e delle compensazioni territoriali, stipula delle convenzioni ed attuazione del collocamento mirato. Il collocamento mirato si avvale di specifici Comitati Tecnici, istituiti a livello provinciale e presso ogni CPI, composti da funzionari ed esperti del settore sociale e medico-legale che operano in raccordo con i servizi territoriali per aggiornare le informazioni utili ai fini della definizione di un progetto.
Nell'anno 2016 sono state 134 le persone che sono state avviate ad inserimenti occupazionali, nella forma del tirocinio e dell'assunzione a tempo determinato e dell'assunzione a tempo indeterminato, ben 20 in più dell'anno 2015:

	TOTALE	maschi	femmine
TIROCINI	28	18	60
RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	106	10	46

Assunzioni e tirocini disabili anno 2016 – Fonte Centro per l'Impiego

Il grafico sottostante mette in rilievo la percentuale di persone disabili avviate nelle aziende rispetto al totale delle persone iscritte al Centro per l'Impiego: complessivamente 134 su 755 iscritte, pari a circa il 18%.



Le persone assunte, sia a tempo indeterminato che a tempo determinato, sono state 106, di cui:
- 10 maschi con invalidità psichica e 50 maschi con invalidità fisica
- 37 femmine con invalidità psichica e 9 femmine con invalidità fisica

Le persone avviate con tirocinio sono state 28, di cui:
- 5 maschi con invalidità psichica e 13 maschi con invalidità fisica
- 8 femmine con invalidità psichica e 2 femmine con invalidità fisica

Si osserva una tendenza inversa tra maschi e femmine: nei primi prevalgono le disabilità di tipo fisico, mentre nelle seconde quelle di tipo psichico.

2.3 Obiettivi Operativi

Progetto: Domiciliarità Disabili

Progetto	Domiciliarità Disabili
Obiettivo operativo	Mantenere i soggetti disabili al loro domicilio, garantendo gli interventi di OSS o di Assistenti familiari, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, fatte salve le prestazioni a rilievo sanitario autorizzate dal Distretto Sanitario e favorire il coordinamento degli interventi da parte degli assistenti sociali ed il raccordo con l'ASL
Obiettivo operativo	Rivalutare, in collaborazione con i servizi sanitari ,i Piani assistenziali individualizzati dei beneficiari di contributi economici per la lungoassistenza domiciliare ed approvare di un nuovo Regolamento che individui i parametri per la valutazione della situazione economico patrimoniale e la quantificazione del contributo spettante a ciascun anziano non autosufficiente, sel'Amministrazione regionale adotti criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni sociosanitarie e dei relativi strumenti di finanziamento
Obiettivo operativo	Mantenere i soggetti disabili al loro domicilio, attraverso la promozione degli affidamenti di supporto (buon vicinato) per le persone con disabilità, ricercando e la sensibilizzando di volontari sul territorio
Obiettivo operativo	Garantire l'erogazione del servizio di Educativa Territoriale disabili, fronteggiando l'aumento progressivo delle richieste e la crescente complessità dei casi seguiti, mediante: - la definizione di criteri per graduare l'urgenza dell'intervento - la definizione di tempi massimi di durata dell'intervento
Obiettivo operativo	Monitorare le richieste di assistenza scolastica specialistica ed erogare gli interventi con personale educativo oppure OSS, validati dall'UMVD integrata, quando richiesti dalle amministrazioni comunali
Obiettivo operativo	Garantire il sostegno scolastico ai minori con disabilità sensoriale individuando educatori con competenze specifiche messi a disposizione dalle Agenzie accreditate dalla Città di Torino
Obiettivo operativo*	Promuovere il progetto Radio Ohm, coinvolgendo per la realizzazione di una o più trasmissioni radiofoniche settimanali i servizi per disabili del territorio e le Cooperative sociali che li gestiscono, alcune scuole superiori di secondo grado, l'agenzia formativa Casa di Carità, gruppi giovanili. Sarà un'evoluzione della Biennale della Solidarietà, in seguito diventata SIR - Rete in cantiere ed ora confluita nel progetto della Radio
Obiettivo operativo*	Diffondere l'attenzione verso i siblings, termine che indica i fratelli di persone con disabilità, utilizzando la metodologia proposta dalla Fondazione Paideia di Torino che prevede la formazione di operatori e l'attivazione di gruppo di sostegno per Siblings
Obiettivo operativo	Applicare la compartecipazione al costo dei servizi relativamente ai servizi domiciliari, adottando lo strumento dell'ISEE, da quando diventeranno operative le determinazioni regionali in merito

*Tali obiettivi sono trasversali ai progetti "Domiciliarità", "Centri Diurni", "Residenzialità", "Inserimenti lavorativi e socializzanti" perché coinvolgono persone, famiglie, operatori dei diversi servizi. Sono qui descritti come azioni di sviluppo, mentre negli altri Progetti sono indicati come obiettivi.

Azioni di sviluppo o di mantenimento

Progetto Canocchiale: Educativa Territoriale a favore di minori affetti da Autismo
Vale la pena soffermare l'attenzione sull'attività svolta, nell'anno 2016, a favore dei minori con disturbi dello spettro autistico. Già negli anni passati la Cooperativa P.G. Frassati aveva iniziato, in collaborazione con il Consorzio e con l'ASL TO3, a sperimentare attività educative specifiche a

favore di tali minori; l'anno in corso ha visto la realizzazione del progetto Canocchiale nella sua completezza, attraverso la messa in campo di attività di piccolo gruppo, interventi individualizzati ed interventi di integrazione con le scuole frequentate dai minori in carico. Da gennaio ad agosto i casi in carico sono stati 14; di questi 8 hanno beneficiato solo di interventi educativi individualizzati.
Poiché i casi di minori affetti da autismo sono in costante crescita, anche essendosi perfezionate le capacità diagnostiche da parte degli specialisti clinici, il Progetto "Canocchiale" dovrà trovare ulteriore sviluppo nei prossimi anni, in coerenza con le linee guida a livello nazionale.
Si stima, in base ai dati ad oggi disponibili e alla necessità di dare continuità ai casi già in carico, che la realizzazione del Progetto comporti una spesa annua pari ad € **122.688,00,** da suddividersi al 60% a carico dell'ASL e al 40% a carico del Consorzio.

Progetto Radio Ohm
Il Consorzio, in collaborazione con cooperative sociali, associazioni, agenzie formative del territorio, ha avviato la sede valsusina dell'Associazione Radio Ohm, nata nel 2007 da un'idea di alcuni educatori di servizi per disabili a Chieri ed in seguito impostata come WEB RADIO, gestita da operatori ed utenti. L'Associazione indica come valori fondanti:

- la valenza sociale della web radio;
- l'impegno volontario dei collaboratori;
- una fitta rete di contatti, attività di collegamento con gli ascoltatori, collaborazioni con nuovi volontari, intorno ed a supporto della trasmissione radiofonica;
- il perseguimento di obiettivi di gradimento del pubblico attraverso flessibili ritmi musicali e di intrattenimento ed un palinsesto diversificato.

L'esperienza nel territorio coinvolge le tre Cooperative Sociali "Il Sogno di una cosa", "Biosfera" e "Frassati", l'APS Rondòdibimbi, la Fondazione Casa di Carità; il Comune di Avigliana ha offerto la disponibilità a concedere la sede per la radio, individuata all'interno del Centro Polivalente "La Fabrica" di Avigliana.
Sono inoltre state formulate proposte di collaborazione con i tre istituti superiori del territorio, il liceo Norberto Rosa di Susa, l'ITC Galileo Galilei di Avigliana e l'ITIS Ferrari di Susa.
I destinatari del progetto sono:

a) le persone che producono le trasmissioni, con le funzioni basilari dell'autore, dello speaker e del fonico;
b) le persone che gestiscono le attività di back office della radio ed i contatti con il pubblico (il sito, le mail, i SMS, la promozione e diffusione della radio, la realizzazione di eventi);
c) i web-ascoltatori

Nell'anno 2016 è stata realizzata la formazione, a cura dell'APS Radio Ohm, ad operatori e volontari sui temi del format radiofonico, il clock ed il timeline, l'Associazione, la funzione degli autori, degli speaker e dei fonici, l'utilizzo dei microfoni e del mixer, i social. Questo percorso ha permesso al gruppo di iniziare a creare la propria trasmissione ed a registrare alcune puntate che sono già state messe in onda come registrazioni. L'obiettivo dei prossimi mesi è arrivare a trasmettere le puntate in diretta.
Sono stati ottenuti due finanziamenti, uno dalla Fondazione CRT, nell'ambito del Bando Vivo Meglio, ed il secondo da una Fondazione del territorio che permettono di acquistare la strumentazione necessaria ad allestire lo studio radiofonico.
La collaborazione con l'Agenzia Formativa Casa di Carità ha assunto una valenza importante, sia perché garantisce il coinvolgimento di studenti in ottica inclusiva, sia perché la scuola mette a disposizione alcuni docenti, i locali per la formazione, il supporto del corso di grafica per la creazione di materiale divulgativo, la predisposizione di una rubrica fissa a trasmissione; un possibile sviluppo è dato dalla possibilità, per la scuola, di registrare anche una propria puntata di scuola che verrà inserita nel palinsesto di Radio Ohm.
I diversi servizi per disabili del territorio hanno scelto di adottare modalità integrate di lavoro, superando l'ottica delle singole rubriche curate da ciascun servizio, a favore di una trasmissione meno preparata, più spontanea, curata, con criteri di rotazione, in modo unitario da operatori, volontari, utenti dei diversi sevizi.

Progetto Siblings
Sibling è una parola inglese che significa fratello o sorella e viene comunemente utilizzata per definire i fratelli e le sorelle delle persone con disabilità.

In Italia, fino a pochi anni fa, la tematica inerente ai siblings era poco conosciuta, ma ultimamente i siblings hanno acquisito maggiore consapevolezza di vissuti ed emozioni ed hanno costituito gruppi e associazioni capaci di dare voce e visibilità ai loro bisogni e percorsi; i professionisti e gli operatori del settore, insieme alle istituzioni pubbliche e private, si sono impegnati a esplorare il nesso tra legame fraterno e disabilità, evidenziando le caratteristiche di una relazione complessa, segnata dal trauma, ma nello stesso tempo portatrice di risorse e potenzialità importanti per la famiglia e la comunità.
La necessità di dare attenzione ai siblings va ricercata in una pluralità di ragioni:

- per motivi etici ed umani perché ogni membro di una famiglia in cui è presente un fattore di stress legato alla disabilità ha diritto di trovare le forme di sostegno che possano facilitarlo nel ricercare il maggiore benessere possibile, compresi i fratelli e le sorelle
- perché il rapporto fraterno è il rapporto più longevo, può durare fino a 65 anni. I fratelli saranno nella vita del loro congiunto molto più presenti rispetto sia ai genitori che ai servizi.
- perché i siblings sanno avere uno sguardo verso il loro fratello spesso non centrato sulla disabilità, ma orientato alle sue possibilità evolutive e costituiscono per questo un ponte verso l'esterno e una risorsa per la famiglia i servizi e la comunità.

Il territorio valsusino ha accolto gli stimoli di Paideia, attivando un gruppo di lavoro, formato da operatori del Consorzio, delle tre Cooperative Il Sogno di Una cosa, Biosfera e Frassati e da alcuni siblings.
Il gruppo ha predisposto un progetto territoriale che persegue la doppia finalità di sensibilizzare e formare gli operatori già impegnati nell'area della disabilità e di offrire percorsi di supporto ai siblings.
E' stato organizzato un convegno di sensibilizzazione sul tema e sono state raccolte le manifestazioni di interesse a partecipare a gruppi di sostegno.
Vista l'adesione dimostrata, sono stati realizzati, nel periodo settembre 2016 – febbraio 2017, due gruppi di sostegno condotti da operatori, con un percorso di incontri tematici, secondo la metodologia proposta da Don Meyer, formatore di Paideia e massimo esperto mondiale in tema di siblings. L'adesione, il coinvolgimento e la soddisfazione espressa dai siblings che hanno partecipato conferma l'appropriatezza dell'offerta, per cui il gruppo di studio sta valutando le possibilità di ulteriori sviluppi, in particolare su tre direttive:

- rafforzare negli operatori l'attenzione e la sensibilità verso i siblings, introducendo nell'istruttoria iniziale anche domande specifiche sui fratelli;
- creazione di un censimento dei siblings, da aggiornare costantemente;
- realizzazione annualmente di nuovi percorsi di gruppo per adulti;
- proposta di un percorso di gruppo per siblings da 8 a 12 anni.

In aggiunta, visto il grande successo dell'iniziativa, sia dal punto di vista dell'integrazione fra operatori di diversa appartenenza, sia dal punto di vista della soddisfazione dei siblings partecipanti, oltre alla diffusione tramite i canali della Fondazione Paideia, il gruppo sta predisponendo un articolo descrittivo dell'esperienza da pubblicare su riviste di settore.

Contributi economici a sostegno della domiciliarità (Assegni di cura e affidamenti)
I contributi per la lungo assistenza domiciliare comprendono sia i contributi economici finalizzati al parziale rimborso delle spese sostenute per l'assunzione di assistenti familiari o per l'acquisto di prestazioni assistenziali da cooperative sociali o agenzie di servizi alla persona (assegni di cura), sia i contributi erogati ad affidatari singoli o famiglie che si rendono disponibili a svolgere l'attività di cura a favore di un soggetto non autosufficiente.
L'erogazione dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza è organizzata mediante la valutazione multidisciplinare del bisogno da parte della competente Unità di valutazione (UMVD per i soggetti disabili) che definisce il piano di lavoro integrato e individualizzato (P.A.I.), garantisce il monitoraggio costante, la verifica periodica e la valutazione finale dei risultati. Il contributo spettante, calcolato sulla base dell'intensità assistenziale ottenuta attraverso la valutazione sopra citata, viene erogato nella misura del 50% indipendentemente dal reddito percepito dal soggetto disabile, mentre per il rimanente 50% si tiene conto della situazione economica complessiva del beneficiario.
Nel corso del 2015 la spesa relativa ai contributi economici per la lungo assistenza a favore dei soggetti disabili si è ridotta a causa della cessazione di n. 3 interventi (n. 1 è stato interrotto in quanto il beneficiario non ha rinnovato il contratto con l'assistente familiare, n. 1 soggetto è deceduto e n. 1 soggetto è stato inserito in struttura residenziale), si è quindi passati da 27 utenti

all'1/1/2015 a 24 utenti al 31/12/2015. Trattandosi di una materia oggetto di un contenzioso giudiziario nel quale è stato coinvolto anche il Consiglio di Stato, l'ASL non ha ritenuto di procedere alla sostituzione dei casi che venivano a cessare.
L'Asl TO 3, come già avvenuto per l'anno 2016, ha aderito alla richiesta formulata dagli Assessori alla Sanità ed alle Politiche Sociali della Regione Piemonte con nota del 27/1/2017, di continuare ad anticipare, per conto degli Enti Gestori, l'erogazione dei contributi economici **fino al 30 settembre 2017**, precisando che l'impegno "assume carattere di straordinarietà nelle more dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale di criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni sociosanitarie e dei relativi strumenti di finanziamento".
Nel **corso del 2017,** qualora l'Amministrazione regionale adotti criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni, si renderà necessario:

- effettuare una rivalutazione delle condizioni sanitarie e sociali di tutti i beneficiari, a cura degli Operatori dell'Asl e del Consorzio;
- sottoporre all'approvazione della Commissione UVG i Piani Assistenziali Individualizzati degli attuali beneficiari, che potranno essere confermati o adeguati sulla base degli esiti delle rivalutazioni, poiché la DGR 26-6993 del 30 dicembre 2013 prevede che le prestazioni domiciliari in lungo assistenza possano essere assicurate attraverso servizi congiuntamente resi dalla ASL e dagli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali" (…) "ferma restando la titolarità sanitaria della presa in carico congiunta della persona non autosufficiente nelle competenti Unità di Valutazione a garanzia dell'appropriatezza dei Progetti Assistenziali Individuali";
- approvare un nuovo Regolamento che recepisca i criteri che verranno individuati dalla Regione Piemonte.

Progetto: Centri Diurni Disabili

Progetto	Centri Diurni Disabili
Obiettivo operativo	Garantire nei tre Centri Diurni (CST Filarete di Sant'Antonino, CAD Per filo e per segno di Sant'Antonino, CST Il filo di Arianna di Coldimosso, Susa) l'accoglienza diurna continuativa a persone disabili, per un n. massimo complessivo di 55 presenze giornaliere, che vivono con la famiglia di origine, proponendo attività interne ai Centri ed esterne che abbiano valenza riabilitativa e/o assistenziale ed adottando criteri territoriali, in considerazione delle diverse localizzazioni di Sant'Antonino e Susa e criteri di adeguatezza delle offerte, nel rispetto delle diverse esigenze delle persone (Centri Diurni, CAD, Punti Rete). Vigilare sulla gestione dei Centri, verificando la coerenza con quanto previsto nel capitolato per la gestione del servizio e nel progetto gestionale
Obiettivo operativo	Valorizzare le potenzialità della stanza di stimolazione multisensoriale secondo l'approccio metodologico denominato Snoezelen", promuovendone l'utilizzo continuativo da parte delle persone inserite nei Centri Diurni e l'utilizzo parziale da parte di esterni, come risposta alle esigenze di persone con disabilità grave che necessitano di stimolazioni sensoriali, visive, uditive, tattili e olfattive offerte in un ambiente appositamente progettato e attrezzato, utilizzando sia l'innovativo metodo di galleggiamento fluttuante della vasca "nuvola" che permette un completo rilassamento e benessere del corpo e della mente, sia diversi tipi di luci, musiche stimolanti, aromi e oggetti tattili, in un rapporto individuale con l'operatore che adotta un approccio non-direttivo e stimolante, nel quale le necessità della persona vengono messe in primo piano
Obiettivo operativo	Sviluppare i "Punti Rete", attualmente collocati presso il centro polifunzionale "La Fabrica" di Avigliana, il negozio Il Ponte di Avigliana, il liceo N. Rosa di Susa e la Biblioteca di Bruzolo, nella logica del superamento del concetto di Centro Diurno a favore del "Servizio Diurno Territoriale" che attribuisce valore all'offerta di attività ed opportunità

Progetto	Centri Diurni Disabili
	diurne, più che al luogo in cui si svolgono, spostando la focalizzazione dall'impianto organizzativo del Centro alla pluralità di prestazioni riconducibili a diversi modelli ed approcci di intervento
Obiettivo operativo	Garantire nel Centro Interspazio l'accoglienza pomeridiana di minori con gravi disabilità che frequentano la scuola dell'obbligo, individuando le modalità organizzative rispondenti alle esigenze dei minori ed in grado di renderlo un servizio di supporto e sollievo per le famiglie, specialmente nei mesi estivi quando le scuole sono chiuse
Obiettivo operativo	Valorizzare il Servizio Ponte che accoglie per tre pomeriggi settimanali giovani con disabilità medio-lievi, attribuendo funzioni promozionali dell'autonomia sia utilizzando le attività consuete del Centro, sia realizzando n. 8 laboratori di gruppo rivolti a giovani non in carico al servizio, articolati in 4/5 incontri di approfondimento ed acquisizione delle diverse autonomie
Obiettivo operativo	Garantire il trasporto di andata e ritorno a tutti i soggetti inseriti nei centri diurni e pomeridiani, attraverso la collaborazione delle Associazioni di volontariato Croce Rossa Italiana, sede di Villar Dora e sede di Susa
Obiettivo operativo*	Promuovere il progetto Radio Ohm, coinvolgendo intorno all'obiettivo della realizzazione di una o più trasmissioni radiofoniche settimanali i servizi per disabili del territorio e le Cooperative sociali che li gestiscono, alcune scuole superiori di secondo grado, l'agenzia formativa Casa di Carità, gruppi giovanili. Tale obiettivo rappresenta l'evoluzione della Biennale della Solidarietà, in seguito diventata SIR - Rete in cantiere ed ora confluita nel progetto della Radio
Obiettivo operativo*	Diffondere l'attenzione verso i siblings, termine che indica i fratelli di persone con disabilità, utilizzando la metodologia proposta dalla Fondazione Paideia di Torino che prevede la formazione di operatori e l'attivazione di gruppo di sostegno per siblings

*Tali obiettivi sono trasversali ai progetti "Domiciliarità", "Centri Diurni", "Residenzialità", "Inserimenti lavorativi e socializzanti" perché coinvolgono persone, famiglie, operatori dei diversi servizi. Sono descritti come azioni di sviluppo nel Progetto Domiciliarità , mentre qui sono indicati come obiettivi.

Azioni di sviluppo o di mantenimento

Trasformazione dei Centri Diurni in Servizi Diurni

La Cooperativa Sociale "Il Sogno di una cosa" partecipa attivamente sia al Coordinamento Operatori Disabilità della Provincia di Torino che al gruppo di studio promosso dall'A.P.S. La Bottega del Possibile di Torre Pellice sui modelli di funzionamento dei Centri Diurni.

Entrambi i gruppi, per motivazioni e con metodi diversi, hanno lavorato molto negli ultimi tre anni sui Centri Diurni, partendo dall'esistente e ricercando esperienze alternative e innovative, identificate nell'ambito territoriale della Provincia di Torino nel modello di Chieri che, non disponendo più di strutture da destinare a Centro Diurno, ha delocalizzato tali servizi ricercando ospitalità in edifici già funzionanti (ed abitati) da associazioni, UNI.tre, gruppi giovanili, attività agricole.

Il modello dei Punti Rete è stato esportato in Valle di Susa, inteso non come sostituzione ma come integrazione dei Centri Diurni già funzionanti. Sono stati al momento individuati alcuni Punti rete:

- centro polifunzionale "la Fabrica" di Avigliana: attività iniziale di manutenzione dei sentieri del lago di Avigliana, successivamente attività di *bookcrossing* in collaborazione con la biblioteca di Avigliana e con una cooperativa sociale del territorio
- liceo Rosa di Susa: attività iniziale di alfabetizzazione, successivamente anche attività di teatro pomeridiano con la partecipazione di studenti del liceo
- Biblioteca di Bruzolo: attività di sistemazione, catalogazione e riordino di libri in collaborazione con l'amministrazione comunale.
- Il negozio equo e solidale Il Ponte di Avigliana
- La biblioteca di Avigliana, con il progetto di book crossing.

L'idea di condurre le persone disabili all'esterno del Centro ha dato origine al progetto "Ciao, dormo fuori", che prevede la sperimentazione di due giornate fuori casa, a piccoli gruppi, con preparazione dei pasti in autonomia, pernottamento ed attività ludiche e di intrattenimento. Si tratta di un'offerta extra capitolato, ad adesione libera da parte dei soggetti e delle famiglie, sostenuta economicamente in parte da raccolte fondi che gli operatori hanno promosso attraverso cene solidali ed in parte a carico dei partecipanti. La Cooperativa, nell'intento di dare maggior sviluppo al progetto e coinvolgere anche persone del territorio non inserite nei Centri Diurni, ha ottenuto dalla Fondazione CRT, Bando Vivo Meglio, un finanziamento ed ha realizzato uscite a minor spesa per le famiglie coinvolte ed aperte ad un numero maggiori di persone disabili.
L'integrazione e lo scambio con la comunità territoriale prevede, in un'ottica di reciprocità, anche l'accoglienza dei cittadini nei servizi diurni. Il servizio di Sant'Antonino, in collaborazione con la RAF Maisonetta che offre spazi accoglienti, gradevoli e funzionali, da tempo organizza oppure ospita eventi aperti alla cittadinanza, come concerti e spettacoli ed ora ha aperto un proprio laboratorio artistico realizzato il sabato pomeriggio nella RAF alla cittadinanza. Il servizio di Susa, grazie alla disponibilità di uno sponsor che realizzerà una recinzione "antiurto" nel campetto esterno, ha avviato accordi con l'amministrazione comunale per individuare società o gruppi sportivi interessati a svolgere allenamenti e partite nel cortile.

Progetto 'A 300 all'ora'
La gestione del Servizio Ponte è stata riaffidata, a seguito di gara di appalto, alla Cooperativa Sociale Frassati. Il nuovo capitolato di gara, nell'ottica di valorizzare l'esperienza e la competenza sviluppata dal Servizio e ampliare ulteriormente i possibili beneficiari, ha previsto la possibilità di utilizzare un monte ore annuo aggiuntivo di 300 ore per attività di gruppo (laboratori, eventi, progetti abilitanti, etc) destinate prioritariamente a giovani non frequentanti il Servizio.
Gli operatori hanno declinato la progettualità delle 300 ore in 8 laboratori, cui si aggiunge la possibilità di un soggiorno finale a Salbertrand:
- Laboratorio Gestione del denaro: 4 incontri di tre ore
- Laboratorio Tecnologico: 5 incontri di due ore
- Laboratorio Autonomia nei trasporti: 4 incontri di tre ore
- Laboratorio Cura del sé e dei propri spazi di vita: 4 incontri di due ore
- Laboratorio Gestione delle emergenze: 4 incontri di tre ore
- Laboratorio Gestione della quotidianità: 4 incontri di due ore
- Laboratorio Il Lavoro: 4 incontri di tre ore
- Laboratorio Gestione stress ed emozioni: 4 incontri di due ore
- Soggiorno a Salbertrand

I laboratori sono rivolti a giovani non seguiti dai servizi con progetti continuativi, ma possono partecipare anche i minori in carico al servizio di Educativa Territoriale.
L'iscrizione può essere effettuata per singoli laboratori, in base alle scelte personali. La sede è individuata nel Centro Ponte di Condove, ma sono possibili sedi alternative in funzione delle attività da svolgere.
Nel periodo maggio – settembre è stato pubblicizzato il progetto con l'invio delle brochure alle scuole, ai servizi, agli operatori sociali, educativi e sanitari, con la richiesta di diffonderlo tra i giovani e le famiglie potenzialmente interessate. Nel mese di ottobre sono partite le raccolte di adesioni, attraverso una scheda appositamente creata. Al momento sono stati realizzati due laboratori che hanno visto l'adesione sia di soggetti inseriti nel servizio, sia di persone in carico ad altri servizi del territorio.

Progetto: Residenzialità Disabili

Progetto	Residenzialità Disabili
Obiettivo operativo	Fornire ospitalità a soggetti disabili che non possono rimanere presso il loro domicilio o che necessitano di ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura, ampliando le offerte residenziali per persone con disabilità grave, in stretto collegamento con i servizi già esistenti. Tale ospitalità può caratterizzarsi come inserimenti a lungo termine oppure

	come inserimenti temporanei, finalizzati a garantire alle famiglie periodi di tregua, in cui siano sollevate dalla cura del congiunto disabile
Obiettivo operativo	Favorire la realizzazione di affidamenti di persone con disabilità presso terzi, come risposta alternativa agli inserimenti in strutture, attraverso la ricerca e la sensibilizzazione di volontari sul territorio, collaborando con l'ASL/Distretto Sanitario nell'attività di monitoraggio dei PAI
Obiettivo operativo	Monitorare la situazione dei disabili inseriti in strutture o in fase di inserimento in collaborazione con l'UMVD e con gli operatori di territorio, richiedendo annualmente l'invio del PEI o PAI e la documentazione relativa al progetto in atto. Ciò presuppone due passaggi: - prima dell'inserimento, attenta verifica sul possesso dei requisiti previsti dall'accreditamento, specie per le strutture utilizzate per la prima volta; - a inserimento avvenuto, definire, in collaborazione con l'ASL, la modalità di rapporto convenzionale tra Con.I.S.A., ASL e strutture residenziali per individuare idonei parametri per il monitoraggio della qualità del servizio reso e condividere il progetto individuale di inserimento
Obiettivo operativo	Valorizzare la Residenza Assistenziale Flessibile "Maisonetta", inserendo in via prioritaria i disabili che presentano caratteristiche idonee alla tipologia della struttura, fino alla copertura dei posti disponibili, diventati 19 per effetto della riduzione dei due posti di sollievo e pronto intervento ad uno solo. Vigilare sulla gestione della RAF, verificando la coerenza con quanto previsto nel capitolato per la gestione del servizio e nel progetto gestionale L'ottica inclusiva ed aperta al territorio è perseguita attraverso il coinvolgimento delle famiglie degli ospiti negli eventi o in momenti di festa, la valorizzazione delle visite presso la RAF, l'attuazione del progetto "Aggiungi un posto a tavola" di invito dei parenti a consumare pasti con i loro congiunti all'interno della RAF
Obiettivo operativo	Favorire nei Gruppi Appartamento l'autonomia di vita e di relazione per i soggetti con lievi e medie disabilità, mediante la convivenza, con il parziale supporto di operatori professionali Predisporre, di concerto con l'ASL TO 3, le procedure per la gestione del Servizio, in concomitanza della scadenza del contratto in essere con la Coop. Soc. "Biosfera" di Torino.
Obiettivo operativo	Integrazione delle rette in ottemperanza ai criteri indicati nel Regolamento Consortile del Servizio di assistenza Economica Applicare i criteri di compartecipazione della persona ricoverata al costo del servizio
Obiettivo operativo	Garantire la compartecipazione ai costi inerenti gli affidamenti residenziali da parte dei soggetti interessati
Obiettivo operativo*	Promuovere il progetto Radio Ohm, coinvolgendo intorno all'obiettivo della realizzazione di una o più trasmissioni radiofoniche settimanali i servizi per disabili del territorio e le Cooperative sociali che li gestiscono, alcune scuole superiori di secondo grado, l'agenzia formativa Casa di Carità, gruppi giovanili. Tale obiettivo rappresenta l'evoluzione della Biennale della Solidarietà, in seguito diventata SIR - Rete in cantiere ed ora confluita nel progetto della Radio
Obiettivo operativo*	Diffondere l'attenzione verso i siblings, termine che indica i fratelli di persone con disabilità, utilizzando la metodologia proposta dalla Fondazione Paideia di Torino che prevede la formazione di operatori e l'attivazione di gruppo di sostegno per siblings

*Tali obiettivi sono trasversali ai progetti "Domiciliarità", "Centri Diurni", "Residenzialità", "Inserimenti lavorativi e socializzanti" perché coinvolgono persone, famiglie, operatori dei diversi servizi. Sono descritti come azioni di sviluppo nel Progetto Domiciliarità , mentre qui sono indicati come obiettivi.

Azioni di sviluppo o di mantenimento

La **RAF "Maisonetta" di Sant'Antonino** rappresenta, nel quadro delle offerte residenziali, un importante risorsa sia per inserimenti di lungo periodo, sia per quelli temporanei.
Rispetto ai primi, nella fase di avvio, ha permesso di avvicinare alla zona di residenza dei familiari persone inserite in strutture fuori territorio e, in un caso, fuori regione. I criteri scelti al momento dell'individuazione delle persone da trasferire hanno tenuto conto delle caratteristiche personali, della capacità di ambientarsi nel nuovo contesto, ma anche della presenza di parenti interessati a mantenere o ripristinare i contatti.
Un'altra importante valenza è data dalla vicinanza strutturale e dall'unicità gestionale con i Centri Diurni del territorio: ciò permette alle persone disabili frequentanti i Centri Diurni, non solo di conoscere, ma anche di vivere la residenza, attraverso la partecipazione ad attività svolte all'interno, a pranzi ed a momenti di festa ed intrattenimento. La Cooperativa Sociale "Il Sogno di una cosa", fin dall'inizio, ha investito molto su tale aspetto, prevedendo attività strutturate in collaborazione tra CST e RAF, con la finalità di rendere il Servizio vicino anche a quanti sono inseriti in progetti diurni.
La RAF ha maturato una buona esperienza nell'accoglienza temporanea di persone disabili, per lo più provenienti dai Centri diurni, ma non solo (sono state accolte due persone in carico ad Interspazio ed ai servizi educativi territoriali), realizzati con la doppia finalità di far sperimentare un periodo di autonomia dalla famiglia e di garantire ai familiari impegnati in modo continuativo nella cura un periodo di sollievo.
Nel tempo le Direzioni dell'Ente e del distretto Sanitario hanno deciso di destinare agli inserimenti definitivi, il posto in precedenza riservato al Pronto Intervento, che registrava un scarso indice di utilizzo, a fronte della necessità di dar corso a nuovi inserimenti autorizzati dalla competente Commissione; i posti di lunga residenzialità sono così diventati 19, riducendo ad un posto la disponibilità temporanea per il sollievo e per il pronto intervento.

I due **Gruppi Appartamento** di Avigliana perseguono progetti di autonomia abitativa per persone con disabilità lieve e medio-lieve che condividono la convivenza, con il supporto di operatori, (educatori professionali, OSS, assistenti familiari) presenti nella fascia oraria mattutina, preserale e serale. Anche nel 2016 è proseguita l'organizzazione, iniziata in modo sperimentale nel 2013, che esclude la presenza dell'operatore notturno, sostituito con la reperibilità a chiamata e l'impiego delle ore operatore così risparmiate per la realizzazione di opportunità esterne, di socializzazione, intrattenimento, culturali, ludiche da effettuare nei week end.
La Cooperativa Biosfera che gestisce il servizio, particolarmente sensibile al lavoro di rete ed al coinvolgimento del territorio, ha collaborato alla realizzazione dell'evento "Biennale della solidarietà" nel 2012 e, insieme all'Associazione di promozione sociale "Rondò di Bimbi", ha organizzato l'evento "Rete in cantiere" nel 2015; ha poi aderito al Progetto Radio Ohm, partecipando alla trasmissione Pro Loco trasmessa il martedì pomeriggio dal Caffè Basaglia di Torino ed ospitando l'incontro tra l'Associazione e operatori del territorio.
L'anno 2016 ha determinato per il servizio il raggiungimento della piena capienza, grazie a due inserimenti di soggetti in carico al CIDIS di Orbassano ed al Distretto Sanitario di Orbassano; per il servizio tale situazione, attesa da anni, rappresenta una fase di stabilità sia per la possibilità di poter disporre dell'organico al completo, sia per le dinamiche interne al gruppo, agevolate dalla presenza di persone nuove.
La novità che nel tempo ha preso spazio e che rappresenta una caratteristica di buon utilizzo flessibile di tale risorsa residenziale è data dagli inserimenti modulari: osservando che il bisogno portato dai soggetti e dalle famiglie talvolta era di inserimento temporaneo, in occasione dei week end o di particolari periodi, è stato chiesto alla Cooperativa Sociale Biosfera di integrare l'offerta residenziale prevista dal capitolato con pacchetti modulari: inserimento diurno, inserimento diurno con notte, week-end, inserimento di sollievo. Tali pacchetti hanno ottenuto la validazione da parte della Commissione UMVD ed autorizzati dalle Direzioni dell'Ente e del Distretto Sanitario.
Nel corso del 2016 sono state 4 le persone che hanno usufruito di inserimenti parziali, sia con finalità di sperimentazione dell'autonomia abitativa, che di sollievo per le famiglie; si ipotizza di implementare tale modalità anche per dare risposte, seppur parziali, alle due persone che hanno richiesto l'inserimento nel Gruppo Appartamento e che non possono essere inserite per mancanza di posti disponibili.

Nel secondo semestre del **2017** scadrà il contratto per la gestione del Servizio, affidata a seguito di gara d'appalto, alla Cooperativa Sociale "Biosfera" di Torino; si renderà pertanto necessario definire e predisporre, di concerto con l'ASL TO 3, le procedure per la gestione del Servizio.

Progetto: Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili

Progetto	Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili
Obiettivo operativo	Facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica. Consolidare e perfezionare le modalità di collaborazione con il locale Centro per l'impiego.
Obiettivo operativo	Promuovere i progetti di socializzazione in ambienti lavorativinin ottemperanza alla normativa regionale (DGR n. 22-2521 del 30.11.2015 Approvazione delle disposizioni attuative per l'attivazione di percorsi di attivazione sociale sostenibile – P.A.S.S.- a supporto delle fasce deboli)
Obiettivo operativo	Svolgere attività di ricerca delle risorse del territorio e sostegno agli enti/ associazioni che accolgono soggetti disabili per inserimenti socializzanti
Obiettivo operativo	Facilitare la partecipazione ai percorsi formativi di soggetti disabili, mediante la collaborazione con le agenzie formative del territorio e con il Centro per l'Impiego, agevolandone e monitorandone l'inserimento.
Obiettivo operativo	Valorizzare le esperienze di laboratorio finalizzate all'acquisizione di abilità espressive, manuali, relazionali a carattere integrato, realizzate nel territorio Sottoscrivere le opportune convenzioni con associazioni del territorio per il proseguimento/attivazione di laboratori integrati, rivolti sia a normodotati che a disabili
Obiettivo operativo	Valorizzare il contributo offerto da volontari, singoli e associati, rispetto ai progetti individuali di soggetti disabili, comprese le iniziative per il reperimento di nuove disponibilità ad effettuare volontariato, sensibilizzando studenti e associazioni giovanili ed incentivando, anche in collaborazione con i Comuni, nelle giovani generazioni le forme di disponibilità innovative di volontariato(Servizio Civile Volontario Nazionale o Locale) Stipulare le coperture assicurative a favore dei volontari che collaborano alla realizzazione di progetti individuali. Collaborare con l'Associazione di Promozione Sociale "Rondò di Bimbi" che ha accolto al suo interno due realtà associative spontanee correlate alla disabilità (Isola che non c'è e ValSusa Team)
Obiettivo operativo*	Promuovere il progetto Radio Ohm, coinvolgendo intorno all'obiettivo della realizzazione di una o più trasmissioni radiofoniche settimanali i servizi per disabili del territorio e le Cooperative sociali che li gestiscono, alcune scuole superiori di secondo grado, l'agenzia formativa Casa di Carità, gruppi giovanili. Tale obiettivo rappresenta l'evoluzione della Biennale della Solidarietà, in seguito diventata SIR - Rete in cantiere ed ora confluita nel progetto della Radio
Obiettivo operativo*	Diffondere l'attenzione verso i Siblings, termine che indica i fratelli di persone con disabilità, utilizzando la metodologia proposta dalla Fondazione Paideia di Torino che prevede la formazione di operatori e l'attivazione di gruppo di sostegno per siblings

*Tali obiettivi sono trasversali ai progetti "Domiciliarità", "Centri Diurni", "Residenzialità", "Inserimenti lavorativi e socializzanti" perché coinvolgono persone, famiglie, operatori dei diversi servizi. Sono descritti come azioni di sviluppo nel Progetto Domiciliarità , mentre qui sono indicati come obiettivi.

I dati relativi ai Progetti personalizzati attivati dal Servizio Educativo del Consorzio a favore di disabili adulti, con la finalità di inserirli nel mondo del lavoro indicano n. 59 progetti personalizzati, così suddivisi:

- n. 50 progetti personalizzati di natura educativo-riabilitativa
- n. 3 tirocini rientranti nel Fondo Regionale Disabili
- n. 4 assunzioni
- n. 2 tirocini in collaborazione con il locale Centro per l'Impiego.

Progetti personalizzati	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Beneficiari	59	57	57	35	23	59

Azioni di sviluppo

Percorsi di Attivazione Sociale Sostenibile (P.A.S.S.). La Giunta Regionale con deliberazione n. 22-2521 del 30 novembre 2015 ha approvato il documento "Disposizioni regionali per l'attivazione di percorsi di attivazione sociale sostenibile (P.A.S.S.) a supporto delle fasce deboli".
Si tratta di interventi di natura educativa, con valenza socio-assistenziale/sanitaria, realizzabili dagli Enti titolari delle funzioni socio-assistenziali o sanitarie.
Tali interventi sono rivolti all'inserimento sociale di soggetti fragili, o in stato di bisogno, con o senza riconoscimento dello stato di invalidità, "che si trovino nell'impossibilità di svolgere attività produttive economicamente rilevanti e per i quali non è possibile avviare un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo ai sensi della normativa vigente, ma dimostrino una disponibilità relazionale che consenta loro un inserimento nella vita sociale attiva, anche in un ambiente di lavoro", purché in carico ai servizi pubblici sociali e/o sanitari istituzionalmente competenti. La valutazione delle condizioni di disabilità o di bisogno e disagio individuale e familiare e la conseguente scelta dell'idoneo percorso di attivazione sociale, utile a superare le suddette condizioni, spetta agli operatori di riferimento dei servizi sociali o sanitari competenti".
La Regione, con successiva Determinazione Dirigenziale n. 1034 del 17/12/2015, ha definito i modelli di convenzione, del progetto individuale e delle schede di monitoraggio.
La normativa sopra citata prevede l'eventuale erogazione di un sussidio a favore dei beneficiari, la cui entità viene definita nel progetto ed è indipendente dall'impegno orario dedicato alle attività proposte. Al termine del percorso l'operatore di riferimento dovrà, sentito il referente del soggetto ospitante, redigere una relazione sull'andamento del percorso stesso da inserire nella cartella sociale dell'utente.
La deliberazione, brevemente descritta, colma un vuoto normativo ed è stata fortemente voluta dagli Enti gestori dei servizi sociali/sanitari che da anni attivano, seppur con modalità differenti, progetti personalizzati di natura educativo-riabilitativa, finalizzati all'inclusione sociale di soggetti con disabilità o in situazione di fragilità, che a causa delle problematicità che presentano, non sono inseribili al lavoro o in percorsi di tirocinio.
A partire dal mese di marzo 2016 si è reso necessario approvare la nuova modulistica per la realizzazione dei P.A.S.S. e attivare le procedure per garantire ai beneficiari dei progetti l'assicurazione INAIL.
La Determinazione Dirigenziale n. 1034 del 17/12/2015 della Regione Piemonte ha previsto il monitoraggio annuale dell'attività inerente i P.A.S.S. Si è quindi provveduto alla compilazione e all'invio delle due diverse schede inoltrate agli Uffici del lavoro territorialmente competenti (Allegato C) e alla Regione Piemonte – Direzione Coesione sociale (Allegato A).

Revisione ed integrazione dell'allegato A della D.G.R. 42-7397 del 7/4/2012.
La Regione Piemonte, con D.G.R. del 30 novembre 2015, n. 28-2527 "Revisione ed integrazione della disciplina in deroga a favore delle persone disabili, svantaggiate, particolarmente svantaggiate, richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale e umanitaria", in attuazione delle Linee guida del 22/1/2015 approvate dalla Conferenza Permanente Stato-Regioni. Modifiche alla D.G.R. 42-7397 del 7/04/2014", ha modificato parzialmente la precedente D.G.R. 42-7397/2012, disciplinando i "tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione" a favore delle persone indicate nell'oggetto della deliberazione, **purché in carico al servizio sociale ai servizi sanitari competenti**.
La citata D.G.R., all'art. 5, specifica che l'indennità a favore del tirocinante è corrisposta, di norma, da parte dell'ente responsabile che lo ha preso in carico e costituisce un sostegno di natura

economica finalizzata all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione indicata dal progetto personalizzato.
Per quanto riguarda il ruolo del Con.I.S.A., si prevede, per l'anno **2017,** di potenziare la collaborazione con il Centro per l'Impiego di Susa affinché possano essere individuate le risorse e realizzate esperienze di tirocinio a favore di soggetti in carico ai servizi socio-educativi del Consorzio.

Progetto: Sostegno Economico Disabili

Progetto	Sostegno Economico Disabili
Obiettivo operativo	Garantire l'erogazione dei contributi a sostegno al reddito di tipo continuativo e nella forma di una-tantum per esigenze straordinarie, nel rispetto dei criteri definiti dal Regolamento del Servizio di Assistenza Economica e compatibilmente con le risorse disponibili
Obiettivo operativo	Garantire l'erogazione degli anticipi e dei prestiti nel rispetto dei criteri definiti dal Regolamento e compatibilmente con le risorse disponibili

Anche per l'anno **2017** e fino a diversa determinazione della Regione Piemonte, per l'accesso ai contributi sia di tipo continuativo che straordinario continueranno ad essere applicati i criteri previsti nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" approvato con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014, mentre per la quantificazione dei contributi di che trattasi continueranno ad essere applicati i criteri nel vigente Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013.

2.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Interventi per la Disabilità" è previsto l'impiego del seguente personale:
- personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Responsabile Servizi Socio Educativi, Assistenti sociali coordinatori, Assistenti sociali, Educatore Coordinatore ed Educatori Professionali;
- personale dipendente dalle Cooperative Sociali aggiudicatarie degli appalti per la gestione del servizio di Assistenza domiciliare e dei Servizi educativi (in possesso della qualifica di Operatore Socio Sanitario e di Educatore professionale).

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, alle strumentazioni (telefono/fax, telefoni cellulari, segreteria telefonica, personal computer/collegamento Internet) e all'utilizzo di automezzi.

2.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
12	2	Interventi per la disabilità							
12	2	1	SPESE CORRENTI						
12	**2**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 186.100,00**	**€ 186.100,00**	**€ 186.100,00**	**€ 186.200,00**
12	2	1	101	*510.0*	*INSERIM. LAVORATIVI SOCIALIZ. - STIP. SOLIDALI*	€ 141.200,00	€ 141.200,00	€ 141.200,00	€ 141.300,00
12	2	1	101	*510.1*	*INSERIMENTI LAVORATIVI SOCIALIZ.- ONERI SOLIDALI*	€ 41.300,00	€ 41.300,00	€ 41.300,00	€ 41.300,00
12	2	1	101	*510.3*	*ASSEGNI FAMILIARI*	€ 3.600,00	€ 3.600,00	€ 3.600,00	€ 3.600,00
12	**2**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 12.600,00**	**€ 12.600,00**	**€ 12.600,00**	**€ 12.600,00**
12	2	1	102	*510.2*	*INSERIM. LAVORATIVI SOCIALIZ. - IRAP*	€ 12.600,00	€ 12.600,00	€ 12.600,00	€ 12.600,00
12	**2**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 1.971.100,00**	**€ 2.021.100,00**	**€ 2.021.100,00**	**€ 2.876.099,41**
12	2	1	103	*520.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - APPALTO SERVIZI*	€ 705.000,00	€ 750.000,00	€ 750.000,00	€ 848.284,08
12	2	1	103	*520.1*	*RESID. DISABILI - APPALTO GRUPPI APPART.*	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 121.276,46
12	2	1	103	*520.2*	*DOMIC. DISABILI - EDUCATIVA TERRITORIALE*	€ 180.000,00	€ 180.000,00	€ 180.000,00	€ 392.134,43
12	2	1	103	*520.3*	*DOMIC. DISABILI - EDUCATIVA SCOLASTICA*	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 160.128,10
12	2	1	103	*525.0*	*RAF X DISABILI - APPALTO SERVIZI*	€ 275.000,00	€ 280.000,00	€ 280.000,00	€ 324.876,46
12	2	1	103	*590.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - ACQUISTI DI BENI*	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00
12	2	1	103	*640.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - UTENZE/RISCALDAMENTO*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
12	2	1	103	*640.1*	*UTENZE/RISCALDAMENTO SOLIDALI*	€ 600,00	€ 600,00	€ 600,00	€ 8.181,52
12	2	1	103	*650.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - TRASPORTO*	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 118.329,45
12	2	1	103	*670.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - PRESTAZ. DI SERVIZI*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
12	2	1	103	*670.1*	*ALTRI SERVIZI SOLIDALI*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 8.000,00
12	2	1	103	*670.2*	*RESID.DISABILI-PRES.SERV. GRUPPI APPARTAMENTO*	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 13.260,84
12	2	1	103	*690.0*	*CENTRI DIURNI DISABILI - FITTI PASSIVI CAD*	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
12	2	1	103	*690.1*	*RESID. DISABILI -FITTI PASSIVI GRUPPI APPART.*	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 7.500,00
12	2	1	103	*960.1*	*DOMICILIARITA' DISABILI - APPALTO SERVIZI*	€ 285.000,00	€ 285.000,00	€ 285.000,00	€ 551.557,37
12	2	1	103	*1130.0*	*RES. DISABILI - INT. RETTE DI MINORI DISABILI*	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 18.230,30
12	2	1	103	*1140.0*	*RESID. DISABILI - INT. RETTE ADULTI DISABILI*	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 170.000,00	€ 278.219,93
12	2	1	103	*1160.0*	*RESID. DISABILI - INT. RETTE MINORI DISABILI SENS.*	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 13.620,47
12	**2**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 258.821,08**	**€ 122.000,00**	**€ 122.000,00**	**€ 411.202,41**
12	2	1	104	*230.1*	*INTERESSI PASSIVI SU MUTUI*	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 27.578,17
12	2	1	104	*1240.1*	*INSERIM. LAV. E SOC. DISABILI - SUSSIDI PROG. PERS.*	€ 21.000,00	€ 21.000,00	€ 21.000,00	€ 21.382,00
12	2	1	104	*1252.0*	*RESID. DISABILI - CONTRIB. AFFIDI RESIDENZ.*	€ 21.000,00	€ 21.000,00	€ 21.000,00	€ 21.000,00
12	2	1	104	*1252.1*	*DOMIC.DISABILI - CONTRIB.AFFIDI DIURNI E SUPP*	€ 43.000,00	€ 43.000,00	€ 43.000,00	€ 44.200,00
12	2	1	104	*1260.1*	*DOMIC. DISABILI - ASSEGNI DI CURA*	€ 148.821,08	€ 12.000,00	€ 12.000,00	€ 297.042,24
					TOTALE TITOLO 1	**€ 2.428.621,08**	**€ 2.341.800,00**	**€ 2.341.800,00**	**€ 3.486.101,82**
12	2	2	SPESE IN CONTO CAPITALE						
12	**2**	**2**	***204***		***Altri trasferimenti in conto capitale***	**€ 43.802,47**	**€ 43.850,00**	**€ 43.900,00**	**€ 91.391,03**
12	2	2	204	*1440.0*	*SPESE GENERALI PER EDIFICI - TRASF. DI CAPITALE*	€ 43.802,47	€ 43.850,00	€ 43.900,00	€ 91.391,03
					TOTALE TITOLO 2	**€ 43.802,47**	**€ 43.850,00**	**€ 43.900,00**	**€ 91.391,03**
					TOTALE PROGRAMMA 2	**€ 2.472.423,55**	**€ 2.385.650,00**	**€ 2.385.700,00**	**€ 3.577.492,85**

3 Interventi per gli Anziani e promozione sociale

3.1 Descrizione

In armonia e coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale le linee guida che orientano la programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio, a favore delle persone anziane, sono ispirate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Favorire la permanenza nel proprio contesto di vita di soggetti anziani, sia facilitando l'accesso delle persone non autosufficienti ai percorsi di cura ed agli interventi di lungo assistenza domiciliare quali l'assistenza domiciliare, i contributi economici (a sostengo di spese per la remunerazione di assistenti familiari o quale riconoscimento ai familiari o ad altri soggetti che si prendono cura dell'anziano non autosufficienti), gli affidamenti diurni e/o di supporto o buon vicinato e il telesoccorso, sia fornendo ulteriore sostegno ai familiari che incontrano difficoltà nel conciliare tempi di lavoro e tempi di cura del congiunto parzialmente o totalmente non autosufficiente attraverso lo sviluppo progetti di accoglienza diurna (**Sostegno alla domiciliarità anziani)**
- Fornire ospitalità ai soggetti anziani che non possono rimanere presso il proprio domicilio e promuovere iniziative atte a migliorare la qualità di vita, soprattutto quella relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali **(Residenzialità anziani)**
- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti anziani **(Sostegno economico anziani)**

Il programma "Anziani e promozione sociale" è suddiviso in 3 diversi progetti, riportati nella tabella seguente.

Missione D.Lgs. 118/11	Programma D.Lgs. 118/11	Progetto PEG	Servizi erogati
12 - DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	**3 – Interventi per gli anziani**	Sostegno alla domiciliarità anziani	Assistenza domiciliare anziani Affidamenti di supporto anziani Contributi economici per la lungo assistenza domiciliare anziani Telesoccorso e teleassistenza anziani Inserimenti diurni anziani
		Residenzialità anziani	Affidamenti residenziali anziani Strutture residenziali anziani a gestione diretta Inserimenti in residenzialità di anziani
		Sostegno economico anziani	Sostegno al reddito Anticipi

Portatori di interesse del Programma

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Anziani e promozione sociale" sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Anziani
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni e 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 Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine
	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
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie
	Cassa Depositi e prestiti e sistema bancario
	Altri finanziatori

3.2 Motivazione delle scelte

3.2.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, legato all'allungamento della vita media delle persone, pone la necessità di una profonda ridefinizione del sistema complessivo dei servizi alla persona. Il sistema di welfare italiano si trova a fronteggiare numerosi elementi di criticità, anche in conseguenza della crisi economica che ha attraversato il nostro Paese. In un contesto di riduzione dei fondi destinati alle politiche sociali, da un lato, e di crescenti condizioni di disagio economico delle famiglie, dall'altro, si dipanano gli effetti delle trasformazioni demografiche e sociali, caratterizzate dall'accelerazione del processo di invecchiamento della popolazione e da mutamenti della struttura delle famiglie che riducono gli aiuti informali, a causa delle modificazioni delle reti[10]. Nel 2012 la speranza di vita alla nascita è giunta a 79,6 anni per gli uomini e a 84,4 anni per le donne (rispettivamente superiore di 2,1 anni e 1,3 anni alla media europea del 2012). Allo stesso tempo il nostro Paese è caratterizzato dal persistere di livelli bassi di fecondità, in media 1,42 figli per donna nel 2012 (media UE 1,58). Si accentua l'invecchiamento della popolazione. La vita media in continuo aumento, da un lato, e il regime di persistente bassa fecondità, dall'altro, ci hanno fatto conquistare a più riprese **il primato di Paese con il più alto indice di vecchiaia del mondo**: al 1° gennaio 2013 nella popolazione residente si contano 151,4 persone di 65 anni e oltre, ogni 100 giovani con meno di 15 anni; tale valore ha raggiunto quota **161,4 al 1° gennaio 2016**.
Gli ingressi di cittadini stranieri hanno anche in parte rallentato il ritmo di invecchiamento della popolazione residente, sia direttamente grazie al giovane profilo per età degli immigrati, sia indirettamente grazie al contributo dei cittadini stranieri alla fecondità.
Un fenomeno emergente, in controtendenza rispetto ai processi di semplificazione della struttura familiare in atto da alcuni decenni, è la ricompattazione delle famiglie che si va realizzando con il rientro dei figli nei nuclei genitoriali dopo separazioni, divorzi, emancipazioni non riuscite o con la coabitazione con parenti (a loro volta costituenti nucleo, per coppia o filiazione). Potrebbe trattarsi di una strategia di riorganizzazione messa in atto dalle famiglie, con l'obiettivo di fronteggiare la crescente fragilità dei percorsi di emancipazione dei suoi membri e assicurare la sostenibilità economica in risposta alle attuali difficoltà (notevole è il contributo dei pensionati al reddito delle famiglie).
L'aumento considerevole della quota di popolazione anziana e di quella dei grandi anziani verificatosi negli ultimi decenni, ha comportato, da un lato, grazie anche alle migliori condizioni di vita raggiunte da questa fascia di popolazione, un incremento della quota di anziani che si attiva all'interno delle reti di aiuto informale e dall'altro, ha determinato la crescita di nuovi bisogni da parte dei grandi anziani ultraottantenni. Inoltre, è cresciuta la presenza delle donne nel mercato del lavoro, anche se il carico di lavoro di cura continua a essere particolarmente elevato e le politiche di conciliazione dei tempi di vita non hanno ancora realizzato la necessaria flessibilità organizzativa caratteristica di molti altri paesi europei.
Il complesso intreccio di queste trasformazioni ha generato, in particolare, una crescente difficoltà da parte delle donne a sostenere il carico di un lavoro di cura che interessa fasi della vita sempre più dilatate. A causa del progressivo invecchiamento demografico, almeno le generazioni del 1960 e del 1970, dovranno farsi carico, rispetto alle generazioni precedenti, per più anni e di più persone potenzialmente bisognose di aiuto nell'ambito della rete parentale. La trasformazione rispetto al passato è dunque di notevole portata e sarà sempre più rilevante in futuro, anche considerando l'innalzamento dell'età pensionabile. Il ruolo ricoperto oggi dalle nonne sarà sempre più difficile da sostenere, mettendo definitivamente in crisi un modello di welfare che fa affidamento sull'aiuto vicendevole tra generazioni di madri e di figlie, e sul lavoro non retribuito fornito soprattutto dalle donne. Le nonne saranno sempre più schiacciate tra, il lavoro retribuito che durerà sempre più a lungo, la cura dei nipoti, il carico di lavoro all'interno della propria famiglia e l'assistenza dei genitori anziani, in molti casi non autosufficienti.
Le condizioni di salute e la disabilità rappresentano due criticità che contribuiscono a complicare il quadro sino ad ora descritto; infatti l'incremento costante degli anziani aumenta la fascia di

[10] ISTAT - Rapporto annuale 2014 – da pag. 141 a pag. 150 – www.istat.it/it/files/2014/05/cap4.pdf

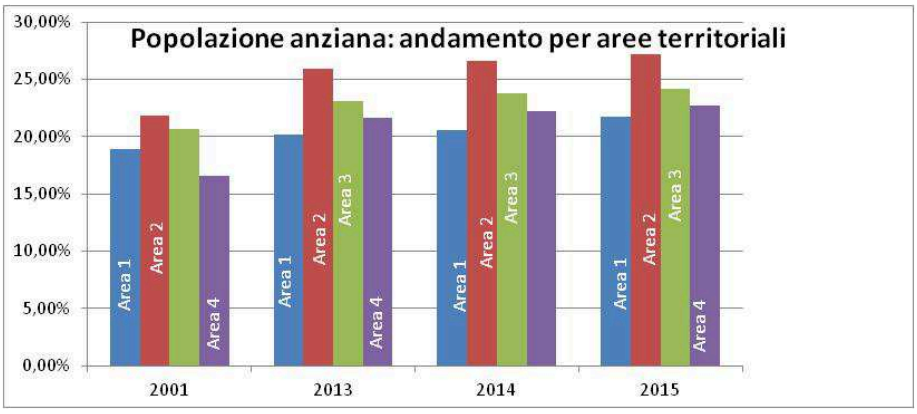
popolazione più esposta a problemi di salute di natura cronico-degenerativa. Oltre la metà della popolazione ultrasettantacinquenne soffre di patologie croniche gravi; il diabete, i tumori, l'Alzheimer e le demenze senili sono le patologie che mostrano una dinamica in evidente crescita rispetto al passato. Le limitazioni che insorgono con il peggioramento delle condizioni di salute e riducono la mobilità degli anziani o le loro capacità sensoriali (vista e udito in particolare) espongono gli anziani al rischio di marginalità sociale, laddove le politiche sociali non intervengono con adeguate strategie di aiuto e assistenza, che permettano loro di continuare a vivere in maniera autonoma e a partecipare attivamente alla vita sociale.

In Piemonte il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è particolarmente significativo. [11]La dinamica naturale della popolazione è dominata dal saldo negativo tra i nati e i deceduti, con notevole eccesso dei secondi rispetto ai primi. Come avviene ormai da un decennio, il numero di deceduti in Piemonte supera quello dei nati, con un saldo naturale negativo che sarebbe ancora maggiore se non fossero intervenuti, nel periodo, fenomeni migratori ad attenuarne il valore. Dal **2007 al 2014 è continuato l'incremento percentuale delle fasce di età più anziane**, come testimoniato dall'aumento della popolazione superiore rispettivamente a **75 e 85 anni**, maggiore della media nazionale. **L'indice di vecchiaia in Piemonte** (ossia il rapporto tra la popolazione con oltre 64 anni e quella con meno di 15), **dal 2002 al 2015 è passato da 163,9 a 193,7**, mentre il dato medio italiano, nel medesimo periodo, è aumento da 131,7 a 161,4.

La Regione si contraddistingue infatti per essere, rispetto alle medie nazionali, fra i territori "più anziani" d'Italia, con, a fine 2014, un numero di anziani ultra 65enni pari a 1.091.411 (24,8% della popolazione totale), di cui 572.538 ultra 75enni.

Analizzando la realtà del Consorzio, emerge che, al 31/12/2015, gli anziani ultrasessantacinquenni residenti nell'ambito territoriale del Con.I.S.A. rappresentano il **24%** della popolazione totale; tale percentuale risulta in linea con quella della Provincia di Torino, escluso il Comune di Torino (23,9%) ed inferiore alla percentuale regionale (24,8%). Nel territorio consortile si rileva un incremento costante del numero degli anziani: il valore degli ultrasessantacinquenni è passato, infatti, da 16.352 unità nel 2001 a 21.602 nel 2015, con un **incremento che supera il 32%.**

La distribuzione della popolazione anziana, come si evince dalla tabella sottostante, non è omogenea: la maggiore concentrazione si rilevano nelle aree territoriale n. 2 (Susa) dove ben 8 Comuni su 15 hanno un tasso di ultrasessantacinquenni superiore al 27% (da 32,6% a 27,1%) e n. 3 (Condove) dove 4 Comuni su 8 hanno un tasso di ultrasessantacinquenni superiore al 23% (da 23,7% a 27,7%). All'interno del dato degli ultrasessantacinquenni è possibile anche notare quello delle persone con **più di 75 anni** che rappresentano, a livello aggregato di Consorzio, il **12%,** anche in questo caso al di sotto del valore regionale (13%), ma lievemente superiore a quello provinciale se si esclude, dal computo, la città di Torino (11,9%). In termini assoluti il numero degli ultrassessantacinquenni è di 10.843; l'incremento di tale fascia di popolazione è **di circa il 48,98% rispetto all'anno 2001**.



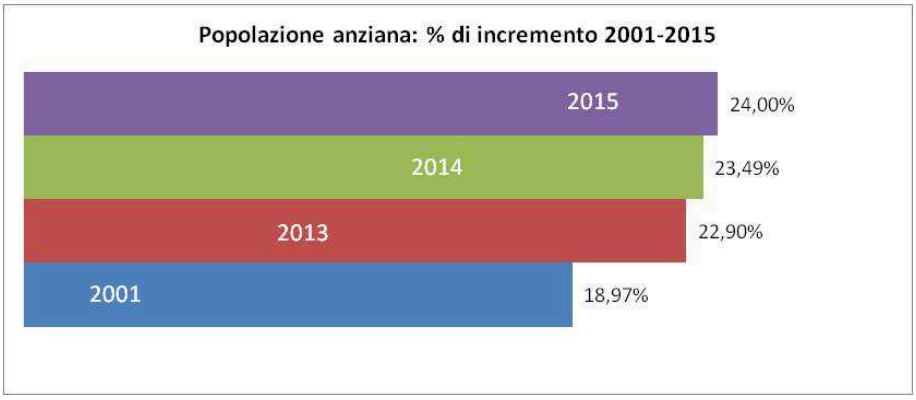
Fonte dati Istat/BDDE Regionale: Elaborazione Con.I.S.A. "Valle di Susa

L'**indice di vecchiaia,** che stima il grado di invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando la popolazione anziana (65 anni e oltre) a quella in età compresa tra 0 e 14 anni,

[11] Documento di Economia e Finanza Regionale (D.E.F.R.) 2015 – Allegato alla Deliberazione del Consiglio Regionale del Piemonte 11 novembre 2015, n. 104-39795 - pag. 1

della popolazione del Consorzio, al 31/12/2015 era pari 185,42 a fronte di un valore medio della Provincia di Torino pari a 187,92 ed un valore medio nazionale pari a 161,4% .
Analizzando **l'indice di dipendenza globale,** che fornisce una misura, seppur approssimativa, del grado di dipendenza economico-sociale tra le generazioni fuori (minori e anziani) e dentro il mercato del lavoro (adulti), la percentuale relativa alla popolazione del Consorzio, nell'anno 2015, era pari a 57,98%, a fronte di un valore medio della Provincia di Torino pari a 60,12% ed un valore medio nazionale pari a 55,5%.

La tabella sottostante illustra l'andamento della popolazione consortile, complessiva dal 2001 al 2015.



Fonte dati Istat/BDDE Regionale: Elaborazione Con.I.S.A. "Valle di Susa

Popolazione anziana per aree territoriali – Anni 2001-2013-2014-2015

	Anni	2001					2013					2014					2015				
	Comuni	TOTALE	≥ 65enni		di cui >75 anni		TOTALE	≥ 65enni		di cui >75 anni		TOTALE	≥ 65enni		di cui >75 anni		TOTALE	≥ 65enni		di cui >75 anni	
			Q.tà	%	Q.tà	%		Q.tà	%	Q.tà	%		Q.tà	%	Q.tà	%		Q.tà	%	Q.tà	%
Area 1	Bardonecchia	3.043	522	17,2	228	7,5	3.248	739	22,8	334	10,3	3.232	749	23,2	348	10,8	3.215	747	23,2	353	11,0
	Cesana	956	151	15,7	73	7,6	998	202	20,2	94	9,4	999	210	21,0	86	8,6	967	220	22,8	87	9,0
	Claviere	158	24	14,4	9	5,4	220	34	15,5	10	4,5	217	35	16,1	10	4,6	214	34	15,9	13	6,1
	Oulx	2.676	427	15,7	203	7,5	3.331	642	19,3	295	8,9	3.292	651	19,8	286	8,7	3.307	678	20,5	301	9,1
	Salbertrand	468	98	21,1	52	11,2	587	112	19,1	55	9,4	596	113	19,0	55	9,2	596	114	19,1	52	8,7
	Sauze di Cesana	181	25	12,7	11	5,6	249	43	17,3	14	5,6	250	49	19,6	15	6,0	244	47	19,3	15	6,1
	Sauze d'Oulx	987	123	11,6	43	4,1	1.136	198	17,4	75	6,6	1.122	189	16,8	71	6,3	1.109	194	17,5	80	7,2
	Totale Area 1	**8.469**	**2.046**	**18,9**	**919**	**8,1**	**9.769**	**1.970**	**20,17**	**877**	**8,98**	**9.708**	**1.996**	**20,56**	**871**	**8,97**	**9.652**	**2.034**	**21,07**	**901**	**9,33**
Area 2	Bruzolo	1.329	273	20,3	128	9,5	1.548	379	24,5	186	12,0	1.537	371	24,1	180	11,7	1.524	383	25,1	197	12,9
	Bussoleno	6.450	299	22,1	654	9,9	6.310	1.595	25,3	886	14,0	6.136	1.626	26,5	909	14,8	6.094	1.656	**27,2**	929	15,2
	Chianocco	1.693	199	17,9	130	7,8	1.707	429	25,1	188	11,0	1.707	430	25,2	183	10,7	1.675	441	26,3	186	11,1
	Chiomonte	1.005	275	27,7	127	12,8	948	298	31,4	166	17,5	937	307	**32,8**	177	18,9	916	299	**32,6**	172	18,8
	Exilles	284	107	36,5	44	15,0	262	71	27,1	47	17,9	266	75	**28,2**	53	19,9	273	74	**27,1**	51	18,7
	Giaglione	693	165	23,5	80	11,4	640	164	25,6	87	13,6	643	174	27,1	95	14,8	631	181	**28,7**	94	14,9
	Gravere	685	129	18,0	49	6,8	696	180	25,9	92	13,2	687	179	26,1	86	12,5	692	185	26,7	88	12,7
	Mattie	697	208	27,8	72	10,0	689	204	29,6	111	16,1	685	205	**29,9**	114	16,6	687	209	**30,4**	116	16,9
	Meana di Susa	921	155	23,0	96	10,6	829	218	26,3	119	14,4	845	230	27,2	123	14,6	826	224	27,1	116	14,0
	Mompantero	660	11	23,6	64	9,7	672	161	24,0	88	13,1	653	163	25,0	92	14,1	659	165	25,0	99	15,0
	Moncenisio	44	133	22,9	4	8,3	36	4	11,1	3	8,3	37	6	16,2	3	8,1	36	5	13,9	3	8,3
	Novalesa	546	141	24,2	57	10,5	553	150	27,1	94	17,0	535	147	**27,5**	91	17,0	534	140	26,2	82	15,4
	S. Giorio di Susa	950	233	24,3	123	12,8	1.043	238	22,8	122	11,7	1.024	237	23,1	124	12,1	1.024	250	24,4	128	12,5
	Susa	6.568	1409	21,5	648	9,9	6.549	1.726	26,4	925	14,1	6.540	1.770	27,1	960	14,7	6.466	1.774	**27,4**	974	15,1
	Venaus	978	197	20,3	96	9,9	954	253	26,5	128	13,4	937	251	26,8	134	14,3	907	248	**27,3**	134	14,8
	Totale Area 2	**23.503**	**4.577**	**21,8**	**2.072**	**9,9**	**23.436**	**6.070**	**25,90**	**3.242**	**13,83**	**23.169**	**6.171**	**26,63**	**3.324**	**14,35**	**22.944**	**6.234**	**27,17**	**3.369**	**14,68**
Area 3	Borgone Susa	2.226	492	21,7	244	10,8	2.292	605	26,4	287	12,5	2.252	610	27,1	295	13,1	2.229	618	**27,7**	308	13,8
	Caprie	1.891	355	19,4	171	9,4	2.092	470	22,5	204	9,8	2.082	492	23,6	218	10,5	2.086	495	23,7	224	10,7
	Chiusa S. Michele	1.593	293	18,4	135	8,5	1.696	366	21,6	186	11,0	1.664	351	21,1	184	11,1	1.647	348	21,1	181	11,0
	Condove	4.383	1096	24,9	529	12,0	4.638	1.128	24,3	643	13,9	4.639	1.164	25,1	649	14,0	4.638	1.178	25,4	657	14,2
	S. Didero	428	73	16,6	33	7,5	561	99	17,6	41	7,3	564	104	18,4	43	7,6	551	110	20,0	46	8,3
	S. Antonino di Susa	4.024	768	19,0	339	8,4	4.358	955	21,9	493	11,3	4.389	974	22,2	503	11,5	4.306	991	23,0	533	12,4
	Vaie	1.354	230	17,2	92	6,9	1.447	310	21,4	153	10,6	1.432	313	21,9	163	11,4	1.458	320	21,9	163	11,2
	Villar Focchiardo	2.032	406	19,7	174	8,4	2.100	501	23,9	245	11,7	2.074	527	25,4	258	12,4	2.042	528	25,9	256	12,5
	Totale Area 3	**17.931**	**3.713**	**20,7**	**1.717**	**9,6**	**19.184**	**4.434**	**23,11**	**2.252**	**11,74**	**19.096**	**4.535**	**23,75**	**2.313**	**12,11**	**18.957**	**4.588**	**24,20**	**2.368**	**12,49**
Area 4	Almese	5.658	1016	18,2	446	7,9	6.406	1.427	22,3	685	10,7	6.408	1.446	22,6	697	10,9	6.401	1.472	23,0	738	11,5
	Avigliana	11.075	1864	16,8	848	8,0	12.499	2.690	21,5	1.247	10,0	12.522	2.765	22,1	1.274	10,2	12.516	2.841	22,7	1.358	10,9
	Buttigliera Alta	6.556	960	14,5	427	7,6	6.411	1.476	23,0	664	10,4	6.404	1.514	23,6	673	10,5	6.419	1.552	24,2	715	11,1
	Caselette	2.640	390	14,8	166	6,5	3.008	688	22,9	299	9,9	3.035	708	23,3	313	10,3	3.060	721	23,6	336	11,0
	Rubiana	2.046	367	18,2	178	6,3	2.403	474	19,7	220	9,2	2.449	522	21,3	245	10,0	2.400	525	21,9	255	10,6
	S. Ambrogio di Torino	4.267	684	16,1	282	8,8	4.774	970	20,3	453	9,5	4.784	989	20,7	478	10,0	4.755	999	21,0	492	10,3
	Villar Dora	2.722	486	18,4	226	6,6	2.927	600	20,5	291	9,9	2.936	615	20,9	309	10,5	2.932	636	21,7	311	10,6
	Totale Area 4	**34.964**	**5.767**	**16,6**	**2.573**	**7,36**	**38.428**	**8.325**	**21,66**	**3.859**	**10,04**	**38.538**	**8.559**	**22,21**	**3.989**	**10,35**	**38.483**	**8.746**	**22,73**	**4.205**	**10,93**
	Con.I.S.A.	**84.867**	16.103	**19,0**	7.281	**8,6**	**90.817**	20.799	**22,9**	10.230	**11,26**	**90.511**	21.261	**23,5**	10.497	**11,6**	**90.036**	21.602	**24,0**	10.843	**12,0**
	Provincia di Torino (escl. Comune TO)	**1.300.628**	238.365	**18,3**	99.759	**7,7**	**1.395.780**	320.559	**23,0**	154.245	**11,05**	**1.394.946**	327.624	**23,5**	160.687	**11,5**	**1.391.668**	332.559	**23,9**	165.470	**11,9**
	Regione Piemonte	**4.213.294**	895.831	**21,3**	399.421	**9,5**	**4.436.798**	1.067.987	**24,1**	545.945	**12,30**	**4.424.467**	1.082.540	**24,5**	561.760	**12,7**	**4.404.246**	1.091.411	**24,8**	572.538	**13,0**

Fonte: Istat/BDDE Regionale: Elaborazione Con.I.S.A. "Valle di Susa"

3.3 Obiettivi operativi

Progetto: Domiciliarità anziani

Progetto	Domiciliarità anziani
Obiettivo operativo	Mantenimento degli anziani al loro domicilio, garantendo gli interventi di OSS o di Assistenti familiari, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, fatte salve le prestazioni a rilievo sanitario autorizzate dal Distretto Sanitario
Obiettivo operativo	Introduzione dei nuovi criteri di compartecipazione al costo del Servizio di Assistenza Domiciliare previsti dall'apposito Regolamento consortile, da quando diventeranno operative le determinazioni regionali in materia di ISEE, fatte le necessarie simulazioni relative alle ricadute sull'utenza
Obiettivo operativo	Partecipazione, in qualità di partner, alla realizzazione delle azioni previste nel Progetto denominato "Sentinelle Aiuto a Domicilio - @ SAD" - Programmazione Alcotra 2014-2020 - "Fondo europeo di sviluppo regionale-cooperazione territoriale europea", qualora finanziato.
Obiettivo operativo	Rivalutazione, in collaborazione con i servizi sanitari, dei Piani assistenziali individualizzati dei beneficiari di contributi economici per la lungoassistenza domiciliare ed approvazione di un nuovo Regolamento che individui i parametri per la valutazione della situazione economico patrimoniale e la quantificazione del contributo spettante a ciascun anziano non autosufficiente, qualora l'Amministrazione regionale adotti criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni sociosanitarie e dei relativi strumenti di finanziamento.
Obiettivo operativo	Estensione della sperimentazione di forme di inserimento diurno, con le RSA del territorio che si sono rese disponibili alla realizzazione di progetti di accoglienza diurna a favore di anziani non autosufficienti, riconosciuti dall'UVG con intensità assistenziale "bassa" o "medio-bassa"

Azioni di sviluppo o di mantenimento

Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)
Nel **2017** proseguirà la gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare in capo alla Coop. Soc. "P. G. Frassati" che è risultata aggiudicataria, a seguito della nuova gara esperita nel 2014, per il periodo 1/1/2015-31/12/2017, per un monte ore complessivo annuo di 40.000 ore, così ripartito:

- ✓ n. **29.000** ore svolte da personale qualificato **OSS**;
- ✓ n. **5.000** ore svolte a personale qualificato **OSS** e destinato alle situazioni in **Assistenza Domiciliare Integrata** (gestite direttamente dal Distretto Sanitario);
- ✓ n. **6.000** ore svolte da **Assistenti Familiari**, per interventi "di semplice attuazione".

I dati dell'anno 2015 confermano la riduzione, già iniziata a partire dal 2011, del monte ore complessivamente impiegato a favore della popolazione anziana: nel 2015 il monte ore erogato è stato inferiore di circa il 12% rispetto all'anno precedente (da 9.446 nel 2014 a 8.321 nel 2015). Esaminando i dati degli **anziani non autosufficienti**, emerge che la decrescita del monte ore erogato a tale tipologia di utenza ha preso avvio dal 2011 quando si è passati da 14.223 ore a 8.892 nel 2012 (-37,5%), è proseguita negli anni 2013 (6.770 ore), 2014 (6.266) ed è ulteriormente diminuita nel 2015 attestandosi a quota 5.064 ore. Una delle cause principali di tale riduzione è la crescente gravità delle condizioni di non autosufficienza degli anziani che inoltrano un'istanza all'UVG, che presentano, pertanto, elevate necessità assistenziali, cui difficilmente è possibile far fronte, in modo adeguato, attraverso interventi di assistenza domiciliare erogati con un monte ore limitato (di norma il monte ore massimo è di 10 ore settimanali). Da una prima analisi dei dati di attività relativi all'anno **2016** si rileva un'inversione di tendenza, ovvero **un incremento** che supera il

16% del monte ore utilizzato a favore degli anziani non autosufficienti; tale andamento verrà presumibilmente riconfermato nel **2017**.

Per quanto riguarda gli aspetti gestionali, nel **2017**:

a) la Cooperativa metterà a disposizione, complessivamente, **40 unità di personale**, di cui: n. **34** Operatori Socio Sanitari (4 di essi svolgono anche funzioni di referenza per ognuna delle quattro équipe territoriali), n. **5** Assistenti familiari e n. **1** Responsabile di Area complessa che svolge funzioni di coordinamento del Servizio;

b) **si consoliderà il sistema per la rilevazione e la registrazione informatizzata** degli interventi di assistenza domiciliare con l'implementazione, da parte della Cooperativa di percorsi informatizzati idonei a rendere più agevole la gestione delle attività afferenti al Consorzio (buono d'ordine, contratti utenti, compartecipazione, estrapolazione di dati statistici, ecc.).

c) rimarranno **invariate le tariffe orarie** applicate lo scorso anno, vale a dire:

- ✓ € **23,08** (IVA 4% inclusa) per le prestazioni fornite dal personale **OSS;**
- ✓ € **16,46 (**IVA 4% inclusa) per le prestazioni fornite dagli **Assistenti Familiari.**

d) Per quanto riguarda gli interventi di assistenza domiciliare a favore degli **anziani non autosufficienti, autorizzati dalla Commissione UVG**, anche per l'anno 2017 si prevede, in accordo con il Distretto sanitario, di dar corso alle richieste che perverranno alla citata Commissione, seguendo i criteri già adottati negli anni precedenti, vale a dire:
- ✓ temporaneità del progetto, ossia erogazione del SAD per un tempo definito, utile ad individuare soluzioni alternative o complementari;
- ✓ priorità alle situazioni di anziani soli o con nuclei parentali inadeguati;
- ✓ erogazione di prestazioni in "situazioni di emergenza", affrontabili con il servizio SAD, legate a problemi contingenti del *caregiver*;
- ✓ monitoraggio e addestramento badanti e/o familiari *careviger*.

Progettazione Alcotra 2014-2020 - "Fondo europeo di sviluppo regionale-cooperazione territoriale europea"

La Cooperativa "P.G. Frassati", in ottemperanza all'impegno assunto in occasione del nuovo affidamento, si è fatta promotrice dell'adesione del Consorzio, in qualità di partner, al Progetto denominato "Sentinelle Aiuto a Domicilio - @ SAD". Infatti, la citata Cooperativa aveva indicato, tra le proposte di interventi aggiuntivi e/o migliorativi da attivarsi a suo esclusivo carico, la presentazione, nell'ambito della Progettazione Alcotra 2014-2020, di un progetto i cui esiti avessero una ricaduta diretta sul territorio del Consorzio e sui servizi domiciliari.
Nel mese di ottobre 2015 la Regione Rhone-Alpe-Autorità di Gestione del Programma Interreg V-A Italia Francia 2014-2020, in virtù delle decisioni assunte dal Comitato di Sorveglianza nel corso della riunione tenutasi a Marsiglia il 15/06/2015 e della consultazione scritta del 14/10/2015, ha aperto il secondo bando con scadenza 15/02/2016, per la presentazione dei progetti singoli di collaborazione transfrontaliera 2014-2020, su tutti gli Assi del Programma.

Il Programma di cooperazione territoriale europea (CTE) Italia-Francia ALCOTRA 2014-2020 copre

l'intera frontiera alpina tra i due Paesi, comprendendo cinque Dipartimenti francesi (Alpi Marittime, Alpi di Alta Provenza, Alte Alpi, Savoia e Alta Savoia) e tre Province italiane Torino, Cuneo e Imperia. La Coop. "P.G. Frassati", a seguito di precedenti contatti instaurati con alcuni possibili partner francesi, nel mese di novembre 2015 ha proposto al Consorzio l'opportunità di aderire ad una proposta progettuale, pervenuta alla Cooperativa stessa dal gruppo francese composto dal G.I.P. Fipan Groupement d'Intérêt Public pour la Formation et l'Insertion Professionnelles dell'Università di Nizza (gruppo di interesse pubblico specializzato, da oltre 10 anni, nella costruzione di progetti europei), dalla Federazione ADMR delle Alpi Marittime e dall'Associazione EMMADOM SERVICES dell'Alta Savoia, sull'asse 1 (innovazione applicata) finalizzato a sperimentare nuove modalità di gestione di servizi domiciliari, anche con l'utilizzo di strumenti tecnologici innovativi, con l'obiettivo di favorire il mantenimento a domicilio delle persone anziane che vivono in territori montani o zone rurali.

Il Consorzio ha aderito all'iniziativa e la proposta si è concretizzata nel Progetto denominato "Sentinelle Aiuto a Domicilio - @-SAD" (Asse 1, obiettivo specifico 1.1) che prevede, quale soggetto capofila il citato G.I.P. Fipan, oltre ai seguenti partner:

- Fédération ADMR des Alpes Maritimes (06) – France;
- EMMADOM SERVICES – Haute Savoie 74 – France;
- Con.I.S.A. "Valle di Susa" – in stretto raccordo con la Coop. "P.G. Frassati";
- CSP – Innovazione nelle ICT s.c.ar.l. – Torino – Italia;
- Cooperativa Sociale Te.Ma. – Ventimiglia – Provincia di Imperia – Italia.

Il Progetto, per il perseguimento dell'obiettivo sopra citato, propone:

- lo sviluppo di una APP (per dispositivi *android*) che possa essere utilizzata su *smarthphone* dagli operatori domiciliari come "diario degli interventi" (gli operatori possono registrare e visualizzare tutte le informazioni relative al percorso di cura e di assistenza dell'anziano beneficiario dell'intervento);
- la ricerca e la sperimentazione di sensoristica ambientale (installazione di una sensorizzazione di ambienti/oggetti con cui l'anziano interagisce, al fine di tracciare in modo non invasivo per l'anziano le azioni nel suovivere quotidiano all'interno della propria casa – la fase di ricerca e sperimentazione prevede l'individuazione di sensori a basso costo che comunicano via wireless le informazioni ad un server; tali dati verranno elaborati sulla base di algoritmi atti ad evidenziare anomalie rispetto alle consuete attività quotidiane e a provvedere all'inoltro di messaggi di notifica a coloro che possono intervenire nella verifica dello stato dell'anziano, come ad es. sensori che registrano e segnalano giornalmente la regolare apertura degli infissi, della porta d'ingresso, del frigorifero ecc.);
- la sperimentazione di strumentazioni proposte dagli altri partner francesi (es. braccialetto per la rilevazione di parametri vitali o per inoltrare richieste di aiuto);
- la sperimentazione di un servizio di prevenzione e di monitoraggio di anziani fragili attraverso operatori professionali e volontari che intervengono a domicilio (svolto da Operatori socio sanitari di comunità, anche in collaborazione con persone volontarie);
- la raccolta, il trattamento e la gestione dei dati in una piattaforma aperta che resti utilizzabile e implementabile al termine del progetto (i dati raccolti con l'APP e la sensoristica confluiscono su una piattaforma che permette agli operatori professionali, ai volontari e ai familiari di accedere, con modalità differenziate, e di visualizzare i dati sui servizi prestati e/o rilevati dai sensori. Queste informazioni permettono ai diversi operatori che intervengono sull'utente, siano essi professionisti o volontari, di avere una visione, nell'intero arco della presa in carico, dello stato di fragilità dell'utente e degli interventi attivati nel tempo).

Il Progetto ha un valore economico di circa 1,8 milioni di Euro e, qualora venga approvato, la quota destinata al Consorzio è pari ad 400.365,00 Euro nel triennio, di cui l'85% sarà finanziato dai fondi FESR ed il rimanente 15% sarà apportato dal Fondo di Rotazione ai sensi della Delibera CIPE N. 36 del 15 giugno 2007, poiché ai beneficiari pubblici italiani non è richiesto alcun impegno finanziario. Il Progetto è stato regolarmente presentato, dal soggetto capofila, entro il termine di scadenza e, nel mese di ottobre 2016, si conoscerà l'esito della valutazione.

Contributi a sostegno della domiciliarità (Assegni di cura e affidamenti)
I contributi per la lungo assistenza domiciliare comprendono sia i contributi economici finalizzati al parziale rimborso delle spese sostenute per l'assunzione di assistenti familiari o per l'acquisto di prestazioni assistenziali da cooperative sociali o agenzie di servizi alla persona (assegni di cura), sia i contributi erogati ad affidatari singoli o famiglie che si rendono disponibili a svolgere l'attività di cura a favore di un soggetto non autosufficiente.
L'erogazione dei contributi economici a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza è organizzata mediante la valutazione multidisciplinare del bisogno da parte della competente Unità di valutazione (U.V.G.) che definisce il piano di lavoro integrato e individualizzato (P.A.I.), garantisce il monitoraggio costante, la verifica periodica e la valutazione finale dei risultati. Il contributo spettante, calcolato sulla base dell'intensità assistenziale ottenuta attraverso la valutazione sopra citata, viene erogato nella misura del 50% indipendentemente dal reddito percepito dall'anziano, mentre per il rimanente 50% si tiene conto della situazione economica complessiva del beneficiario.
Nel corso del 2015 e del 2016 **la spesa relativa ai contributi economici per la lungo assistenza a favore degli anziani** si è notevolmente **ridotta** a causa della cessazione, per decesso o ricovero in struttura residenziale, di alcuni anziani. In merito alla prosecuzione, nel2017, degli interventi in atto, L'Asl TO 3 ha aderito alla richiesta formulata dagli Assessori alla Sanità ed alle Politiche Sociali della Regione Piemonte con nota del 27/1/2017, di continuare ad anticipare, per conto degli Enti Gestori, l'erogazione dei contributi economici **fino al 30 settembre 2017**, precisando che l'impegno "assume carattere di straordinarietà nelle more dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale di criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni sociosanitarie e dei relativi strumenti di finanziamento".
Nel **corso del 2017,** qualora l'Amministrazione regionale adotti criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni, si renderà necessario:

- effettuare una rivalutazione delle condizioni sanitarie e sociali di tutti i beneficiari, a cura degli Operatori dell'Asl e del Consorzio;
- sottoporre all'approvazione della Commissione UVG i Piani Assistenziali Individualizzati degli attuali beneficiari, che potranno essere confermati o adeguati sulla base degli esiti delle rivalutazioni, poiché la DGR 26-6993 del 30 dicembre 2013 prevede che le prestazioni domiciliari in lungo assistenza possano essere assicurate attraverso servizi congiuntamente resi dalla ASL e dagli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali" (…) "ferma restando la titolarità sanitaria della presa in carico congiunta della persona non autosufficiente nelle competenti Unità di Valutazione a garanzia dell'appropriatezza dei Progetti Assistenziali Individuali";
- approvare un nuovo Regolamento che recepisca i criteri che verranno individuati dalla Regione Piemonte.

R.S.A. "aperte"
La Regione Piemonte con la Deliberazione della Giunta Regionale 16 maggio 2016, n. 34-3309 "Modulazione dell'offerta di interventi sanitari domiciliari a favore degli anziani non autosufficienti con progetto residenziale e definizione del percorso disattivazione e valutazione dell'Unità di Valutazione Geriatrica", ha approvato una nuova modalità di risposta per l'assistenza al domicilio di persone anziane non autosufficienti, denominata "Progetto residenziale RSA Aperta". Si tratta, recita la DGR, "di una tipologia di offerta sperimentale a favore di persone anziane non autosufficienti che prevede interventi sanitari flessibili (infermiere, fisioterapista, logopedista, ecc) e assistenza tutelare (OSS), erogati al domicilio dalle Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani non autosufficienti (…), accreditate dal Servizio Sanitario Regionale (SSR)".
I destinatari sono anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti, che presentano condizioni sanitarie e socio-sanitarie tali da poter procrastinare, almeno temporaneamente, l'istituzionalizzazione in RSA con un intervento residenziale al loro domicilio, riconosciuti in sede di valutazione dell'UVG eligibili ad un Progetto residenziale.
L'UVG esegue la valutazione sanitaria e sociale, definisce la condizione clinico-assistenziale ed individua i bisogni socio-sanitari delle persone anziane, identificando le risposte più idonee attraverso la stesura di un Progetto Individuale, condiviso con l'anziano e con la famiglia.
Il Progetto, differenziato sulla base di tre livelli di Intensità Assistenziale), può comprendere più prestazioni, fino al raggiungimento del valore economico previsto per ciascun livello di intensità

assistenziale (bassa fino a € 500,00, media fino ad € 600,00 e alta fino ad € 700,00), individuate tra le seguenti:

- prestazioni infermieristiche (Infermiere);
- assistenza tutelare (OSS);
- prestazioni ed attività di mantenimento e di riattivazione psicofisica, motoria e neuromotoria (fisioterapista, logopedista, terapisti occupazionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori professionali, specialisti in Attività Fisica Adattata S/76 e LM/67);
- consulenze/prestazioni di personale medico specialistico (geriatra, neurologo, fisiatra, foniatra, otorinolaringoiatra, anestesista, pneumologo, neurologo, etc.)
- consulenze/prestazioni Assistente Sociale.

In aggiunta agli interventi sopraelencati, trattandosi di persone al proprio domicilio è possibile che vengano attivati altri interventi o prestazioni, inserite nel Progetto e riportate nel PAI, quali:
attività di consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico (es: terapista occupazionale/educatore …);

- addestramento della famiglia e/o del caregiver, (es: infermiere, fisioterapista, logopedista, terapista occupazionale, OSS ….);
- supporto alla gestione delle dialisi peritoneali al domicilio (es: infermiere, OSS …);l
- facilitazione della famiglia alla partecipazione di gruppi di mutuo aiuto (es: psicologo …).

Nel **2017** si prevede, qualora pervengano all'UVG richieste in tal senso, di iniziare a sperimentare tale nuova metodologia di intervento a supporto della domiciliarità.

Progetto: Residenzialità anziani

Progetto	Residenzialità anziani
Obiettivo operativo	Attuazione del contratto con la Coop. Soc. "P.G. Frassati" per la gestione delle due R.A. per anziani del Consorzio
Obiettivo operativo	Mantenimento dell'attuale livello assistenziale garantito, nell'ambito dei PAI autorizzati dall'UVG, agli ospiti delle due R.A. del Consorzio divenuti non autosufficienti
Obiettivo operativo	Revisione dei criteri di compartecipazione adottando lo strumento dell'ISEE, da quando diventeranno operative le determinazioni regionali in merito
Obiettivo operativo	Garantire l'integrazione delle rette, compatibilmente con le risorse economiche disponibili, adottando, fino a diversa determinazione regionale, lo strumento dell'ISEE per l'accesso alla prestazione ed applicando, quali criteri aggiuntivi per il calcolo del contributo, quelli previsti nel vigente Regolamento consortile del Servizio di Assistenza Economica

Azioni di sviluppo o di mantenimento

Strutture residenziali a gestione diretta
Nel **2017** proseguirà la gestione delle due Residenze Assistenziali per Anziani del Consorzio in capo alla Coop. Soc. "P. G. Frassati".

Gli elementi salienti della programmazione annuale, proposta dalla citata Cooperativa per la gestione delle due R.A. "N.S. del Rocciamelone" di Borgone Susa e "Galambra" di Salbertrand, sono i seguenti:

a) **Personale**: presso la struttura di Borgone sono impiegati stabilmente 5 Operatori Socio Sanitari (di cui uno con funzioni di Referente) e 2 Assistenti familiari, inoltre 4 OSS del Servizio di Assistenza Domiciliare, garantiscono le compresenze e le sostituzioni in caso di assenze; mentre presso la R.A. di Salbertrand opereranno 4 Operatori Socio Sanitari (di cui uno con funzioni di Referente)

ed ulteriori 3 OSS e 1 Assistente Familiare, impegnati nel Servizio di Assistenza Domiciliare, garantiscono le compresenze e le sostituzioni in caso di assenze;

b) **Documentazione**: anche per l'anno 2017 gli Operatori continueranno ad utilizzare la documentazione, già adottata negli anni precedenti (cartella socio assistenziale, scheda di osservazione e di progettazione invidualizzata, piani di lavoro, quaderno delle consegne, cartella sanitaria, schede mensili bagno e cambi biancheria piana, verbali delle riunioni), che accompagna l'agire professionale di ogni Operatore nelle diverse fasi del percorso di sostegno agli anziani ospiti, supportando e agevolando l'attività di coordinamento, di raccordo tra i diversi operatori, di verifica degli interventi effettuati e di valutazione dei Piani assistenziali individuali.

c) **Formazione degli operatori**: il programma di formazione continua organizzato dalla Cooperativa a favore degli Operatori impiegati presso le due strutture, sarà svolto dall'APS "La Bottega del Possibile", in raccordo con lo Staff Formazione della Cooperativa ed il Coordinatore del servizio; verrà inoltre garantito un percorso di supervisione a cura di una Psicologa specializzata in Psicologia clinica e di comunità, Psicoterapeuta Sistemico-relazionale e Mediatrice Familiare Sistemica, in continuità a quanto avvenuto nel 2016.

d) **Attività di socializzazione e di animazione**: le iniziative programmate sono così riassumibili:

- ✓ organizzazione di momenti di festa in occasione dei compleanni degli anziani ospiti, delle ricorrenze dell'Epifania, del Carnevale, di Pasqua, di Halloween e del Natale, che vedono anche il coinvolgimento del Gruppo Anziani per la struttura di Borgone e di alcune Associazioni locali per la R.A. di Salbertrand;
- ✓ recupero delle tradizioni territoriali attraverso la partecipazione degli ospiti a feste popolari quali: la festa del Carosello in concomitanza del Falò di S. Giovanni patrono di Salbertrand, la festa dell'Orso a Mompantero e quella di S. Giuseppe nel paese di Mompantero (luogo di origine di alcuni ospiti della RA di Borgone, la festa della frazione del Cels del Comune di Exilles, la festa della Meliga e, infine, la festa dei Bimbi di Salbertrand organizzata annualmente nell'ambito del progetto "Recupero dei Saperi";
- ✓ stimolazione delle autonomie e delle abilità personali: attività di ginnastica dolce, corso di ballo liscio, attività di cura della persona (laboratorio Beauty), attività manuali diversificate che prevedono anche l'utilizzo di materiali di recupero per la realizzazione di oggetti da esporre in occasione dei Mercatini di Natale e attività teatrale, attività di coltivazione di fiori ed erbe aromatiche recuperando le competenze di alcuni ospiti che provengono dal mondo contadino o che hanno avuto esperienze nella coltivazione di orti;
- ✓ valorizzazione dei contatti con l'ambiente sociale attraverso l'organizzazione di momenti di convivialità (festa d'autunno, cene invernali, grigliate estive, festa country): gli ospiti delle due R.A. accolgono "a casa loro" familiari, conoscenti e cittadini con cui condividono cibo e spettacolo;
- ✓ relativamente alle attività esterne sono state concordate con gli Ospiti le seguenti escursioni:
  - i. gita di una giornata in una località marina della Liguria, con consumazione del pranzo ormai rituale a base di pesce;
  - ii. gita di una giornata al lago di Avigliana, con consumazione del pranzo in un locale prospiciente il lago e della successiva "merenda sinoira";
  - iii. visita all'Agrigelateria Azienda Agricola di Villar Focchiardo;
  - iv. visita all'Associazione "Animali Senza Confine" di Giaveno.

e) Le **rette di ospitalità non subiranno incrementi**; si confermano pertanto gli importi già applicati dalla Cooperativa fin dal 2015, vale a dire:

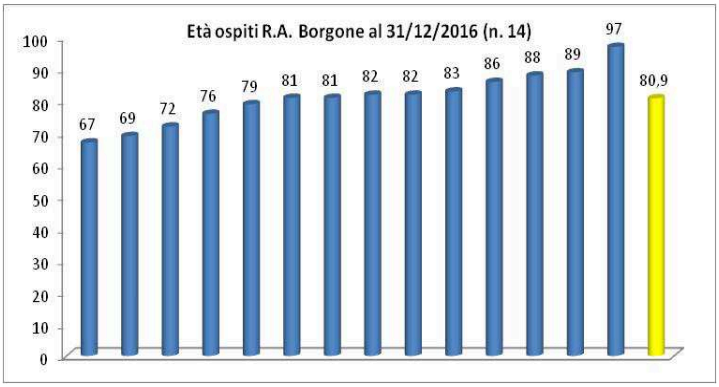
- ✓ per la R.A. "**N.S. del Rocciamelone**" **€ 59,72 giornalieri** iva 4 % inclusa;
- ✓ per la R.A. "**Galambra**" **€ 62,83** giornalieri iva 4 % inclusa.

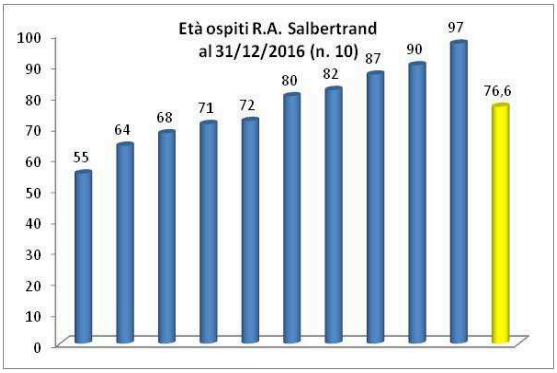
f) Per quanto riguarda la **quota mensile da destinare alle spese personali**, si prevede di lasciare a disposizione degli ospiti la somma mensile di € 115,00, non applicando la decurtazione del 50% approvata dall'Assemblea consortile con deliberazione n. 11/A/2012 del 13/04/2012, al fine di consentire agli anziani ospiti di migliorare la loro qualità di vita, considerate le buone capacità

di autodeterminazione possedute e l'assenza, per la gran parte di essi, di parenti di riferimento o di risparmi da cui attingere.

g) Per l'anno 2017, relativamente al numero di **posti letto** che si intende occupare, si prevede di mantenere gli stessi livelli del 2016, vale a dire n**. 14** per la Residenza Assistenziale di Borgone (a fronte di una disponibilità di 15 p.l.) e n. **10** per quella di Salbertrand (a fronte di una disponibilità di 12 p.l.).
I posti letto non occupabili ai fini del contenimento della spesa verranno messi a disposizione di utenti solvibili, ovvero in grado di far fronte al pagamento dell'intera retta giornaliera per tutta la durata dell'inserimento, anche su proposta della Cooperativa aggiudicataria.

Nelle figure sottostanti è rappresentata l'età degli ospiti (confrontata con l'età media), in ciascuna delle due R.A., al 31/12/2016





Inserimenti in strutture residenziali per anziani
Per quanto riguarda gli inserimenti in strutture residenziali di anziani non autosufficienti, per **l'anno 2017** continueranno ad essere applicate le tariffe, differenziate per ognuna delle 6 fasce assistenziali, individuate nella DGR 45/2012, che prevedeva aumenti graduali, articolati in quattro *step*, a partire dal 1° ottobre 2013 fino al 1° marzo 2015, e confermate dalla DGR 85/2013.
Infatti, la Regione Piemonte, con la D.G.R. del 23 maggio 2016 n. 21-3331 "Piano Tariffario 2016-2017 per le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti. Proroga, in sanatoria, della D.G.R. 85-6287/2013" ha disposto, in sanatoria, **fino al 31 dicembre 2017**, la proroga del Piano Tariffario di cui alla D.G.R. 85-6287 del 02/08/2013 "Approvazione del piano tariffario delle prestazioni di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti come previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012"e s.m.i., con la quale state individuate le tariffe, inclusi anche gli oneri fiscali, per le strutture RSA per anziani non autosufficienti, NAT e Centri diurni.
Nella tabella sottostante sono riportate le rette giornaliere applicate dalle RSA per anziani a partire dall'1/3/2015 e valevoli fino a diverse determinazioni regionali.

Intensità assistenziale	Quota sanitaria	Quota alberghiera	Totale
Alta Incrementata	€ 52,22	€ 52,22	**€ 104,44**
Alta	€ 47,87	€ 47,86	**€ 95,73**
Medio Alta	€ 44,00	€ 44,00	**€ 88,00**
Media	€ 38,68	€ 38,68	**€ 77,36**
Medio Bassa	€ 36,50	€ 36,50	**€ 73,00**
Bassa	€ 35,78	€ 35,78	**€ 71,56**

Fonte: DGR 85/2013 elaborazione del Con.I.S.A.

Relativamente agli interventi di **integrazione della retta alberghiera a favore di anziani non autosufficienti** inseriti in posto letto convenzionato o a gestione diretta dell'ASL, continueranno ad

essere applicati, fino a diversa determinazione della Regione Piemonte in materia di ISEE, i criteri previsti nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" approvato con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014 per quanto riguarda l'accesso alla prestazione, mentre per la quantificazione dell'integrazione a carico del Consorzio, si terrà conto dei criteri previsti nel Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013 e, più precisamente:

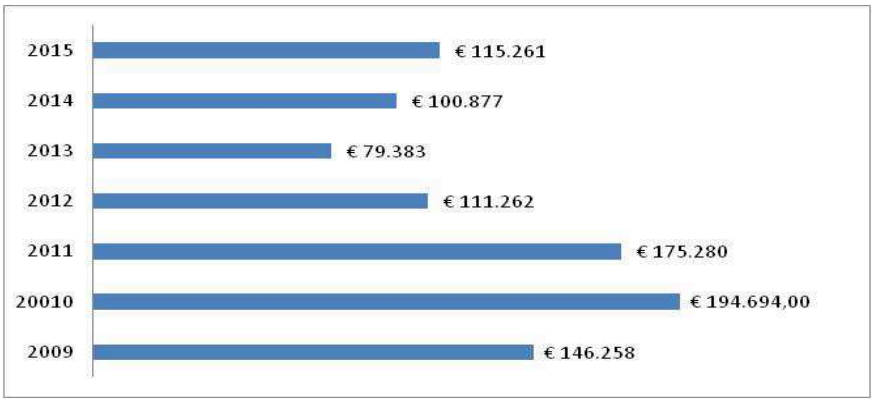
a) considerare, ai fini del calcolo della compartecipazione a carico dell'interessato, l'intero reddito percepito, comprese le somme esenti da imposizione fiscale (es. Indennità di Accompagnamento) poiché il ricovero in struttura residenziale concorre al perseguimento di coincidenti finalità di soddisfacimento delle esigenze di accompagnamento e di assistenza della provvidenza economica erogata;

b) riconoscere alla persona ricoverata di trattenere una quota mensile per il soddisfacimento delle spese personali, qualora i familiari non provvedano volontariamente a farvi fronte, da determinarsi in base alle effettive esigenze individuali;

c) escludere dal beneficio i proprietari al 100% o usufruttuari di unità immobiliari (compresa la prima casa di abitazione se non occupata dal coniuge o da altri familiari conviventi, solo se minori o disabili che si trovino in situazione di difficoltà economica); tale esclusione non viene applicata qualora l'immobile:
   - ✓ sia concesso in locazione;
   - ✓ sia messo a disposizione del Consorzio per la realizzazione di progetti di collocazione abitativa in collaborazione con il Servizio sociale;
   - ✓ sia sprovvisto dei requisiti minimi di abitabilità come attestato da una relazione tecnica dettagliata sulle condizioni dell'abitazione, rilasciata dall'Ufficio tecnico del Comune ove insiste l'immobile.

d) non erogare alcun contributo a titolo di integrazione retta qualora la differenza fra la retta alberghiera e il reddito medio giornaliero dell'interessato, al netto della quota per le spese personali, sia inferiore ad € 1,00.

Nella figura sottostante è rappresentato l'andamento della spesa dal 2009 al 2015.



Confrontando la spesa sostenuta nel 2014 con quella del 2015 si evidenzia un incremento del 14,26%. Una prima analisi dei dati della situazione a **gennaio 2017** mostra una spesa **tendenzialmente in crescita anche per il corrente anno**.

Nella figura si rileva un picco della spesa nell'anno 2010, da ricondurre all'elevato numero di beneficiari (n. 54 di cui 19 "nuovi inserimenti"); negli anni successivi il numero di utenti è andato progressivamente diminuendo (n. 50 nel 2011, n. 37 nel 2012, n. 23 nel 2013, n. 32 nel 2014 e n. 38 nel 2015), ma a decorrere ottobre 2012 e fino al mese di febbraio 2015 le rette di ricovero sono state progressivamente adeguate in osservanza al Tariffario regionale approvato con la D.G.R. 45-4248 del 30/07/2012.

Progetto: Sostegno economico anziani

Progetto	Sostegno economico anziani
Obiettivo operativo	Applicazione per l'accesso ai contributi sia di tipo continuativo che straordinario, fino a diversa determinazione della Regione Piemonte, dei criteri previsti nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" approvato con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014, mentre per la quantificazione dei medesimi contributi continueranno ad essere applicati i criteri nel vigente Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013
Obiettivo operativo	Garantire gli interventi di sostegno economico, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili
Obiettivo operativo	Incrementare la collaborazione con altri Enti (Comuni, Fondazioni, Associazioni di volontariato ecc.) che erogano contributi assistenziali al fine di ottimizzare le risorse complessivamente disponibili

Azioni di sviluppo o di mantenimento

Anche per l'anno **2017** e fino a diversa determinazione della Regione Piemonte, per l'accesso ai contributi sia di tipo continuativo che straordinario continueranno ad essere applicati i criteri previsti nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" approvato con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014, mentre per la quantificazione dei contributi di che trattasi continueranno ad essere applicati i criteri nel vigente Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013 , vale a dire:

a) aver compiuto i 70 anni di età per poter accedere ai contributi continuativi ad integrazione del Minimo vitale (corrispondente al livello economico minimo di soddisfazione delle esigenze fondamentali di vita del richiedente), fatti salvi i casi con percentuale di invalidità riconosciuta pari al 100%;
b) possibile riduzione del contributo spettante fino ad una percentuale massima del 50%, in base alla valutazione professionale dell'assistente sociale, in presenza di familiari che volontariamente supportano economicamente il nucleo.

Per completezza di informazione si precisa che la Regione Piemonte, con D.G.R. del 29 dicembre 2016, n. 35-4509 "Proroga linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa I.S.E.E. di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n.159, contenuta nella D.G.R. n. 10-881 del 12.01.2015":

- ✓ ha dato mandato alla Direzione regionale Coesione Sociale, competente in materia, di acquisire ulteriori elementi sotto il profilo tecnico-giuridico in merito all'applicazione, a livello regionale, della nuova normativa I.S.E.E. finalizzata all'adozione del provvedimento di Giunta regionale contenente linee guida atte ad assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale, degli indicatori della situazione economica equivalente e, contestualmente;
- ✓ ha prorogato il periodo transitorio previsto dalla D.G.R n. 10-881 del 12.01.2015 "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa ISEE di cui al DPCM 5dicembre 2013, n. 159 fino all'adozione del suddetto provvedimento sull'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e comunque non oltre il **31 dicembre 2017**.

3.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Anziani e promozione sociale" è previsto l'impiego di:

a) personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Responsabile Area anziani, Assistente sociale coordinatore, Assistenti sociali e Istruttori amministrativi;
b) personale dipendente dalla Cooperativa Sociale aggiudicataria degli appalti per la gestione del servizio di Assistenza domiciliare e delle Residenze per Anziani a gestione diretta, rispettivamente in possesso della qualifica di:
   - ✓ Operatore Socio Sanitario, conseguita dopo il superamento delle prove finali di idoneità professionale di corsi di prima formazione, di riqualificazione o dei percorsi modulari, autorizzati dalla Regione Piemonte,
   - ✓ Operatori addetti all'assistenza familiare in possesso di certificazione di "frequenza con profitto" al primo modulo del percorso modulare triennale per Operatore socio sanitario denominato "Elementi di assistenza familiare" o che abbiano acquisito le competenze previste da tale profilo attraverso un rapporto di collaborazione, a tempo pieno, di durata almeno biennale, destinati allo svolgimento degli interventi di semplice attuazione.

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, alle strumentazioni (telefono/fax, telefoni cellulari, segreteria telefonica, personal computer/collegamento Internet) e all'utilizzo di automezzi.

3.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
12	3	Interventi per gli anziani							
12	3	1	SPESE CORRENTI						
12	**3**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 121.100,00**	**€ 121.100,00**	**€ 121.100,00**	**€ 124.682,22**
12	3	1	101	*730.0*	*ATT. DI SUPP. AREA ANZIANI E DIS. - STIPENDI*	€ 94.000,00	€ 94.000,00	€ 94.000,00	€ 97.582,22
12	3	1	101	*730.1*	*ATTIV. DI SUPP. AREA ANZIANI E DIS. - ONERI*	€ 26.000,00	€ 26.000,00	€ 26.000,00	€ 26.000,00
12	3	1	101	*730.3*	*ASSEGNI FAMILIARI*	€ 1.100,00	€ 1.100,00	€ 1.100,00	€ 1.100,00
12	**3**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 9.300,00**	**€ 9.300,00**	**€ 9.300,00**	**€ 9.416,00**
12	3	1	102	*730.2*	*ATT. DI SUPP. AREA ANZIANI E DIS. - IRAP*	€ 8.300,00	€ 8.300,00	€ 8.300,00	€ 8.300,00
12	3	1	102	*920.0*	*RESID. ANZIANI - IMPOSTE E TASSE*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.116,00
12	**3**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 935.300,00**	**€ 935.300,00**	**€ 935.300,00**	**€ 1.293.199,87**
12	3	1	103	*790.0*	*RESID. ANZIANI - ACQUISTO BENI PER BORGONE*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.297,94
12	3	1	103	*800.0*	*RESID. ANZIANI - ACQUISTO BENI X GALAMBRA*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.400,00
12	3	1	103	*820.0*	*RESID. ANZIANI - PRESTAZ. VARIE PER BORGONE*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 4.464,00
12	3	1	103	*830.0*	*RESID. ANZIANI - PRESTAZ. VARIE X GALAMBRA*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 5.000,00
12	3	1	103	*850.0*	*RESID. ANZIANI - APPALTI DI SERVIZI*	€ 550.000,00	€ 550.000,00	€ 550.000,00	€ 628.123,19
12	3	1	103	*860.0*	*RESID. ANZIANI - UTENZE/RISCALDAM. BORGONE*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 3.000,00
12	3	1	103	*870.0*	*RESID. ANZIANI - UTENZE/RISCALD. X GALAMBRA*	€ -	€ -	€ -	€ -
12	3	1	103	*960.0*	*DOMICILIARITA' ANZIANI - APPALTO SERVIZI*	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 438.788,07
12	3	1	103	*1110.0*	*RES. ANZIANI - INT.RETTE ANZIANI NON AUTOSUF.*	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 177.382,53
12	3	1	103	*1150.0*	*RESID. ANZIANI - INT. RETTE ANZIANI AUTO*	€ 28.000,00	€ 28.000,00	€ 28.000,00	€ 33.224,14
12	3	1	103	*1180.0*	*DOMIC. ANZIANI - TELESOCCORSO*	€ 300,00	€ 300,00	€ 300,00	€ 520,00
12	**3**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 412.766,91**	**€ 27.000,00**	**€ 27.000,00**	**€ 541.249,96**
12	3	1	104	*1251.1*	*DOMIC. ANZIANI - CONTR. AFFIDI DIURNI E SUPP.*	€ 27.000,00	€ 27.000,00	€ 27.000,00	€ 27.000,00
12	3	1	104	*1260.0*	*DOMIC. ANZIANI - ASSEGNI DI CURA*	€ 385.766,91	€ -	€ -	€ 514.249,96
					TOTALE TITOLO 1	**€ 1.478.466,91**	**€ 1.092.700,00**	**€ 1.092.700,00**	**€ 1.968.548,05**
					TOTALE PROGRAMMA 3	**€ 1.478.466,91**	**€ 1.092.700,00**	**€ 1.092.700,00**	**€ 1.968.548,05**

4 Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale

4.1 Descrizione

In coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale, le linee guida della programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio a favore delle persone a rischio di esclusione sociale sono orientate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Promuovere la coesione sociale, le azioni inclusive e la tutela dei diritti di cittadinanza degli adulti deboli;
- Evitare condizioni di emarginazione sociale, fonte di precarietà, insicurezza e disagio, ed assicurare un'accettabile qualità di vita a soggetti adulti in difficoltà (**domiciliarità**);
- Favorire il contrasto della povertà e il superamento delle carenze di reddito e delle difficoltà che possono influire sulla qualità di vita di soggetti adulti, anche attraverso il loro coinvolgimento in progetti territoriali di utilità sociale (**inclusione sociale e sostegno economico**)
- Favorire percorsi di integrazione sociale dei cittadini stranieri (**sostegno dell'integrazione degli stranieri**) promuovendone la partecipazione sociale e la cittadinanza attiva;
- Fornire ospitalità a soggetti adulti in difficoltà privi di idonea collocazione abitativa e promuovere iniziative di accoglienza finalizzate, ove possibile, al loro reinserimento sociale (**residenzialità**)
- Verificare la sostenibilità di interventi di soccorso e misure di pronto intervento sociale a favore di specifiche tipologie di adulti che si trovino a vivere condizioni di grave emergenza (senza fissa dimora, popolazione nomade, persone in esecuzione penale ed ex detenuti, adulti in stato di abbandono, di deprivazione, o sottoposti a violenza psico/fisica).

Il Programma "Soggetti a rischio di esclusione sociale" viene presidiato attraverso i seguenti progetti e servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
12 - DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	**4 - Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale**	Domiciliarità adulti in difficoltà	Affidamenti di supporto adulti Assistenza domiciliare adulti
		Sostegno economico adulti	Sostegno al reddito Accesso ai servizi Prestiti Sussidi Progetti Personalizzati Inclusione sociale
		Sostegno dell'integrazione degli stranieri	Mediazione culturale Altri interventi di sostegno all'integrazione degli stranieri
		Residenzialità adulti	Affidamenti residenziali adulti Inserimenti in strutture residenziali adulti

Portatori di Interesse del programma

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Soggetti a rischio di esclusione sociale" sono le seguenti

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	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 Salute Mentale - Dipartimento Patologie Dipendenze - Dipartimento Territoriale - Presidi ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
	Tribunale ordinario
Istituti scolastici e agenzie	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
	Patronati e Sindacati
	Fondazioni
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

4.2 Motivazione delle scelte

La pianificazione degli impegni programmatici del Con.I.S.A. a favore della popolazione adulta per l'anno 2017 tende a perseguire obiettivi inclusivi attraverso il mantenimento e il consolidamento, compatibilmente con i vincoli di bilancio, degli interventi di sostegno al reddito, alla domiciliarità, alla residenzialità e all'integrazione sociale, rivolti in primo luogo agli adulti che vivono disagi economici e abitativi, aggravati da condizioni di svantaggio e di fragilità personale e da rischi di emarginazione.
La programmazione di tali interventi e servizi, rivolti in specifico agli adulti, anche per l'anno 2017 si orienterà alle linee guida regionali contenute nel "Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017".

Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017.
In linea con la Legge 328/2000 e con L.R. n. 1/2004, il Patto sociale della Regione Piemonte punta a consolidare il percorso di programmazione partecipata, attraverso il coinvolgimento di una pluralità di attori territoriali -istituzioni, terzo settore e comunità locali- in una logica di reciprocità e di corresponsabilità e tende a migliorare l'efficacia delle prestazioni sociali e sanitarie e a contrastare, a fronte dell'aumento dei bisogni e delle richieste di sostegno, gli effetti restrittivi sulle politiche del *welfare* prodotti dalla crisi economica, dalle ridotte risorse fiscali, dalla critica situazione finanziaria della Regione, dai vincoli di rientro dal dissesto imposti alla Sanità e alle attività socio-sanitarie e dal profilo demografico regionale, che registra un costante aumento della popolazione anziana.
Fra gli assi strategici in cui il Piano regionale ha declinato la programmazione delle proprie politiche di welfare, si fa riferimento in particolare, per la sua maggior pertinenza con le caratteristiche e i bisogni della popolazione adulta, all' "asse dell'inclusione sociale e del contrasto alle diverse forme di povertà" .
L'intento prioritario di superare la logica emergenziale e assumere la lotta alla povertà, in primo luogo alla povertà assoluta, come obiettivo strategico della politica sociale regionale, discende dal riscontro dell'ampliamento della fascia di vulnerabilità e di grave disagio economico vissuto dalla popolazione piemontese e dalle emergenze prodotte dalla profonda trasformazione del tessuto economico e produttivo del territorio. Il Piano regionale sottolinea che le azioni da realizzare per affrontare il tema della povertà presuppongono sinergie con le politiche dell'istruzione, del lavoro e della formazione professionale e l'integrazione fra gli interventi di accompagnamento al reinserimento socio-lavorativo e di sostegno alimentare, al reddito e all'abitare. Presuppone inoltre interventi mirati e spazi dedicati agli adulti in condizioni di marginalità estrema e alle persone "senza fissa dimora", un fenomeno che ha assunto una fisionomia inedita rispetto al passato poiché coinvolge persone prima integrate nel tessuto sociale, attraverso la definizione di un protocollo di intesa con la "Federazione italiana degli organismi per le persone senza dimora" FioPsd, nell'intento di diffondere a livello regionale le linee guida elaborate in accordo con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

4.2.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

Dati demografici
La tabella che segue fotografa, nell'arco temporale compreso negli anni 1991 e 2015, l'andamento della popolazione adulta, inclusa fra i 18 e i 64 anni di età, in rapporto alla popolazione complessiva residente nell'ambito del Con.I.S.A. Valle di Susa.
Gli adulti sono in costante diminuzione nell'intero periodo di rilevazione e in particolare si osserva una loro prima flessione nel decennio 1991-2001 allorquando, pur a fronte di una crescita numerica complessiva sia del totale di residenti (+. 4.083 unità) sia degli adulti (+ 1.653), gli stessi scendono percentualmente dal 66,35% al 65,11%.
Tale flessione si mantiene costante anche nel triennio 2013-2015, quando la fascia adulta passa dal 61,29% al 60,36%, contestualmente a un lieve calo registrato anche sul totale della popolazione che, fra il 2014 e il 2015, perde 475 residenti.

Fasce d'età	Valle di Susa									
	1991		2001		2013		2014		2015	
	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale	N° Residenti	% sul Totale
Adulti da 18 a 64 anni	53.602	66,35%	55.255	65,11%	55.659	61,29%	54.960	60,72%	54.348	60,36%
TOTALE	80.784		84.867		90.817		90.511		90.036	

Fonte Istat – BDDE Regionale

Adulti e lavoro

L'andamento del mercato del lavoro, pesantemente penalizzato dalla crisi del 2008, i cui effetti negativi sull'occupazione non sono ancora stati completamente riassorbiti, è un tema di attenzione, per le sue dirette ricadute sul tenore e sulla stabilità di vita dei cittadini, da parte dei Comuni e del Consorzio che, in sinergia fra loro e con il Centro per l'Impiego di Susa, da tempo cercano di attuare interventi di sostegno al reddito, misure di contrasto alla povertà e iniziative che possano promuovere l'avviamento o la ricollocazione al lavoro, l'emancipazione dal circuito assistenziale e l'acquisizione di ruoli sociali attivi.

1. Il Mercato del lavoro in Piemonte

La Direzione Coesione Sociale-Settore-Politiche del Lavoro della Regione Piemonte, attingendo alle indagini ISTAT, offre periodicamente uno spaccato dell'andamento del mercato del lavoro in ambito regionale.

L'occupazione

Il più recente aggiornamento relativo all'occupazione risale al terzo trimestre 2016, dal quale si evince che le stime ISTAT dell'indagine continua delle forze di lavoro attestano in Piemonte, tra luglio e settembre 2016 la prosecuzione delle tendenze positive rilevate nei primi due trimestri dell'anno poiché ad un aumento dell'occupazione (+20.000 unità) corrisponde una flessione del numero delle persone in cerca di lavoro (-15.000 unità). Pertanto, in ambito regionale, si osserva che "…..pur mancando più di 50.000 posti di lavoro per raggiungere il picco toccato nel 208 (1.861.000) addetti, è evidente la progressione lineare del dato.

La relazione segnala che l'incremento rilevato inoltre (+16.000 posti di lavoro nella media gennaio-settembre) si concentra tra le donne e nel lavoro alle dipendenze, trainato principalmente dai servizi, in specie dal ramo commercio e alberghi. Pertanto il peso della componente femminile sul totale raggiunge per la prima volta in Piemonte la quota del 45&, contro il 35% dei primi anni '80 e valori intorno al 42-43% negli anni precedenti alla crisi. Si tratta di un processo di crescita lento ma costante, che dipende in larga misura dalla caduta dell'occupazione maschile, penalizzata soprattutto dalla pesante contrazione del lavoro autonomo nel settore edìle (-10.000 unità), che non riesce ancora a risollevarsi dopo la prolungata fase recessiva.

Bene l'agricoltura (+3.000 unità, in prevalenza autonomi), stagnante il dato dell'industria manifatturiera, dove si osserva però una ripresa dell'occupazione negli ultimi due trimestri, (+6.000 unità), dopo il saldo negativo di inizio anni.

La disoccupazione

La relazione indica che, nella Regione Piemonte, le persone in cerca di occupazione passano da 209.000 a 182.000, con una flessione del 13% che è la più elevata in Italia, dove il saldo generale è pari a -2,1% (64.000 persone in meno), è più accentuata tra gli uomini e coinvolge soprattutto ex occupati.

L'Interpretazione della discordanza fra il calo della disoccupazione e la limitata flessione dell'occupazione maschile è attribuita a un effetto di scoraggiamento che porta alla sommersione di una quota non trascurabile dell'offerta maschile. L'ISTAT ha infatti individuato, all'interno dell'area dell'inattività, le cosiddette "forze di lavoro potenziali", cioè persone immediatamente alle spalle dei disoccupati "certificati", che si dichiarano interessate a lavorare ma non hanno attivato azioni di ricerca recenti.

2. Il Mercato del lavoro in Valle di Susa

I dati ufficiali più aggiornati relativi all'andamento del mercato del lavoro in Valle di Susa risalgono al 31.12.2015 e sono estrapolati dall'elaborazione dei dati dei Centri per l'Impiego della Provincia

da parte dell'Osservatorio sul Mercato del Lavoro della Città Metropolitana di Torino, dai quali sono state estrapolate informazioni riguardanti il Centro per l'Impiego di Susa.

Avviamenti al lavoro per classe di età – Anni 2012-2015 – CPI di Susa.

La tabella seguente riporta le variazioni percentuali degli avviamenti al lavoro per classi di età fra il 2012 e il 2015. In particolare nel biennio più prossimo, il 2014-2015, si osserva che:

- gli avviamenti al lavoro a tempo determinato dei giovani, compresi nelle fasce di età dai 19 ai 29 anni, registrano andamenti positivi, seppur modesti e comunque in controtendenza rispetto ai segni negativi del 2013/2014
- gli avviamenti a tempo indeterminato dei giovani toccano percentuali alte, del 50% per gli infra diciannovenni fino al 63% nella fascia 25-29 anni;
- anche rispetto alla popolazione adulta si segnala un andamento positivo, soprattutto degli avviamenti a tempo indeterminato che, in particolare per le fasce di età 34-34 anni con la percentuale del 116% e 40-44, con incrementi del 106%. Come indicato lo scorso anno dal Centro per l'Impiego di Susa relativamente ai dati del primo semestre 2015, potrebbero riguardare anche le ricollocazioni lavorative di chi aveva perso l'occupazione per il mancato rinnovo di contratti a termine o era stato collocato in cassa integrazione salariale per chiusura o trasferimento dell'attività lavorativa
- anche il ritorno al lavoro degli adulti 50-54enni (+78%) e ultra55enni (+60%) sembrano indicare un'inversione di tendenza, anche se ancora lontano è il recupero dei valori occupazionali precedenti la crisi del 2008 che è arrivata a provocare la perdita nella Valle di Susa di 87.000 posti di lavoro.

  Si sottolinea, all'interno delle politiche attive del lavoro in cui i Comuni e i Consorzi sono soggetti coinvolti, l'attenzione dedicata ai lavoratori cosiddetti "svantaggiati" per basse qualifiche professionali, per essere stati licenziati da aziende in crisi o "esodati" per effetto delle riforme del sistema previdenziale o per risultare "inattivi" perché scoraggiati da ricerche infruttuose. La loro vulnerabilità sociale, in quanto adulti spesso con responsabilità familiari alle quali non riescono più a far fronte, li rende destinatari di iniziative di sostegno al reddito e di interventi di riqualificazione e reinserimento lavorativo.

	Classe età	2012	2013	2014	2015	Variazione %			Distribuzione %			
						2013 / 2012	2014 / 2013	2015 / 2014	% col. 2012	% col. 2013	% col. 2014	% col. 2015
Tempo det.	fino 19 anni	363	263	239	250	- 28%	- 9%	+ 5%	3%	3%	3%	2%
	20-24 anni	1.635	1.343	1.283	1.399	-18%	-4%	9%	15%	14%	14%	14%
	25-29 anni	1.567	1.405	1.371	1.484	-10%	-2%	8%	15%	15%	15%	15%
	30-34 anni	1.624	1.437	1.479	1.557	-12%	3%	5%	15%	15%	16%	16%
	35-39 anni	1.622	1.485	1.482	1.457	-8%	0%	-2%	15%	16%	16%	15%
	40-44 anni	1.249	1.231	1.325	1.343	-1%	8%	1%	12%	13%	14%	13%
	45-49 anni	1.127	918	935	1.012	-19%	2%	8%	11%	10%	10%	10%
	50-54 anni	748	641	698	829	-14%	9%	19%	7%	7%	7%	8%
	55 e oltre	673	604	643	690	-10%	6%	7%	6%	6%	7%	7%
	Totale	**10.608**	**9.327**	**9.455**	**10.021**	**-12%**	**1%**	**6%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Tempo indet.*	fino 19 anni	118	102	76	114	-14%	-25%	50%	5%	6%	5%	4%
	20-24 anni	373	352	309	440	-6%	-12%	42%	17%	20%	19%	16%
	25-29 anni	313	275	296	481	-12%	8%	63%	14%	15%	18%	17%
	30-34 anni	216	195	135	292	-10%	-31%	116%	10%	11%	8%	10%
	35-39 anni	277	202	197	345	-27%	-2%	75%	12%	11%	12%	12%
	40-44 anni	280	202	190	391	-28%	-6%	106%	13%	11%	12%	14%
	45-49 anni	232	200	170	321	-14%	-15%	89%	10%	11%	10%	11%
	50-54 anni	194	149	127	226	-23%	-15%	78%	9%	8%	8%	8%
	55 e oltre	219	108	139	222	-51%	29%	60%	10%	6%	8%	8%
	Totale	**2.222**	**1.785**	**1.639**	**2.832**	**-20%**	**-8%**	**73%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Totale	fino 19 anni	481	365	315	364	-24%	-14%	16%	4%	3%	3%	3%
	20-24 anni	2.008	1.695	1.592	1.839	-16%	-6%	16%	16%	15%	14%	14%
	25-29 anni	1.880	1.680	1.667	1.965	-11%	-1%	18%	15%	15%	15%	15%
	30-34 anni	1.840	1.632	1.614	1.849	-11%	-1%	15%	14%	15%	15%	14%
	35-39 anni	1.899	1.687	1.679	1.802	-11%	0%	7%	15%	15%	15%	14%
	40-44 anni	1.529	1.433	1.515	1.734	-6%	6%	14%	12%	13%	14%	13%
	45-49 anni	1.359	1.118	1.105	1.333	-18%	-1%	21%	11%	10%	10%	10%
	50-54 anni	942	790	825	1.055	-16%	4%	28%	7%	7%	7%	8%
	55 e oltre	892	712	782	912	-20%	10%	17%	7%	6%	7%	7%
	Totale	**12.830**	**11.112**	**11.094**	**12.853**	**-13%**	**0%**	**16%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino (ol)

Avviamenti totali per cittadinanza – Anni 2012-2015 – CPI di Susa

La tabella successiva fotografa l'evoluzione, nei quattro anni 2012-2015, degli avviamenti al lavoro degli italiani e degli stranieri, suddivisi per la diverse nazionalità di provenienza che compongono il mosaico dei nuovi cittadini della Valle di Susa.

Nel biennio 2014-2015 sono positive le percentuali di incremento totale delle assunzioni a tempo determinato (+6%) e soprattutto quelle a tempo indeterminate che, nel biennio, crescono complessivamente del 73% che non si discosta molto dalla crescita del 79% degli avviamenti dei cittadini italiani.

Questo rimarchevole dato positivo riguarda, con valori alti, quasi tutte le nazionalità sondate, ad eccezione dei cittadini peruviani per i quali gli avviamenti al lavoro crescono solo del 5% e dei filippini che registrano un flessione del -25%.

La tabella non riporta ancora dati di accesso al lavoro dei nuovi migranti approdati in Valle di Susa, soprattutto nel 2016 e provenienti in larga misura da Paesi dell'Africa sahariana e centrale (Tunisia, Ciad, Mali, Guinea, Costa D'Avorio, Congo, Sudan ecc.) e da Paesi asiatici (Papista, Afghanistan, Bangladesh. Si tratta spesso di minorenni non accompagnati, di ragazzi e di giovani uomini o donne sole che, per sfuggire alla miseria, al terrorismo o alle persecuzioni, intraprendono avventurosi e pericolosi "viaggi della speranza" verso un futuro migliore in un Paese europeo, dove vedersi riconosciti i diritti di asilo o di protezione internazionale e dove desiderano trovare lavoro e integrarsi in condizioni di dignitosa autonomia economica e sociale.

Questi percorsi di integrazione sociale e lavorativa, qualora decidano di fermarsi in Italia, richiedono il preliminare avvio degli adempimenti relativi alla loro regolarizzazione e il completamento dei percorsi scolastici e formativi interrotti nei Paesi di provenienza.

	Cittadinanza	2012	2013	2014	2015	Variazione % 2013 / 2012	Variazione % 2014 / 2013	Variazione % 2015 / 2014	Distribuzione % col. 2012	Distribuzione % col. 2013	Distribuzione % col. 2014	Distribuzione % col. 2015
Tempo determinato	ITALIANA	8.512	7.632	7.787	8.366	- 10%	+ 2%	+ 7%	80%	82%	82%	83%
	ROMENA	1.241	1.008	985	954	- 19%	- 2%	- 3%	12%	11%	10%	10%
	Altri comunitari	169	116	111	107	- 31%	- 4%	- 4%	2%	1%	1%	1%
	MAROCCHINA	198	152	144	192	- 23%	- 5%	+ 33%	2%	2%	2%	2%
	PERUVIANA	31	12	23	29	- 61%	+ 92%	+ 26%	0%	0%	0%	0%
	CINESE	9	3	3	2	- 67%	+ 0%	- 33%	0%	0%	0%	0%
	ALBANESE	137	134	133	124	- 2%	- 1%	- 7%	1%	1%	1%	1%
	MOLDOVA	39	21	30	16	- 46%	+ 43%	- 47%	0%	0%	0%	0%
	EGIZIANA	23	19	18	21	- 17%	- 5%	+ 17%	0%	0%	0%	0%
	FILIPPINA	5	1	2	1	- 80%	+ 100%	- 50%	0%	0%	0%	0%
	Altri non comunitari	244	229	219	209	- 6%	- 4%	- 5%	2%	2%	2%	2%
	Totale	**10.608**	**9.327**	**9.455**	**10.021**	**- 12%**	**+ 1%**	**+ 6%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Tempo indeterminato*	ITALIANA	1.585	1.240	1.196	2.142	- 22%	- 4%	+ 79%	71%	69%	73%	76%
	ROMENA	358	263	230	343	- 27%	- 13%	+ 49%	16%	15%	14%	12%
	Altri comunitari	20	11	8	27	- 45%	- 27%	+ 238%	1%	1%	0%	1%
	MAROCCHINA	60	96	71	113	+ 60%	- 26%	+ 59%	3%	5%	4%	4%
	PERUVIANA	22	18	22	23	- 18%	+ 22%	+ 5%	1%	1%	1%	1%
	CINESE	16	16	10	15	+ 0%	- 38%	+ 50%	1%	1%	1%	1%
	ALBANESE	52	51	39	48	- 2%	- 24%	+ 23%	2%	3%	2%	2%
	MOLDOVA	16	18	13	22	+ 13%	- 28%	+ 69%	1%	1%	1%	1%
	EGIZIANA	6	13	11	21	+ 117%	- 15%	+ 91%	0%	1%	1%	1%
	FILIPPINA	12	9	8	6	- 25%	- 11%	- 25%	1%	1%	0%	0%
	Altri non comunitari	75	50	31	72	- 33%	- 38%	+ 132%	3%	3%	2%	3%
	Totale	**2.222**	**1.785**	**1.639**	**2.832**	**- 20%**	**- 8%**	**+ 73%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**
Totale	ITALIANA	10.097	8.872	8.983	10.508	- 12%	+ 1%	+ 17%	79%	80%	81%	82%
	ROMENA	1.599	1.271	1.215	1.297	- 21%	- 4%	+ 7%	12%	11%	11%	10%
	Altri comunitari	189	127	119	134	- 33%	- 6%	+ 13%	1%	1%	1%	1%
	MAROCCHINA	258	248	215	305	- 4%	- 13%	+ 42%	2%	2%	2%	2%
	PERUVIANA	53	30	45	52	- 43%	+ 50%	+ 16%	0%	0%	0%	0%
	CINESE	25	19	13	17	- 24%	- 32%	+ 31%	0%	0%	0%	0%
	ALBANESE	189	185	172	172	- 2%	- 7%	+ 0%	1%	2%	2%	1%
	MOLDOVA	55	39	43	38	- 29%	+ 10%	- 12%	0%	0%	0%	0%
	EGIZIANA	29	32	29	42	+ 10%	- 9%	+ 45%	0%	0%	0%	0%
	FILIPPINA	17	10	10	7	- 41%	+ 0%	- 30%	0%	0%	0%	0%
	Altri non comunitari	319	279	250	281	- 13%	- 10%	+ 12%	2%	3%	2%	2%
	Totale	**12.830**	**11.112**	**11.094**	**12.853**	**- 13%**	**- 0%**	**+ 16%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Elaborazione a cura dell'Osservatorio sul mercato del lavoro della Città Metropolitana di Torino (ol)

4.3 Obiettivi operativi

Progetto: Domiciliarità adulti in difficoltà.

Progetto	Domiciliarità adulti in difficoltà
Obiettivo operativo	Attraverso il S.A.D. - Servizio di Assistenza Domiciliare - favorire il mantenimento degli adulti al loro domicilio, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili.
Obiettivo operativo	Garantire prioritariamente gli interventi di semplice attuazione e limitare le prestazioni degli OSS ai casi particolarmente complessi.
Obiettivo operativo	Applicare la compartecipazione al costo del servizio, adottando i criteri previsti dal Regolamento, da quando diventerà operativo il nuovo sistema di calcolo dell'ISEE, valutandone le ricadute sull'utenza.
Obiettivo operativo	Garantire interventi di supporto a favore di persone adulte in condizioni di emarginazione/fragilità sociale al fine di favorire la permanenza al proprio domicilio, assicurando un'accettabile qualità di vita.
Obiettivo operativo	Attuare azioni di sensibilizzazione sociale al sostegno e all'accoglienza di adulti fragili

Progetto: Contrasto dei fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne

Progetto	Contrasto dei fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne.
Obiettivo operativo	Attuare azioni di sensibilizzazione sociale e individuare strategie di contrasto ai fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne, anche in ambito familiare.
Obiettivo operativo	In relazione alle indicazioni e alle iniziative assunte in ambito provinciale e regionale, iniziare a progettare interventi maggiormente sistematici di quelli attuati finora, in collaborazione con l'ASL, le Forze dell'Ordine e con altri soggetti del territorio.
Obiettivo operativo	Predisporre incontri di conoscenza e di confronto con gli altri soggetti che sul territorio dell'ASL si occupano del fenomeno, al fine di realizzare raccordi e sinergie .
Obiettivo operativo	Predisporre interventi di accoglienza e di protezione delle donne vittime di violenza e di maltrattamenti.

Azioni di sviluppo

Predisposizione protocollo di intesa fra i soggetti che sul territorio della Valle di Susa intervengono nelle situazioni di violenza, a seguito di passaggio delle vittime in Pronto Soccorso.

Facendo seguito alle iniziative di formazione rivolta agli operatori realizzate negli anni scorsi ed alla collaborazione instauratasi tra le Assistenti Sociali del Consorzio e l'Associazione Svolta Donna, nella gestione di situazioni di donne vittime di violenza e/o maltrattamento, si è dato avvio alla definizione, cui seguirà la dovuta formalizzazione, di accordi fra i soggetti che, a vario titolo, dovrebbero intervenire nelle situazioni in questione.

A partire dall'analisi delle disposizioni contenute nel protocollo dell'ASL TO3 del 17/07/2012 "Presa in carico della vittima di violenza sessuale e dei casi di violenza domestica", che definisce le procedure cui gli operatori sanitari, in particolare del Pronto Soccorso, devono attenersi in questi casi, si stanno definendo delle Istruzioni operative che in parte integrano e adattano il protocollo aziendale alla realtà dell'Ospedale di Susa ed in parte definiscono compiti e ruoli degli altri soggetti coinvolgibili e/o coinvolti su ogni singola situazione.

I soggetti coinvolti sono i seguenti: Pronto Soccoro e Day Service Materno Infantile dell'Ospedale di Susa, SS promozione della Salute, Distretto Sanitario Valle di Susa e Val Sangone, CSM, SER. T., Con.I.S.A. "Valle di Susa", SC Psicologia, Stazioni e Comando Compagnia Carabinieri della Valle, Associazione Svolta Donna, Dipartimento Materno Infantile e Servizio Sociale Aziendale ASL TO3.

La metodologia seguita è stata quella di incontri, che hanno visto la partecipazione di quasi tutti i soggetti coinvolti, dai quali è scaturita la costruzione, non ancora ultimata, di procedure condivise e molto "concrete" cui tutti dovranno attenersi al fine di garantire la migliore accoglienza possibile e la migliore presa in carico successiva, qualora necessaria, alle donne vittime di violenza sessuale e/o di violenza domestica".
In tale percorso, si è inserita, ad inizio 2017, l'approvazione da parte dell'ASL TO3, di un nuovo protocollo relativo alla presa in carico delle vittime di violenza sessuale e domestica. Occorrerà quindi comprendere se ed in quale modo , il lavoro di integrazione finora svolto potrà trovare il giusto riconoscimento formale.

Progetto: Sostegno economico adulti in difficoltà

Progetto	Sostegno economico adulti
Obiettivo operativo	Garantire l'erogazione dei contributi a sostegno al reddito, nel rispetto dei criteri definiti dal Regolamento attraverso una ottimizzazione delle risorse a disposizione
Obiettivo operativo	Puntare all'individuazione di misure alternative di sostegno al reddito degli adulti nell'ambito delle Politiche attive del lavoro e delle iniziative di "contrasto alla crisi economica"
Obiettivo operativo	Garantire l'erogazione di anticipi e prestiti ad adulti in difficoltà, nel rispetto dei criteri definiti nel Regolamento di Assistenza Economica e ponendo particolare attenzione alla verifica circa la solvibilità dei beneficiari.
Obiettivo operativo	Implementare l'esperienza dei **"**Progetti personalizzati di natura sociale e solidaristica" attuati in collaborazione con i Comuni, a sostegno di adulti in difficoltà, anche promuovendone il coinvolgimento attivo in progetti di utilità sociale.

Anche per l'anno 2017 e fino a diversa determinazione della Regione Piemonte, per l'accesso ai contributi sia di tipo continuativo che straordinario continueranno ad essere applicati i criteri previsti nel "Regolamento per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" approvato con deliberazione n. 52/2014 del 29/12/2014, mentre per la quantificazione dei contributi di che trattasi continueranno ad essere applicati i criteri nel vigente Regolamento del Servizio di Assistenza Economica approvato nel 2013

Azioni di sviluppo

I "Percorsi di Attivazione Sociale Sostenibile **(Progetti P.A.S.S.)."** sono finalizzati al sostegno di adulti in difficoltà e i relativi sussidi assistenziali sono erogati a riconoscimento dell'impegno a svolgere attività a favore della comunità e ad assumere un ruolo attivo nel progetto di superamento della condizione di povertà e di graduale riconquista dell'autonomia economica e personale.

Possono beneficiare di questo servizio le persone adulte che vivono condizioni di particolare disagio e vulnerabilità a favore delle quali i Servizi socio-assistenziali o Educativi del Consorzio abbiano predisposto progetti di sostegno all'autonomia e all'inclusione sociale attiva e che si riscontri non siano ancora inseribili in percorsi lavorativi o in tirocini formativi e di orientamento, a prescindere dalla situazione contingente del mercato del lavoro.

Ai partecipanti è riconosciuto un contributo mensile di "rimborso spese" erogato dal Con.I.S.A. oppure anticipato e successivamente rimborsato dai Comuni nelle situazioni di attivazione congiunta dell'intervento.
Questa modalità di sostegno al reddito estesa anche agli adulti fragili, appare particolarmente in sintonia con le innovazioni introdotte nel Piano nazionale di contrasto alla povertà, all'interno del quale il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha predisposto le Linee guida per l'attuazione dei Progetti S.I.A. "Sostegno per l'Inclusione Attiva" che prevede l'erogazione di un sussidio economico, rivolto a nuclei familiari in condizioni economiche di estremo disagio e nei quali siano presenti figli minorenni, subordinato all'adesione a un progetto di attivazione sociale e lavorativa.

In base a queste linee guida, anche nel corso del 2017, i Servizi Sociali del Con.I.S.A., sono chiamati non solo a porsi in rete, ma anche a coordinare la rete medesima, con gli altri soggetti pubblici e

privati coinvolti nell'attuazione dei Progetti S.I.A. - i Centri per l'Impiego, i Servizi Sanitari, le Scuole, ecc. - al fine di associare al trasferimento monetario l'elaborazione di un progetto personalizzato di carattere multidisciplinare che coinvolga tutti i componenti del nucleo familiare. A loro volta le famiglie sono tenute ad aderire al progetto, impegnandosi al superamento dello stato di inattività lavorativa attraverso tirocini, borse lavoro e percorsi formativi e ad attivarsi nella cura dei figli (salute, scuola, ecc.) nell'obiettivo di accrescere nei destinatari l'autodeterminazione e l'acquisizione di competenze personali e sociali, di renderli protagonisti, attraverso la loro concreta attività, di interventi migliorativi della qualità di vita delle comunità locali, e di diffondere i princìpi di sussidiarietà e di solidarietà sociale.

Interventi favorenti l'Inclusione sociale
Anche nel corrente anno il Con.I.S.A. intende contribuire alla continuità dell'attività del "Tavolo Lavoro" che, costituito a suo tempo per iniziativa della Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia, è ora assegnato alla responsabilità dell'Unione Montana Valle Susa, subentrata alla disciolta Comunità Montana per effetto della Legge di riordino delle autonomie locali.
Il "Tavolo Lavoro", al quale partecipano il Centro per l'Impiego di Susa, le Associazioni di categoria (CNA Susa, ASCOM Valle di Susa, Coltivatori Diretti Valle Susa), le Agenzie Formative, le Organizzazioni sindacali CIGL – CISL – UIL Valle di Susa, e le USB Valle Susa, si configura come un modello di "governanace a rete" dei servizi dedicati al lavoro e all'occupazione e negli anni è stato riconosciuto da tutti i soggetti coinvolti nelle sue valenze di osservatorio del mercato del lavoro locale, di spazio di analisi, di confronto e di progettazione di misure concrete di contrasto alla crisi economica, nell'ambito delle Politiche attive del lavoro.
Come noto, sono state infatti le sinergie intercorse e gli accordi sottoscritti fra questi diversi attori istituzionali e sociali ad aver fatto nascere, negli scorsi anni, le importanti iniziative di allestimento di numerosi Cantieri di Lavoro per lo svolgimento, a favore dei Comuni e degli altri Enti aderenti ai progetti, di svariate attività che hanno spaziato dalla cura del verde pubblico ad interventi in ambito forestale e di costruzione di opere pubbliche, nei quali sono stati ogni volta impiegati, per alcuni mesi, un numero variabile di lavoratori e lavoratrici in condizioni di particolare disagio, fra i quali anche persone adulte segnalate dai Servizi sociali del Consorzio.
In base alla normativa vigente, a questi lavoratori è previsto sia corrisposta un' indennità giornaliera di presenza, più l'assegno per il nucleo familiare agli aventi diritto, nonché il versamento dei contributi previdenziali presso l'INPS.
Queste indennità economiche e le misure previdenziali assicurate ai cantieristi contribuiscono a risollevarne temporaneamente le precarie condizioni economiche e si richiamano le linee guida del S.I.A. il "Servizio di inclusione attiva" che richiede ai beneficiari di contributi economici la disponibilità ad attivarsi in un percorso lavorativo, a titolo di "restituzione sociale" del sostegno assistenziale ricevuto.

Progetto: Sostegno all'integrazione degli stranieri

Progetto	Sostegno all'integrazione degli stranieri
Obiettivo operativo	Garantire, in relazione al venir meno dei finanziamenti provinciali specifici, il supporto, cosiddetto "a chiamata", da parte di Mediatori culturali agli operatori del Consorzio, su specifiche situazioni particolarmente complesse, quando l'intervento sia necessario alla corretta gestione del progetto assistenziale individuale. Coordinare, ai sensi del "Protocollo di Intesa tra Enti Locali e Prefettura di Torino per l'accoglienza diffusa in Valle di Susa" relativo all'ambito territoriale dell'Alta Valle di Susa e dei Comuni di Bruzolo e Bussoleno, il "Tavolo di concertazione per la micro-accoglienza in Valle di Susa"

Interventi a sostegno dell'integrazione degli stranieri
In merito al tema della mediazione linguistico-culturale il Con.I.S.A. intende dare continuità all'incarico, affidato nel 2016 alla Cooperativa Sociale Atypica, di assicurare l'affiancamento dei propri operatori da parte dei loro Mediatori culturali, quando ritenuto necessario in particolare a favore dei minori stranieri non accompagnati e di nuclei familiari con minori, già in carico ai servizi.
La scelta di proseguire la collaborazione con la Cooperativa Atypica, avvenuta per salvaguardare modalità di cooperazione consolidate poiché costruite e sperimentate in anni di lavoro congiunto, si è peraltro confermata positiva per la tempestività e l'efficacia degli interventi svolti lo scorso anno dai loro mediatori .

Rispetto al tema più generale dell'accoglienza e dell'integrazione degli stranieri, si ricorda inoltre che il Con.I.S.A., lo scorso anno, aveva contribuito alla realizzazione del Protocollo d'Intesa fra la Prefettura di Torino e 20 Comuni della Bassa Valle di Susa, con Ente Capofila il Comune di Avigliana, per realizzare la cosiddetta "micro accoglienza diffusa" dei richiedenti e dei titolari di protezione internazionale in un numero massimo di 112, variamente ripartiti, in rapporto all'entità numerica della popolazione residente, fra i Comuni coinvolti. I Comuni pertanto si sono impegnati a reperire unità abitative, pubbliche e private, che consentano collocazioni numericamente contenute e convivenze sullo stile della vita familiare e della piccola comunità, per ovviare alle criticità riscontrate nelle modalità della macro-accoglienza, meno rispettosa delle esigenze individuali degli ospiti e molto impattante a livello sociale. La positiva sperimentazione di questo accordo ne ha favorito la duplicazione sul territorio dell'Alta Valle di Susa, attraverso la sottoscrizione, avvenuta in data 19 gennaio 2017 fra la Prefettura di Torino, le Unioni Montane "Comuni Olimpici Via Lattea" e "Alta Valle di Susa" e 17 Comuni, di un analogo Protocollo di Intesa che consentirà l'accoglienza di altri 64 stranieri richiedenti asilo e rifugiati.
Il ruolo di coordinamento del progetto,svolto nell'ambito della Bassa Valle di Susa dal Comune di Avigliana, in questo secondo Protocollo è attribuito al Con.I.S.A., che dovrà pertanto:

- Assicurare la partecipazione attiva di tutti gli Enti sottoscrittori al "Tavolo di coordinamento", istituito per governare razionalmente il fenomeno dell'accoglienza,
- Coordinare l'azione di tutti i livelli istituzionali preposti, al fine di garantire il rispetto degli standard di qualità previsti dalle leggi vigenti in materia e un impatto sociale sostenibile per il territorio interessato;
- Individuare, in stretto raccordo con le Unioni Montane e i Comuni coinvolti, il soggetto gestore con procedure di pubblica evidenza, in modo che l'interesse primario sia sociale e non economico.

La collaborazione e la diretta responsabilità assunti dal Consorzio nell'ambito di questi progetti mirano fra l'altro a consentire il trasferimento dei minori stranieri in carico al Servizio sociale nelle unità abitative dell'accoglienza diffusa al compimento della maggiore età, per favorire la continuità dei loro percorsi scolastici, formativi e lavorativi e la loro integrazione sociale nel territorio della Valle di Susa, che li accolse minorenni.

Progetto FAMI Multiazione
Il Consorzio ha aderito, in qualità di partner, alla progettazione, che vede come capofila la Regione Piemonte, relativa all'**Avviso pubblico *multi-azione* per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 (*FAMI*)** del Ministero dell'Interno, linea di finanziamento europeo relativa all'immigrazione/asilo/integrazione.

In sintesi, le linee generali della proposta regionale sono le seguenti:
Fase 0 - Attività di gestione progetto.

01. Coordinamento progetto. Il coordinamento generale del progetto sarà in capo alla Regione Piemonte, in qualità di capofila, con il supporto dell'IRES Piemonte. Si prevede di costituire 5 comitati di pilotaggio territoriali composti dal coordinatore generale di progetto, dalla segreteria amministrativa e dai coordinatori di progetto dei partner di ognuna delle 5 aree territoriali.
02. Gestione finanziaria del progetto. La rendicontazione generale del progetto sarà in capo alla Regione Piemonte, in qualità di capofila, con il supporto dell'IRES Piemonte. Ogni partner ha un referente amministrativo per la rendicontazione che si coordinerà con il capofila.
03. Monitoraggio attività progetto e calcolo degli indicatori. Al fine di garantire un monitoraggio puntuale delle attività progettuali e del raggiungimento degli obiettivi, così come identificati

dagli indicatori di realizzazione e di risultato richiesti dal Ministero, si provvederà alla raccolta dati durante tutta la durata del progetto. I dati saranno elaborati al fine di calcolare il valore raggiunto per ciascun indicatore e verrà redatto un report periodico di sintesi relativo agli indicatori di realizzazione e di risultato. Il prodotto finale di tale attività sarà un rapporto.

04. Comunicazione. L'attività di comunicazione dei risultati del progetto prevede un lavoro continuativo di informazione durante le fasi del progetto che prevedono l'attività informativa e di sensibilizzazione.

Fase A – Attività di rafforzamento della governance multilivello

A1. Creazione di equipe multidisciplinari interne agli Enti Gestori (referente CTI, operatori sociali) finalizzata al rafforzamento di un sistema integrato tra i servizi territoriali (Prefettura, Questura, uffici Anagrafe, CPI, Scuola, ASL, Tribunale e Forze dell'Ordine) con funzioni di facilitazione e collegamento con il territorio. L'Equipe sarà supportata da un'attività di mediazione interculturale, finalizzata ad accompagnare gli operatori nell'approfondimento sul fenomeno migratorio ma anche in un possibile percorso riflessivo sull'organizzazione dei servizi al fine di individuare e superare gli "ostacoli" all'accesso. L'équipe sarà coordinata da un referente individuato dall'ente gestore.

L'attività di mediazione supporterà le équipe nella realizzazione delle seguenti attività:

- rilevazione dei bisogni e delle criticità nei percorsi di accesso dell'utenza straniera ai servizi territoriali
- individuazione di strumenti e metodologie per facilitare la presa in carico integrata degli utenti, soprattutto per la gestione delle situazioni più complesse
- funzione di collegamento tra i servizi e le associazioni e i gruppi informali del territorio.
- accompagnamento alla messa in rete degli operatori a livello territoriale finalizzato ad un miglior orientamento ai servizi, anche attraverso incontri informativi che coinvolgano operatori dei diversi servizi.

Fase B – Attività di miglioramento dell'offerta di servizi rivolti ai migranti.

B1. Attività di mediazione a chiamata in situazioni specifiche (problemi legati alla genitorialità, esigenze di mediazione linguistica per ricongiunti neoarrivati e altri casi specifici ecc..) e servizio di mediazione a supporto della presa in carico integrata dell'utente.

B2. Attività di mediazione di comunità presso scuole, associazioni luoghi di culto e altri luoghi di aggregazione informale finalizzata all'orientamento e alla facilitazione all'accesso ai servizi. L'attività di mediazione si svolgerà anche attraverso attività di mentoring con mediatori naturali (operatori grezzi), leader naturali, seconde generazioni e peer.

B3. Attività di mediazione a supporto del lavoro diretto dell'operatore con le persone per quanto previsto nel progetto personalizzato del Servizio Sociale con particolare attenzione all'orientamento e accompagnamento alla rete dei servizi

Fase C – Attività di semplificazione delle informative/comunicazioni relative ai servizi.

C1. Raccolta di materiali informativi e modulistica esistente dei diversi servizi territoriali (Prefettura, Questura, uffici Anagrafe, CPI, Scuola, ASL ecc..). Un gruppo di lavoro territoriale composto da rappresentanti di enti gestori e soggetti privati effettuerà un lavoro di raccolta dati e informazioni puntuali per ogni territorio. Sulla modulistica si effettuerà un lavoro di omogeneizzazione e restituzione finalizzato a rendere disponibili materiali e moduli uniformi e multilingua che saranno sperimentati sul territorio di riferimento dei partner per una successiva eventuale validazione regionale.

C2. Realizzazione di strumenti comunicativi (es: video, webApp, messaggi vocali) che avranno come oggetto diritti e doveri della vita quotidiana e semplificazione nell'accesso ai servizi (es. che cosa è il servizio sociale, che cosa è il Centro per l'impiego, accesso all'alloggio e integrazione abitativa, riconoscimento titoli di studio, raccolta differenziata, regole convivenza condominio, diritti dei consumatori, il fisco in Italia, la sicurezza nei luoghi di lavoro). Altro materiale comunicativo avrà la finalità di promozione della conoscenza di dove reperire le informazioni (ad es. manifesti, messaggi audio radiofonici, ecc). I materiali saranno realizzati con linguaggio semplice e non tecnico, i cui protagonisti sono stranieri e almeno nelle 5 lingue veicolari: oltre all'italiano, arabo, cinese, inglese, francese, spagnolo.

C3. Rilevazione delle strutture/canali di diffusione (monitor/diffusori audio / bacheche / espositori) già presenti in alcuni punti di accesso informativi (scuole, uffici anagrafe, sportello unico, stazioni ferroviarie, mezzi pubblici, associazioni, sportelli già esistenti, poste, supermercati, mercati, case del quartiere) e implementabili per diffondere i materiali comunicativi/informativi sui servizi prodotti dal progetto.

C4. Realizzazione di momenti informativi e orientativi sull'accesso ai servizi e sulle opportunità territoriali rivolti ai cittadini stranieri da svolgersi in luoghi formali e informali su alcuni temi rilevanti (es: casa / salute / riconoscimento titoli di studio / lavoro).

Fase D – Attività sperimentale su forme di abitare dignitose, legali e sostenibili

D1. Consolidamento, implementazione e monitoraggio del Sistema Abitare nelle 5 aree territoriali attraverso l'avvio di tavoli di lavoro multistakeholders locali, rafforzamento reti locali del Sistema Abitare.

D2. Rafforzamento del ruolo della rappresentanza etnica, formale ed informale, nella promozione di forme di abitare dignitose, legali, sicure per i connazionali attraverso l'organizzazione di Tavoli di Lavoro con "stakeholders etnici".

D3. Momenti informativi rivoti agli operatori locali attivi in materia di abitare sociale e agli stakeholders etnici finalizzati al miglioramento dell'informazione sull'integrazione abitativa.

D4. Attività sperimentali con metodi innovativi di accompagnamento in fase di inserimento e post inserimento abitativo.

D5. Implementazione del software di orientamento all'abitare disponibile sul sito www.sistemaabitare.org (accessibile da singoli beneficiari ed operatori) con nuove soluzioni di "abitare sociale" già attive/attivate dai diversi territori, mappate, catalogate e messe a disposizione per la consultazione ed il rapido orientamento on line.

La Regione, attraverso un proprio avviso pubblico, ha individuato i soggetti privati che sui vari territori, affiancheranno gli enti gestori partners o aderenti al progetto, nella realizzazione delle azione.
Per il territorio della Città metropolitana (esclusa Torino) è stata individuata la Diaconia Valdese.

Si è da poco appreso, peraltro senza ancora ricevere alcuna comunicazione ufficiale, che la progettazione regionale ha avuto esito positivo; si attendono pertanto indicazioni dalla Regione stessa su come ogni ente gestore, o gruppi di enti, potrà procedere ad una progettazione operativa più specifica, in collaborazione con il soggetto privato.

Progetto: Residenzialità adulti

Progetto	Residenzialità adulti
Obiettivo operativo	Garantire una collocazione residenziale, il più possibile adeguata alle specifiche esigenze di ognuno, agli adulti in difficoltà che presentano caratteristiche di particolare fragilità.
Obiettivo operativo	Realizzare inserimenti temporanei nelle strutture ad oggi presenti sul territorio, ponendo particolare attenzione alle necessità del soggetto da inserire ed alle caratteristiche delle singole strutture.
Obiettivo operativo	Proseguire la collaborazione con il Comune di Oulx, al fine di rendere operativa la nuova struttura "Casa del Borgo Vecchio"
Obiettivo operativo	Assicurare la copertura parziale o totale, dei costi di inserimento nelle strutture a ciò preposte, anche in collaborazione con i Comuni.

4.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel Programma "Soggetti a rischio di esclusione sociale" è previsto l'impiego di:

c) personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Responsabile Area Minori Famiglie e Adulti, Assistente sociale coordinatore, Assistenti sociali e Istruttori amministrativi;

d) personale dipendente dalla Cooperativa Sociale aggiudicataria degli appalti per la gestione del servizio di Assistenza domiciliare, Educativa Territoriale e dei Centri per minori rispettivamente in possesso della qualifica di:
   - ✓ Educatore Professionale
   - ✓ Operatore Socio Sanitario, conseguita dopo il superamento delle prove finali di idoneità professionale di corsi di prima formazione, di riqualificazione o dei percorsi modulari, autorizzati dalla Regione Piemonte,
   - ✓ Operatori addetti all'assistenza familiare in possesso di certificazione di "frequenza con profitto" al primo modulo del percorso modulare triennale per Operatore socio sanitario denominato "Elementi di assistenza familiare" o che abbiano acquisito le competenze previste da tale profilo attraverso un rapporto di collaborazione, a tempo pieno, di durata almeno biennale, destinati allo svolgimento degli interventi di semplice attuazione.

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, alle strumentazioni (telefono/fax, telefoni cellulari, segreteria telefonica, personal computer/collegamento Internet) e all'utilizzo di automezzi.

4.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
12	4	Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale							
12	4	1	SPESE CORRENTI						
12	**4**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 29.610,00**	**€ 30.234,00**	**€ 5.038,00**	**€ 29.610,00**
12	4	1	101	*900.0*	*PROGETTI - STIPENDI*	€ 23.950,00	€ 24.424,00	€ 4.070,00	€ 23.950,00
12	4	1	101	*900.1*	*PROGETTI - ONERI*	€ 5.660,00	€ 5.810,00	€ 968,00	€ 5.660,00
12	**4**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 2.050,00**	**€ 2.070,00**	**€ 345,00**	**€ 2.050,00**
12	4	1	102	*900.2*	*PROGETTI - IRAP*	€ 2.050,00	€ 2.070,00	€ 345,00	€ 2.050,00
12	**4**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 668.400,00**	**€ 70.000,00**	**€ 70.000,00**	**€ 730.243,70**
12	4	1	103	*960.3*	*DOMIC. ADULTI - APPALTO SERVIZI*	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 61.586,97
12	4	1	103	*990.0*	*SOST.INTEGR.STRANIERI - PREST.DI SERVIZI DA TERZI*	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
12	4	1	103	*1120.0*	*RESID. ADULTI - INT. RETTE ADULTI AUTOSUFFICIENTI*	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 65.256,73
12	4	1	103	*1125.0*	*RESID.ADULTI - ACCOGLIENZA DIFFUSA*	€ 598.400,00	€ -	€ -	€ 598.400,00
12	**4**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 337.000,00**	**€ 337.000,00**	**€ 337.000,00**	**€ 346.767,69**
12	4	1	104	*1230.0*	*SOST.ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE-CONTR.ECONOM*	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 90.000,00	€ 94.882,93
12	4	1	104	*1230.1*	*SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI - CONTR. ECONOM.*	€ 23.000,00	€ 23.000,00	€ 23.000,00	€ 23.408,00
12	4	1	104	*1230.2*	*SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI - CONTR. ECONOM.*	€ 47.000,00	€ 47.000,00	€ 47.000,00	€ 49.378,69
12	4	1	104	*1230.3*	*SOST.ECONOM.ADULTI IN DIFF. - CONTRIB. ECONOM*	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.939,07
12	4	1	104	*1240.2*	*SOST. ECON. ADULTI IN DIFF. - SUSSIDI PROG. PERS.*	€ 55.000,00	€ 55.000,00	€ 55.000,00	€ 55.657,00
12	4	1	104	*1253.0*	*RESID. ADULTI - CONTRIB. AFFIDI RESID.*	€ 42.000,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00	€ 42.502,00
12	4	1	104	*1253.1*	*DOMIC. ADULTI - CONTRIBUTI AFFIDI DIURNI*	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 8.000,00
12	4	1	104	*1280.0*	*SOST. ECON.MINORI E FAMIGLIE - ANTICIPI E PRESTITI*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00
12	4	1	104	*1280.1*	*SOST. ECONOMICO ANZIANI -ANTICIPI E PRESTITI*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00
12	4	1	104	*1280.2*	*SOST.ECON.DISABILI - ANTIC. E PREST.*	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 4.000,00
12	4	1	104	*1280.3*	*SOSTEGNO ECON. ADULTI IN DIFF. - ANTICIPI E PRESTITI*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00
					TOTALE TITOLO 1	**€ 1.037.060,00**	**€ 439.304,00**	**€ 412.383,00**	**€ 1.108.671,39**
					TOTALE PROGRAMMA 4	**€ 1.037.060,00**	**€ 439.304,00**	**€ 412.383,00**	**€ 1.108.671,39**

5 Governance e servizi generali

5.1 Descrizione

In armonia e coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale le linee guida che orientano la programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio sono ispirate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Consolidare lo sviluppo e la crescita della rete istituzionale e territoriale del welfare locale, al fine di potenziare la capacità di risposta integrata ai bisogni del territorio, ottimizzare le risorse e le competenze disponibili, promuovere maggiori opportunità di confronto con i beneficiari degli interventi. Sostenere le relazioni di rete attraverso strumenti di governance appropriati e coordinati, l'investimento sui sistemi informativi e il completamento del processo di riassetto organizzativo del Consorzio (**governance interna ed esterna**).
- Garantire la corretta gestione del ruolo del Consorzio e il coordinamento con gli altri soggetti istituzionali coinvolti – Regione, Città Metropolitana, Azienda sanitaria, Giudice Tutelare - per le attività inerenti la formazione in materia socio-assistenziale, la vigilanza sui presidi e la gestione delle misure di protezione quali tutele, curatele 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. Adottare adeguati strumenti per la misurazione dei risultati conseguiti e del grado di soddisfazione da parte dei fruitori (**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**), con particolare riferimento all'entrata in vigore delle nuove norme in materia di armonizzazione contabile.
- Garantire al Consorzio la disponibilità di beni e servizi e l'efficienza delle strutture necessarie 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. Facilitare, per i cittadini e per gli stranieri, l'accesso alle informazioni utili sui servizi offerti, sulle modalità di fruizione, sulle risorse sociali disponibili nel territorio (**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**).
- Qualificare l'accoglienza e la presa in carico del cittadino, attivando le risorse a disposizione dell'Ente e la 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 è articolato nei seguenti progetti, servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

Missione D.Lgs. 118/11	Programma D.Lgs. 118/11	Progetto PEG	Servizi erogati
1 - SERVIZI ISTITUZIONALI, GENERALI E DI GESTIONE	1 - Organi istituzionali 2 - Segreteria generale 3 – Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato 8 – Statistica e Sistemi informativi 10 – Risorse umane	Governance interna ed esterna	Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali Programmazione e controllo di gestione Pianificazione dei sistemi di gestione delle risorse umane Comunicazione interna ed esterna Sistemi informativi Integrazione socio sanitaria
	11 – Altri servizi generali	Funzioni trasversali	Autorizzazioni, vigilanza e accreditamento dei presidi Formazione professionale Tutele e curatele
12 - DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	7 – Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali	Servizio sociale professionale – Servizio sociale di Comunità	Servizio sociale professionale – servizio sociale di comunità

Portatori di interesse

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Governance e servizi generali" sono le seguenti:

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

5.2 Motivazione delle scelte

5.2.1 Analisi di contesto

Le risorse pubbliche da destinare alla modernizzazione del welfare e alla cosiddetta «innovazione sociale» sono oggi davvero modeste; in vari paesi si stanno sempre più proponendo e sperimentando forme e strumenti di sostegno e di integrazione al welfare statale che coinvolgano anche soggetti non pubblici nel ruolo tanto di finanziatori ed erogatori di servizi e trasferimenti, quanto di partner nei processi di progettazione e governo del cambiamento.
L'idea che la protezione dai rischi – di perdita del lavoro, malattia, povertà – sia un problema sociale, che deve pertanto trovare soluzione collettiva e non essere lasciato al caso e alle fortune o sfortune dei singoli, non significa che tale protezione debba essere tutta a carico dello Stato o del settore pubblico in generale. Il che si declina in almeno due accezioni: la prima, che la protezione, per essere efficace, deve avere come obiettivo l'empowerment, la capacitazione dell'individuo, e dunque prevedere una sua partecipazione attiva in tutti i casi in cui ciò sia realisticamente praticabile; la seconda, che una molteplicità di soggetti profit e non profit - si pensi, ai due estremi, alle società di assicurazione e al variegato mondo delle associazioni di volontariato – possano e anzi debbano essere coinvolti e giocare un ruolo negli schemi di protezione. Si tratta di mobilitare e usare in modo razionale ed efficiente risorse aggiuntive per bisogni e aspettative crescenti, in un contesto di finanza pubblica fortemente vincolato.
Una delle possibili strategie per far fronte alle difficoltà strutturali che si riscontrano è infatti quella di promuovere lo sviluppo di un «secondo welfare» alimentato da risorse non solo pubbliche e costellato da una pluralità di soggetti privati e del privato sociale, per far fronte in modo efficiente ed efficace a nuovi tipi di rischi e bisogni non adeguatamente coperti dal welfare pubblico, quali l'esclusione, la vulnerabilità (esposizione al rischio di povertà), il disagio abitativo, la conciliazione vita-lavoro, in parte anche la non autosufficienza. Com'è noto, la crisi economica di questi anni ha portato a un marcato indebolimento del ceto medio e al relativo aumento del numero dei cosiddetti «vulnerabili», ossia coloro che, pur trovandosi improvvisamente in una condizione di forte difficoltà economica, non si considerano e non vengono considerati poveri. Sempre più spesso – e per effetto di un avvenimento destabilizzante, riconducibile nella maggior parte dei casi alla crisi – persone che vivono in condizioni di «normalità» si trovano catapultate in situazioni di disagio economico e sociale che non sono in grado di fronteggiare autonomamente.
La crisi economica e le trasformazioni socio-demografiche stanno compromettendo quello che dovrebbe essere uno dei capisaldi delle politiche sociali, il diritto di disporre di un'abitazione decorosa. Nell'ambito delle politiche abitative si sta passando dall'edilizia residenziale pubblica all'edilizia sociale. Anche in questo caso le iniziative di secondo welfare tendono a privilegiare quell'area grigia di outsider, provenienti perlopiù dal cosiddetto «ceto medio impoverito», che dispone di redditi troppo elevati per accedere all'edilizia popolare ma insufficienti per rivolgersi al mercato privato.
Vi sono poi i bisogni che originano dalle trasformazioni del mercato del lavoro, del sistema produttivo e della struttura familiare, dai quali emerge l'esigenza di nuove tutele e di forme di conciliazione famiglia-lavoro.
Altro elemento caratterizzante del nuovo welfare è l'intraprendenza e la creatività non solo dei soggetti non pubblici, ma anche di quelli pubblici, in particolare Comuni e Regioni. Nonostante i vincoli imposti alla finanza comunale dal Patto di Stabilità Interno e i tagli ai trasferimenti statali, i Comuni hanno continuato a svolgere la propria funzione di sostegno sociale.
Famiglia e minori, anziani e persone con disabilità sono i principali destinatari delle prestazioni di welfare locale: su queste tre aree di utenza si concentra quasi l'83% delle risorse impiegate. Pur nel quadro ristretto delle loro possibilità, i Comuni si sono insomma sforzati di colmare i vuoti lasciati dal Governo centrale.
Di fronte alla crisi, anziché indietreggiare molti Comuni hanno intrapreso un percorso di rinnovamento. Sono stati fatti, innanzitutto, sforzi per rendere più efficienti e mirati i bilanci, comprimendo spese non essenziali, razionalizzando, ove possibile. È stata poi ridefinita l'agenda delle priorità, concentrando gli interventi sulla tutela dei bisogni più acuti – disoccupazione e nuove povertà – nel tentativo di mantenere livelli accettabili di coesione sociale. Infine, sono cambiate le modalità d'intervento, attraverso l'adozione di nuove forme di *governance* e

collaborazioni anche finanziarie con altri attori locali (partnership, *co-funding*, progettazione partecipata, per citare solo le principali strategie). In altre parole, gli enti locali stanno cercando di trasformarsi da unici – o principali – produttori di servizi in promotori di reti capaci di mettere in relazione il maggior numero possibile di attori, da quelli pubblici a quelli privati, dai movimenti di cittadini ai settori profit e non profit. Si può dire dunque che si è cominciato a sperimentare un nuovo modello di protezione sociale locale (o *place-based*) in cui il pubblico cambia ruolo: da un lato, agisce come regista di una costellazione ampia e flessibile di partner, alcuni dotati di capacità anche importanti di finanziamento; dall'altro, continua a garantire l'universalità dei servizi di base e interviene là dove «la rete» non arriva.
Il coinvolgimento dei privati diventa un modo non solo per reperire risorse aggiuntive, ma anche per includere nuovi attori nella definizione dell'agenda collettiva.
La capacità di innovazione sociale deve essere gradualmente promossa e attivata – grazie alle reti di attori e dentro modelli di *governance multistakeholders* e multi livello, attribuendo alle istituzioni pubbliche, in particolare a livello locale, il compito di coordinare e monitorare i processi, evitando la creazione di «doppioni» da un lato e, dall'altro, la persistenza di «vuoti» funzionali dell'*universalismo progressivo*: accesso esteso a tutta la popolazione, ma con filtri selettivi capaci di calibrare il paniere delle prestazioni in base all'intensità del bisogno e della situazione economica degli utenti. Ciò significa garantire di meno a chi ha meno bisogno e/o chiedere a chi può permetterselo, in base alla situazione economica, una compartecipazione progressivamente più elevata per accedere alle prestazioni garantite (la compartecipazione rimarrebbe comunque più bassa del costo reale del servizio e del suo prezzo nel mercato privato).
Il Consorzio, in questo nuovo contesto, è chiamato ad assumere nuove e sempre più stringenti responsabilità connesse al cambiamento del ruolo giocato all'interno della rete di *welfare* locale: al ruolo di soggetti gestori dei servizi socio-assistenziali in forma associata, anche i Consorzi piemontesi stanno affiancando sempre più quello di ripensamento delle politiche di *welfare* locale, anche alla luce della riduzione delle risorse finanziarie disponibili.
I temi che caratterizzeranno lo sviluppo della Governance interna ed esterna nel prossimo triennio, oltre a quelli sopraccitati sono molteplici:

- il consolidamento delle modalità di lettura dei bisogni e di programmazione concertata, già sperimentate con il Piano di Zona, che favoriscano il raccordo con le altre politiche sociali a livello locale. Si pensi alle politiche abitative, dell'istruzione, del lavoro e dello sviluppo economico, che assumeranno un ruolo cruciale nel dare risposte alla situazione di crisi economica, soprattutto nei confronti delle famiglie e delle imprese;
- il consolidamento delle forme di integrazione socio-sanitaria, con la ridefinizione dell'offerta dei servizi domiciliari per le persone non autosufficienti;
- il completamento del riassetto organizzativo interno che punterà sul radicamento territoriale dei servizi, sull'integrazione progettuale e multiprofessionale e sullo sviluppo del lavoro di comunità. L'esperienza positivamente consolidata con la riorganizzazione del servizio sociale professionale è già stata estesa anche ai Servizi educativi territoriali;
- il rafforzamento dell'integrazione tra i sistemi informativi interni ed esterni quale leva strategica di primaria importanza per un Consorzio che sta progressivamente consolidando il proprio ruolo di promotore delle politiche sociali a livello locale. Da questo punto di vista occorre investire prioritariamente sul completamento del raccordo tra sistema informativo contabile e sistema informativo dei servizi sociali (S.I.S.S.L.A.M.), al fine di migliorare ulteriormente la capacità informativa del rendiconto. È poi necessario proseguire con l'informatizzazione dei sistemi informativi interni, puntando sia sulla dematerializzazione, sia sul miglioramento della gestione delle informazioni relative a servizi cruciali quali l'assistenza domiciliare. Diviene infine opportuno pensare allo sviluppo di una maggiore connessione tra i sistemi informativi del Con.I.SA. e quelli delle altre principali istituzioni che operano sul territorio (esempio anagrafi comunali), con particolare riferimento ai nuovi adempimenti connessi al Casellario dell'Assistenza;
- lo sviluppo di forme di partecipazione e dialogo con l'utenza e il miglioramento dell'accessibilità ai servizi su cui occorrerà investire con forza nei prossimi anni. L'attivazione del Punto unico di Accoglienza Socio-Sanitario (PASS) ha consentito di sviluppare un modello organizzativo per l'informazione, l'accoglienza e la presa incarico integrata delle persone non autosufficienti. Ma il dialogo con l'utenza dovrà strutturarsi anche attraverso lo sviluppo di altri strumenti dedicati, quali la realizzazione di opuscoli informativi, di indagini di soddisfazione per avere una conoscenza più strutturata della qualità dei servizi percepita dagli utenti;

- il sistema di programmazione e controllo integrato divenuto ormai una realtà consolidata per il Con.I.S.A. Il lavoro effettuato negli anni precedenti ha permesso di realizzare un chiaro raccordo tra tutti i principali strumenti a disposizione del Consorzio: il Piano di Zona, la Relazione Previsionale e Programmatica (ora Piano Programma) il PEG e il Rendiconto consentono di evidenziare con chiarezza il collegamento tra le politiche, i servizi erogati, gli obiettivi, le responsabilità organizzative interne e le risorse disponibili. Nel prossimo triennio si proseguirà in questa direzione.

5.3 Obiettivi operativi

Progetto: Governance interna ed esterna

Progetto	Governance interna ed esterna
Obiettivo operativo	Dare attuazione alle misure attive di contrasto alla povertà (S.I.A.) in coerenza con le disposizioni ministeriali e quale responsabile dell'Ambito che ved e inclusa l'Unione Montana Val Sangone
Obiettivo operativo	Consolidamento della sperimentazione in tema di Politiche Abitative e verifica degli esiti del Progetto di Housing Sociale denominato "Verso Casa"
Obiettivo operativo	Consolidamento delle modalità di collaborazione con le Amministrazioni comunali.
Obiettivo operativo	Adeguamento degli atti regolamentari alle normative regionali in materia di omogenea applicazione dell'ISEE
Obiettivo operativo	Assolvimento degli adempimenti connessi al Casellario dell'Assistenza e assunzione di un ruolo di coordinamento ed armonizzazione sovra comunale della materia
Obiettivo operativo	Recepimento delle disposizioni regionali per l'attivazione di percorso di attivazione sociale e sostenibile (PASS) e conseguente adeguamento delle linee di indirizzo già fornire dal CdA
Obiettivo operativo	Partecipazione ai Gruppo di Lavoro per l'intercettazione di Bandi di finanziamento, compresi quelli europei, e la conseguente presentazione di progetti transfrontalieri ed eventuale elaborazione di Progetti integrati
Obiettivo operativo	Gestione, quando richiesto dai Comuni interessati, degli interventi di assistenza specialistica in ambito scolastico
Obiettivo operativo	Valorizzazione del Volontariato e delle Associazioni attive sul territorio e incentivazione di disponibilità nelle giovani generazioni a forme innovative di volontariato.
Obiettivo operativo	Gestione della transizione al nuovo sistema contabile e prima verifica degli esiti
Obiettivo operativo	Consolidamento del modello organizzativo adottato per la gestione della trasparenza e perfezionamento delle misure anticorruzione
Obiettivo operativo	Graduale e progressiva messa in atto del Piano triennale di Informatizzazione delle procedure, anche alla luce degli obblighi informativi verso l'esterno (INPS, Regione, Comuni…)
Obiettivo operativo	Controllo delle emergenze sul piano occupazionale anche mediante l'utilizzo di nuove strategie e il periodico monitoraggio dei carichi di lavoro e periodiche verifiche della validità degli indicatori per la valutazione dei carichi stessi, nonché dell'appropriatezza e dell'equità di tali indicatori
Obiettivo operativo	Consolidamento e perfezionamento del sito dell'Ente in termini di completezza, appropriatezza e comprensibilità delle informazioni
Obiettivo operativo	Miglioramento della completezza, della comprensibilità e della accuratezza delle informazioni pubblicate e verifiche periodiche del rispetto degli obblighi di trasparenza.
Obiettivo operativo	Consolidamento della collaborazione con le Fondazioni

Obiettivo operativo	Ricerca di soluzioni per la messa a punto di sistemi informativi dialoganti fra i diversi soggetti presenti sul territorio (Comuni, ASL, Scuole, ecc.), con priorità verso le anagrafi comunali
Obiettivo operativo	Consolidamento delle sinergie già realizzate con i soggetti gestori dei servizi esternalizzati, attraverso la messa in rete di flussi informativi inerenti l'attività svolta e la rilevazione presenze del personale
Obiettivo operativo	Prime applicazioni dei nuovi Accordi di programma, monitoraggio degli esiti e verifica dell'assolvimento degli impegni assunti.
Obiettivo operativo	Verifica dei miglioramenti quali – quantitativi verificatisi nei livelli assistenziali forniti dai Presidi socio-sanitari

Progetto: Funzioni trasversali

Progetto	Funzioni trasversali
Obiettivo operativo	Coordinamento dell'attività conseguente la definizione del protocollo tra la Prefettura di Torino e i Comuni di BARDONECCHIA, BRUZOLO, BUSSOLENO, CESANA TORINESE, CHIOMONTE, CLAVIERE, EXILLES, GIAGLIONE, GRAVERE, MEANA DI SUSA, OULX, SALBERTRAND, SAUZE DI CESANA, SAUZE D'OULX, VENAUS insieme ai Comuni di PRAGELATO e SESTRIERE per l'accoglienza diffucsa in Valle Susa di richiedenti e titolari di protezione internazionale presenti in Italia
Obiettivo operativo	Collaborazione con il Distretto Sanitario e la Commissione di vigilanza sia per il rilascio del parere "8 ter" , sia per il monitoraggio della permanenza dei requisiti che hanno dato luogo all'accreditamento delle strutture già funzionanti sul territorio
Obiettivo operativo	Attivazione dello "Sportello di Prossimità per il primo contatto con i cittadini e l'attivazione delle pratiche di volontaria giurisdizione", finalizzato a mitigare i disagi che la recente soppressione della Sezione distaccata di Susa del Tribunale Ordinario ha procurato ad utenti ed operatori e a facilitare il rapporto fra il cittadino e l'Autorità Giudiziaria,
Obiettivo operativo	Progettazione e messa in atto di iniziative permanenti di formazione coerenti con i fabbisogni formativi rilevati e con le nuove esigenze emergenti, anche alla luce del nuovo Regolamento per la formazione continua degli Assistenti Sociali, approvato dall'Ordine Professionale Nazionale
Obiettivo operativo	Elaborazione di strategie per la gestione delle misure di protezione, individuazione di criteri condivisi con le Assistenti sociali da utilizzare per le nuove segnalazioni e potenziamento delle attività di costante monitoraggio sulla qualità di vita dei beneficiari
Obiettivo operativo	Valorizzazione del ruolo dei tutori volontari che hanno partecipato al Corso di formazione e potenziamento delle iniziative di sensibilizzazione per il reperimento di nuovi tutori volontari

Assetti istituzionali e ipotesi di convenzione con la Val Sangone

La Regione Piemonte, con Legge n. 16 del 29/07/2016, ha riconosciuto piena dignità giuridica alla gestione associata dei Servizi socio assistenziali mediante Consorzi tra Comuni. Il testo dell'art. 1 della Legge 11/2012 "Disposizioni organiche in materia di Enti Locali" è infatti stato così modificato: "la Regione disciplina la gestione associata della funzione socio assistenziale anche riconoscendo l'esperienza dei consorzi tra comuni, in coerenza con quanto previsto all'articolo 9 della legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento)".

Il successivo art. 3 "Esercizio associato di funzioni e di servizi" recita: "1. I comuni obbligati all'esercizio associato in base alla normativa statale vigente svolgono le funzioni ed i servizi mediante unioni di comuni o convenzioni. 2. Le funzioni ed i servizi in materia socio assistenziale possono essere gestite mediante consorzi tra comuni".
Ancora l'art. 7, commi 2 e 3, della citata L.R. 11/2012, è stato così modificato: "2. Il limite demografico minimo per l'esercizio in forma associata della funzione sociale, fermo restando il rispetto degli obiettivi del Piano socio-sanitario, è di quarantamila abitanti. 3. I livelli demografici minimi di cui al comma 2 possono essere conseguiti oltre che attraverso i consorzi socio assistenziali tra i comuni di cui all'articolo 3, comma 2, anche attraverso la stipula di apposita convenzione di forme associative di minori dimensioni".

Giova ricordare che la Regione Piemonte, con DGR . 26-1653 del 29/06/2015, avente ad oggetto "Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.", nel prevedere il dimensionamento ottimale dei Distretti Sanitari, compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti (e quindi un decremento del numero dei Distretti), ha altresì previsto che "al fine di assicurare l'ottimale svolgimento delle prestazioni dell'area dell'integrazione sociosanitaria, l'ambito territoriale del Distretto deve garantire l'effettiva fruibilità dei servizi ed il necessario raccordo con i/il Soggetti/o gestori/e dei servizi socio-assistenziali, per la razionalizzazione organizzativa ed il contenimento della spesa. Tale ambito deve pertanto essere coincidente con l'ambito territoriale di uno o più Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali…. Pertanto ove gli ambiti territoriali dei soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali siano diversamente articolati, questi dovranno comunque afferire ad un solo distretto".

La Regione, intendendo riformare, in primis, l'assetto organizzativo socio sanitario, ha evidenziato come la necessità di convergenza tra i due ambiti, sociale e sanitario, diventi …… un'esigenza "ineludibile" per il miglioramento della programmazione e di una più efficace allocazione della risorse.

Questa convergenza, recita la DGR, "richiede quindi che ai Distretti sanitari, così come individuati dal presente modello organizzativo, corrispondano ambiti territoriali ottimali, rappresentati da Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali territorialmente corrispondenti, multipli dei Distretti o sottomultipli degli stessi……., dovrà essere sviluppato un percorso congiunto tra Regione ed Enti locali al fine di individuare un adeguato modello organizzativo in grado di permettere lo svolgimento delle attività integrate socio-sanitarie in ambiti territoriali omogenei superando la frammentazione in più distretti".

La riorganizzazione territoriale dei Distretti ha visto optare i Sindaci per la costituzione di un unico distretto Val Susa e Val Sangone. Al fine di sopperire al limite demografico minimo per l'esercizio in forma associata della funzione sociale, confermato dalla citata Legge n. 16/2016 in quarantamila abitanti e, contestualmente, di salvaguardare la coincidenza tra ambito territoriale del Distretto sanitario e quello dell'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziale, l'Unione dei Comuni Montani della Val Sangone ha adottato una deliberazione di Giunta n. 13 del 15/06/2016, avente ad oggetto: "Delibera di intenti riferita al percorso di eventuale convenzionamento delle attività socio assistenziali della Val Sangone e Valle Susa, previsto dai nuovi assetti territoriali dei Distretti Sanitari deliberati dalla Regione Piemonte" con la quale si ipotizza di costruire nuove politiche di collaborazione volte a disegnare il futuro del Servizio Socio Assistenziale nella Val Sangone e Val Susa, attraverso un graduale percorso di conoscenza, valutazione e avvicinamento tra i rispettivi Servizi socio assistenziali, da concretizzarsi attraverso un'eventuale attività di convenzionamento.

L'Assemblea consortile del Con.I.S.A. ha adottato, nella Assemblea del 28 ottobre 2016, un analogo atto di indirizzo, corredato da un Piano operativo che prevede una prima fase, a carattere sperimentale, con una durata che è stata stimata di almeno due anni – ovvero con una prima verifica attraverso la formula amministrativa della Convenzione, ex art. 30 del TUEL, di alcune attività di supporto ai Servizi sociali della Val Sangone, da espletarsi a cura del Con.I.S.A. Detta convenzione verrà approvata nell'anno 2017 da entrambi gli Enti (Con.I.S.A. e Val Sangone).

Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA)

Nel 2013 ha preso il via, nelle 12 città italiane più popolose, la sperimentazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA), la cosiddetta Social Card Sperimentale, un progetto di lotta alla povertà basato sulla partecipazione diretta dei beneficiari (Decreto Ministeriale del 10 gennaio 2013 del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro dell'Economia e delle Finanze). Non solo un sostegno economico alle famiglie che si trovano in condizione di particolare di bisogno, ma un progetto ben più ampio di inclusione sociale attiva: lavorativa per gli adulti, scolastica per i bambini, sociale e sanitaria per tutta la famiglia. Il Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA), è una misura attiva di contrasto alla povertà che, sulla base della sperimentazione attuata verrà estesa a tutto il territorio nazionale (Legge di Stabilità 2016, art. 1, comma 387). Il SIA prevede l'erogazione di un sussidio economico a nuclei familiari in condizioni economiche di estremo disagio, nei quali siano presenti minorenni, subordinato all'adesione a un progetto di attivazione sociale e lavorativa.

I Comuni e/o gli ambiti territoriali che le Regioni sono chiamate a definire, dovranno associare al trasferimento monetario erogato dall'NPS un progetto personalizzato di intervento dal carattere multidimensionale che coinvolga tutti i componenti della famiglia, con particolare attenzione ai minorenni.

Il progetto di presa in carico sarà predisposto dai Servizi sociali in rete con i Centri per l'Impiego, i Servizi sanitari e le scuole, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, sulla base del modello di intervento, approvato l'11 febbraio 2016 in Conferenza Unificata (Stato-Regioni-Città e Autonomie locali).

Per accedere al SIA è necessaria una valutazione multidimensionale del bisogno dei membri del nucleo familiare e la costruzione di un patto con i servizi. Tale patto implica, da parte dei servizi, una presa in carico nell'ottica del miglioramento del benessere della famiglia e della creazione di condizioni per l'uscita dalla condizione di povertà e prevede, da parte dei beneficiari, una adesione al patto con la conseguente adozione di una serie di comportamenti virtuosi, quali, ad esempio, la ricerca attiva del lavoro, la partecipazione a progetti di inclusione lavorativa (tirocini, borse di lavoro, ecc.), la frequenza scolastica dei figli minori, l'adesione a specifici percorsi eventualmente individuati dai servizi specialistici (ad es. comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute, percorsi di fuoruscita dalle dipendenze, ecc..).

La presa in carico del nucleo familiare, mirata a dare risposta a bisogni complessi, richiede la messa in atto di interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, la attivazione di prestazioni sociali nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici (centri per l'impiego, tutela della salute e istruzione) e privati (in particolare del privato sociale) del territorio. La presa in carico complessiva del nucleo prevede, dunque, il coordinamento di più interventi contemporanei garantendo una presa in carico globale e olistica che superi l'attuale frammentazione.

Cruciale al riguardo è il ruolo dei Servizi Sociali e il raccordo con i Centri per l'impiego, per favorire l'effettiva collocazione nel mercato del lavoro delle persone, tramite percorsi personalizzati utili all'acquisizione di nuove competenze. I Centri per l'Impiego, potenziati dalla recente riforma in attuazione del Jobs Act (D.Lgs. n. 150 del 2015), potranno offrire attività di orientamento, ausilio, avviamento alla formazione e accompagnamento al lavoro. In alcuni casi sarà sufficiente una presa in carico "leggera". Con riferimento a nuclei familiari non ancora segnati da gravi difficoltà e multi problematicità, prendere in carico significa agire in un'ottica di prevenzione, evitando che situazioni contingenti si cronicizzino dando luogo a problematiche complesse. In presenza di particolari fragilità, invece, si rende necessaria una presa in carico integrata da parte dei servizi. Si parla di "presa in carico integrata" quando nel processo di progettazione e realizzazione sono coinvolti più professionisti e/o più servizi. La presa in carico è quindi un processo complesso che coinvolge più attori e più dimensioni psicologiche e sociali. Il Decreto attuativo del Sostegno per l'Inclusione Attiva pone in capo agli Ambiti territoriali la predisposizione, per ciascun nucleo beneficiario della misura, del progetto personalizzato per il superamento della condizione di povertà, il reinserimento lavorativo e l'inclusione sociale; a tal fine richiede che tali Ambiti attivino un sistema coordinato di interventi e servizi sociali con le seguenti caratteristiche: Servizi di Segretariato Sociale per l'accesso; Servizio Sociale Professionale per la valutazione multidimensionale dei bisogni del nucleo e la presa in carico; Equipe multidisciplinare, con l'individuazione di un responsabile del caso, interventi e servizi per l'inclusione attiva; prevede inoltre che gli Ambiti promuovano accordi di collaborazione in rete con le Amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e

istruzione/formazione, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli Enti non profit.
La Regione Piemonte ha individuato quale ambito territoriale di riferimento quello coincidente con i Distretti Sanitari; ne consegue che l'ambito territoriale di riferimento per la Valle di Susa ricomprenderà anche la Val Sangone.
La complessità nell'implementazione della misura dipende, inoltre, dall'articolazione delle fonti che finanziano le diverse componenti del SIA:

1. Fonti di finanziamento nazionali, disciplinate dal Decreto di estensione del SIA, cui si sono aggiunte le risorse previste nella Legge di Stabilità 2016 , destinate al sostegno "passivo" erogato dall'NPS ai nuclei familiari destinatari della misura.
2. Fonti di finanziamento comunitarie destinate nel PON Inclusione 2014/2020, destinate al supporto della componente "attiva" del SIA, per il rafforzamento dei servizi e interventi di inclusione attiva;
3. Fonti di finanziamento regionali di derivazione istituzionale e/o comunitaria, ad eventuale integrazione delle risorse nazionali sopra menzionate (risorse FSE previste nei PON regionali per il periodo 2014 - 2020).

Le risorse saranno messe a disposizione degli Ambiti territoriali individuati per l'attuazione di progetti conformi alle linee guida SIA, attraverso l'emanazione bandi non competitivi; i progetti ammessi al finanziamento saranno selezionati dall'Autorità di gestione del PON attraverso la costituzione di apposite Commissioni di valutazione.
L'intervento "Sostegno all'Inclusione Attiva"è stato finanziato dal Governo in Legge di stabilità con un importo di € 760 milioni per l'anno 2016, importo che verrà raddoppiato per l'anno 2017 (1.500 milioni) e tenderanno ad aumentare ancora. Tali fondi verranno utilizzati per garantire un beneficio che varierà, a seconda delle caratteristiche familiari valutate, sulla base di criteri nazionali, dai Servizi Sociali dell'ambito territoriale, da un minimo di € 80,00 mensili, fino ad un massimo di € 400 a famiglia, purchè la soglia ISEE non superi € 3.000. Tale soglia di povertà potrà essere progressivamente elevata in caso di disponibilità di risorse aggiuntive.
Poiché la mancanza di reddito spesso non è la causa della povertà, ma il suo effetto, tale intervento si pone l'obiettivo di superare una grave carenza nelle Politiche di Welfare nazionali, che hanno visto l'Italia, insieme alla Grecia, essere l'unico paese dell'UE a non aver ancora attivato alcuna misura di sostegno al reddito dei cittadini in povertà assoluta.
La Regione Piemonte ha individuato, quale ambito territoriale di riferimento, quello coincidente con i Distretti Sanitari; ne consegue che l'ambito territoriale di riferimento per la Valle di Susa ricomprende anche la Val Sangone. IL Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e dall'INPS, con lettera del 5 agosto u.s., ha comunicato l'avvio, su tutto il territorio nazionale, dal **2 settembre 2016,** di tale nuova misura di contrasto alla povertà.
L'ambito territoriale della Valle di Susa e Val Sangone ha congiuntamente stabilito che fossero i Comuni ad accogliere le domande dei nuclei familiari che richiedono il beneficio e ad effettuare le verifiche richieste, per le seguenti motivazioni:

- possibilità di creare 43 punti di accesso per i cittadini (corrispondenti al numero complessivo dei Comuni afferenti all'Ambito), in più giorni della settimana; se la raccolta delle domande fosse stata demandata agli operatori dei due Enti Gestori questo sarebbe impossibile (particolarmente per la Valle di Susa che conta 37 Comuni);
- i Comuni posso effettuare direttamente, sia le verifiche anagrafiche, sia i controlli presso il PRA, avvalendosi degli accessi della Polizia Municipale; per l'Ente Gestore sarebbe quanto mai faticoso e farraginoso "rincorrere" i singoli Comuni, per conoscere, nei tempi richiesti, l'esito di tali verifiche;
- utilizzo, da parte dei Comuni, di modalità già in uso (SGAte) per la gestione telematica dei rapporti con l'INPS.

Il Consorzio si è reso disponibile ad assumere un ruolo di coordinamento, raccogliendo le problematiche che, man mano, i Comuni evidenziano, ponendo alla Regione, se del caso, specifici quesiti, curando la messa a confronto delle prassi adottate e la condivisione delle esperienze, tentando, ove possibile, di uniformarle.
Il Consorzio per l'anno 2017 cercherà di dotarsi di collegamento diretto con la piattaforma INPS per poter meglio svolgere la sua funzione anche in riferimento all'importante ruolo di coordinamento che verrà ad assumere.

Competono al Consorzio:

- le verifiche preventive sull'entità dei contributi di natura assistenziale erogati, nell'ultimo anno, ai nuclei familiari richiedenti;
- le verifiche sulla proprietà di moto e autoveicoli di recente immatricolazione, come stabilito dal Decreto Ministeriale, attraverso l'accesso alla Banca dati regionale "Sistema Tassa Auto";
- le successive fasi della presa in carico dei beneficiari, della definizione di un Progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa e della stesura di un "Patto di servizio" cui il cittadino deve aderire, finalizzato all'inclusione sociale dell'intero nucleo familiare.

Il Consorzio ha partecipato all'Avviso non competitivo emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione degli interventi a sostegno del S.I.A. da parte degli ambiti territoriali, al fine di poter beneficiare di specifici finanziamenti finalizzati alla realizzazione delle seguenti azioni:

- Azione A): rafforzamento dei Servizi Sociali
- Azione B): intervento Socio Educativi e di attivazione lavorativa
- Azione C); promozione di Accordi di collaborazione in rete.

L'anno 2017 prevede un importante e significativo aumento dell'attività riferita al SIA.

Tavolo delle politiche abitative della Valle di Susa

Il Comitato di gestione della Compagnia di San Paolo aveva 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 ".
Nell'anno 2016 il Consorzio ha partecipato al nuovo "Bando politiche sociali – programma housing" della Compagnia di San Paolo candidando a finanziamento il Progetto denominato "**Verso Casa. Per fasce a rischio di povertà**", ma lo stesso non è stato finanziato, la proposta segue le esperienze condotte sul territorio valsusino in collaborazione con enti locali e privato sociale, a partire dal 2013, in materia di intermediazione immobiliare di impronta sociale: "La tua casa in Valle: incentivi alla locazione" e "Verso casa. Una rete di servizi e delle opportunità in Valle", tesi a offrire soluzioni abitative sostenibili alla fascia grigia. Il progetto è rimasto, proprio per la sua importanza, all'interno delle azioni da realizzarsi con la stretta collaborazione della Fondazione Magnetto e del CICSENE.
L'obiettivo del progett è rafforzare gli strumenti di prevenzione dell'emergenza abitativa in Valle di Susa, introducendo nuovi servizi e strumenti integrati di housing sociale (offerta di residenzialità temporanea e misure di accompagnamento alla locazione), non stigmatizzanti e sostenibili per le parti coinvolte.

Il progetto si articolerà **in due macro-fasi di intervento**:
Fase 1: Social Marketing: 1A- Realizzazione n. 150 incontri di formazione/ informazione/ sensibilizzazione con stakeholders locali, pubblici e privati: decisori, società civile organizzata, parrocchie, esercizi commerciali di prossimità, agenzie immobiliari, professionisti. 1B- Campagna di comunicazione sociale multimediale con inserzioni su media locali e social media, stampa e distribuzione di 1000 locandine, 5000 flyers, 15.000 cartoline.
Fase 2 – Strumenti di facilitazione dell'accesso all'abitare: 2A- Accompagnamento abitativo per i beneficiari dell'offerta abitativa temporanea nella Casa del Borgo Vecchio di Oulx, destinata ad housing sociale, declinata sia negli aspetti di gestione immobiliare, sia negli aspetti di gestione sociale (dalla fase di aggancio/selezione alla fase di sgancio). 2B- Messa a disposizione di soluzioni di microcredito (max € 7.500) con Fond. Operti, per proprietari ed inquilini, destinato per entrambe le parti a facilitare in modo sostenibile le spese necessarie all'avvio della locazione. 2C- Accompagnamento alla locazione sostenibile per nuclei appartenenti alla fascia grigia, caratterizzati da fragilità, ma in grado - se correttamente accompagnati - di restare autonomamente sul mercato. Si tratta di un *Filone di intervento complementare ai precedenti, condotto da Cicsene in collaborazione con Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz*. Nello specifico intendiamo l'accompagnamento già sperimentato localmente con buoni risultati, che si intende proseguire in complementarietà con gli altri filoni qui proposti. Esso infatti si giova direttamente e conduce a destinazione le attività di marketing sociale (1A e 1B) e di microcredito (2B), oltre a facilitare lo sgancio che segue la permanenza temporanea nella struttura di Oulx (2A).

Trattasi dunque di misure che interagiscono e sinergicamente mirano a promuovere il raggiungimento dell'autonomia abitativa e dunque la fase di sgancio dei beneficiari intercettati

I partners dell'iniziativa - promossa dal Con.I.S.A. – sono il Comune di Oulx, che concede in comodato d'uso gratuito al proponente la Casa del Borgo Vecchio, il Cicsene, che conduce le attività di accompagnamento abitativo per i beneficiari dell'offerta abitativa temporanea nella Casa del Borgo Vecchio di Oulx e le attività di accompagnamento alla locazione sostenibile, queste ultime in collaborazione con la Fondazione Casa di accoglienza Beato Rosaz, e la Fondazione Don Mario Operti onlus, che si occupa delle misure di microcredito previste.

Gestione Rifugio abitativo "Renzo Girodo" di Almese

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 17 del 28/04/2015 era 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, con figli minori che, avendo perso l'alloggio o trovandosi nell'imminenza di perderlo, hanno necessità di reperire, con urgenza, una sistemazione abitativa;
- ✓ 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.

Successivamente con deliberazione n. 38 del 06/09/2016 il Consiglio di Amministrazione ha approvato il Protocollo d'intesa tra il Consorzio Intercomunale Socio Assistenziale "Valle di Susa" e la Cooperativa sociale C.S.D.A di Avigliana per la gestione del rifugio abitativo Renzo Girodo di Almese, che definisce i rapporti tra il Consorzio e la Cooperativa, per quanto attiene la gestione della struttura, finalizzata alla sistemazione alloggiativa, anche integrata con interventi educativo – assistenziali.

Il costo mensile per l'accoglienza, di un numero massimo di 4 nuclei familiari e 2 persone singole, distribuite in 4 unità abitative, è comprensivo delle spese per le utenze e delle spese di gestione/amministrazione a carico del soggetto gestore, che comprendono di una significativa attività di monitoraggio, che si può così declinare:

- cura dei rapporti con i Servizi invianti al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi predefiniti, anche attraverso incontri di verifica;
- cura delle relazioni tra i beneficiari del progetto abitativo, attraverso una costante supervisione;
- sostegno, orientamento e stimolazione alla socializzazione attraverso colloqui individualizzati, riunioni di gruppo tra beneficiari, partecipazione ad attività ricreative sul territorio;
- supporto nell'educare alla convivenza, attraverso riunioni tra gli ospiti per analizzare le difficoltà riscontrate e stimolare le persone al lavoro di gruppo;
- supporto, in collaborazione con i Servizi, nella ricerca di un lavoro, attraverso incontri presso il Centro per l'Impiego, le Agenzie interinali e nella stesura del curriculum vitae;
- reperibilità telefonica 24h/24h su 7 giorni la settimana
- verifica e il controllo sull'andamento del progetto da parte del Coordinatore;
- controllo sugli ospiti nella cura della struttura.

Inoltre, per gli ospiti dei nuclei adibiti alle emergenze abitative, il monitoraggio prevede, in collaborazione con i Servizi, il supporto nella ricerca di una sistemazione abitativa definitiva volto al rispetto dei tempi di permanenza definiti nel contratto di ospitalità.

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

L'anno 2017 vedrà consolidarsi, se non potenziarsi ulteriormente, la collaborazione con le Amministrazioni comunali nei seguenti ambiti:

- 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;
- gestione condivisa dei progetti personalizzati (percorsi di attivazione sociale sostenibile – PASS) a favore di adulti fragili o persone disabili;
- 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, come previsto nel nuovo Accordo di Programma per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, di recente sottoscrizione.

Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE)

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n 159, "Regolamento concernente la revisione e le modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)", entrato in vigore il 2 gennaio 2015, ha introdotto importanti novità nelle modalità di calcolo e di determinazione della condizione economica delle famiglie che richiedono prestazioni sociali agevolate o comunque subordinate alla prova dei mezzi.

Ai sensi dell'art. 2 del suddetto DPCM l'ISEE è lo strumento di valutazione, attraverso criteri unificati, della situazione economica di coloro che richiedono prestazioni sociali agevolate. La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni.

Per quanto riguarda l'applicazione dell'ISEE alle prestazioni erogate dal Consorzio, l'Assemblea Consortile con deliberazione n. 34/A/2014 del 19/12/2014, avente ad oggetto "Approvazione linee di indirizzo per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio" ha definito le linee di indirizzo per la stesura del nuovo Regolamento e, in particolare, si è stabilito che l'ISEE venga utilizzato come criterio che individua gli utenti che possono essere eleggibili alle prestazioni sociali, tramite un valore soglia di ISEE; pertanto i nuclei con un ISEE superiore a tale soglia non possono ricevere prestazioni sociali agevolate, ossia prestazioni con spesa a carico del Consorzio, mentre quelli con un ISEE inferiore a tale soglia possono essere valutati per ricevere prestazioni sociali agevolate, ossia con spesa a carico del Consorzio.

Tale seconda valutazione viene effettuata utilizzando i criteri già previsti nei Regolamenti con cui il Consorzio ha regolato le singole prestazioni, che vengono adottati come "criteri ulteriori accanto all'ISEE" secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1 del DPCM 159/2013.

Preso atto che in materia di ISEE era pervenuta alla Regione Piemonte una specifica richiesta, da parte dell'ANCI e del Coordinamento regionale degli Enti gestori, affinché la Regione stessa adottasse linee guida, ai sensi dell'art. 40 della l.r. 1/2004, che consentissero l'applicazione uniforme sul territorio regionale. In data 12 gennaio 2015 la Regione Piemonte ha approvato la DGR n. 10-881 avente ad oggetto "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa ISEE di cui al DPCM 5 dicembre 2013, .n 159" con la quale ha ritenuto opportuno adottare delle Linee guida per un periodo transitorio di mesi sei, che consentissero di dare continuità alle prestazioni in atto al 31/12/2014 (o con istruttoria conclusa entro la medesima data) e di individuare gli utenti che possono essere eleggibili alle prestazioni sociali e socio-sanitarie, tramite due valori soglia di ISEE: € 6.000,00 per i contributi economici a sostegno del reddito famigliare ed € 38.000,00 per le altre prestazioni sociali e sociosanitarie.

Con il medesimo atto la Regione ha ritenuto inoltre 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 e di istituire 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; il Tavolo ha preso avvio in data 10/03/2015 e i componenti sono stati individuati tra gli Enti gestori dei quadranti territoriali regionali: Città di Torino e Area metropolitana, Nord-est, Sud-ovest, Sud-est. Il termine transitorio dei sei mesi, già differito a settembre 2015 con D.G.R. n. 18-1899 del 27 luglio 2015, è stato prorogato fino al 31/12/2015 con deliberazione n. 16-2186 del 05/10/2015, nelle more dell'adozione di un provvedimento regionale sull'ISEE.

In data 29/03/2016 è stata adottata la Deliberazione della Giunta Regionale n. 19-3087 con la quale la Regione Piemonte ha ritenuto di prorogare, in parziale sanatoria, il periodo transitorio previsto dalla D.G.R n. 10-881 del 12.01.2015 "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa ISEE di cui al DPCM 5 dicembre 2013, n. 159", già prorogata con D.G.R. n. 18-1899 del 27 luglio 2015 e con D.G.R. n. 16-2186 del 5 ottobre 2015, fino al 31.12.2016.

. Tale decisione è da ricondurre alle seguenti motivazioni:

- i lavori del tavolo tecnico sull'ISEE si sono conclusi con la stesura di due documenti, l'uno presentato congiuntamente dalla Organizzazioni sindacali e l'altro presentato congiuntamente dai rappresentanti del Coordinamento degli Enti gestori dei servizi socio assistenziali e dell'ANCI, che delineano tuttavia proposte diverse e differenti scenari in merito all'applicazione della normativa ISEE;
- il Consiglio di Stato in data 29 febbraio 2016, ha emanato ben tre sentenze (n. 838/16, n. 841/16 e n. 842/16) respingendo il ricorso in opposizione, presentato dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il Ministero dell'economia e delle finanze, verso altrettanti pronunciamenti emessi dal TAR Lazio il 21 febbraio 2015 (n. 2454/2015, 2458/2015 e 2459/2015).

Le tre sentenze del TAR Lazio, lette in modo combinato, stabilivano:

- di escludere dal computo dell'ISEE i "trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari, incluse carte di debito, a qualunque titolo percepiti da amministrazioni pubbliche" (vale a dire tutte le pensioni, gli assegni, le indennità per minorazioni civili, gli assegni sociali, le indennità per invalidità sul lavoro, gli assegni di cura, i contributi per la vita indipendente ecc.);
- di annullare il DPCM 159/2013 nella parte in cui prevede un incremento delle franchigie per i soli minorenni (art. 4, lettera d, n. 1, 2, 3).

Nelle sentenze sopra citate il Consiglio di Stato afferma che "l'Indennità di accompagnamento e tutte le forme risarcitorie servono non a remunerare alcunché, né certo all'accumulo del patrimonio personale, bensì a compensare un'oggettiva ed ontologica (cioè indipendente da ogni eventuale o ulteriore prestazione assistenziale attiva) situazione d'inabilità che provoca in sé e per sé disagi e diminuzione di capacità reddituale. Tali indennità o il risarcimento sono accordati a chi si trova già così com'è in uno svantaggio, al fine di pervenire in una posizione uguale rispetto a chi non soffre di quest'ultimo ed a ristabilire una parità morale e competitiva. Essi non determinano infatti una "migliore" situazione economica del disabile rispetto al non disabile, al più mirando a colmare tale situazione di svantaggio subìta da chi richiede la prestazione assistenziale, prima o anche in assenza di essa. Pertanto, la «capacità selettiva» dell'ISEE, se deve scriminare correttamente le posizioni diverse e trattare egualmente quelle uguali, allora non può compiere l'artificio di definire reddito un'indennità o un risarcimento, ma deve considerali per ciò che essi sono, perché posti a fronte di una condizione di disabilità grave e in sé non altrimenti rimediabile. "In sintesi, il Collegio condivide l'affermazione degli appellanti quando dicono che "… ricomprendere tra i redditi i trattamenti indennitari percepiti dai disabili significa allora considerare la disabilità alla stregua di una fonte di reddito -come se fosse un lavoro o un patrimonio - ed i trattamenti erogati dalle pubbliche amministrazioni, non un sostegno al disabile, ma una "remunerazione" del suo stato di invalidità".

Il Consiglio di Amministrazione del Consorzio con propria Deliberazione n. 16/2016 del 29/04/2016 ha stabilito di recepire le disposizioni di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2016, n. 19-3087 e di prorogare, nelle more dell'entrata in vigore degli atti regionali in materia, i seguenti indirizzi operativi:

a) per le nuove richieste di intervento deve essere prodotto, in sede di prima valutazione, il nuovo ISEE, al fine di individuare l'eleggibilità degli utenti alle prestazioni sociali o socio sanitarie tramite i valori di soglia individuati dalla Regione e più precisamente;
    - contributi economici a sostegno del reddito familiare: valore soglia ISEE per l'accesso inferiore o pari ad € 6.000,00;

- altre prestazioni sociali o socio-sanitarie: valore soglia ISEE per l'accesso inferiore o pari ad € 38.000,00";

b) ai nuclei familiari con ISEE inferiori a tali soglie si applicano i criteri di selezione, di calcolo della prestazione sociale agevolata ed i motivi di esclusione, già presenti nei Regolamenti del Consorzio che disciplinano le singole prestazioni.

La Regione Piemonte con D.G.R. del 29/12/2016 n. 35-4509 ha dato mandato alla Direzione regionale Coesione Sociale, competente in materia, di acquisire ulteriori elementi sotto il profilo tecnico-giuridico in merito all'applicazione, a livello regionale, della nuova normativa I.S.E.E. finalizzata all'adozione del provvedimento di Giunta regionale contenente linee guida atte ad assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale, degli indicatori della situazione economica equivalente, e contestualmente, ha disposto la proroga del periodo transitorio previsto dalla D.G.R n. 10-881 del 12.01.2015 "Linee guida per la gestione transitoria dell'applicazione della normativa ISEE di cui al DPCM 5 dicembre 2013, n. 159" fino all'adozione del suddetto provvedimento sull'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) e comunque non oltre il **31 dicembre 2017**.
In ottemperanza al dispositivo della D.G.R. n. 35-4509/2016 il Con.I.S.A. adotterà un proprio provvedimento di proroga, anche per l'anno 2017, degli indirizzi operativi approvati nel 2016 con deliberazione del CdA n. 16/2016 del 29/04/2016.

Casellario dell'Assistenza

Il 16 dicembre 2014 è stato emanato il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 206 "Regolamento recante modalità attuative del Casellario dell'assistenza, a norma dell'articolo 13 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122."
Il decreto interessa e coinvolge sia i Comuni sia il Consorzio, in quanto prevede che tutti gli Enti erogatori di prestazioni sociali inviino i propri dati al Casellario dell'Assistenza gestito presso l'INPS.
Il Consorzio ritiene utile assumere un ruolo di coordinamento e di armonizzazione dei debiti informativi facenti capo al Consorzio ed ai Comuni ad esso afferenti, finalizzato alla costituzione di un sistema di banche dati integrate; a tal fine ha dato avvio ad un percorso condiviso di coinvolgimento degli uffici comunali che, da una parte possa garantire alla singola Amministrazione la gestione e l'invio dei propri dati al Casellario dell'Assistenza e, dall'altra, possa costituire un "basamento informativo" condiviso in grado di:

- favorire la reciproca conoscenza fra Consorzio ed Amministrazione comunale in riferimento ai nuclei/soggetti residenti che beneficiano degli interventi e servizi sociali (nei limiti delle norme che regolamento la privacy);
- consentire la produzione di statistiche descrittive degli interventi sociali forniti ai cittadini del territorio del Consorzio in un determinato periodo che siano comprensivi di quelli messi in campo dal Consorzio e dai Comuni, avvalendosi di una banca dati unitaria anonimizzata.

La **prima finalità** (reciproca conoscenza degli interventi) trova motivazione nell'esigenza di evitare di erogare interventi "impropri" o, comunque, interventi non adeguatamente valutati nell'insieme degli interventi sociali di cui il nucleo / assistito ha già beneficiato nel tempo, a prescindere da chi sia stato il soggetto erogatore (Consorzio o Comune).
La **seconda finalità** (statistico descrittiva) trova motivazione nell'esigenza di poter conoscere e pianificare gli interventi in un quadro di riferimento che tenga conto di tutte le risorse pubbliche messe in campo e di tutti gli utenti coinvolti garantendo, in ogni caso, l'anonimato della singola persona ma avendo la possibilità di conteggiare, in modo univoco, i nuclei/soggetti (possibilità oggi negata dallo stato di sviluppo dai sistemi informativi in uso).
L'obiettivo è quello di gestire un sistema costituito da un insieme di banche dati condivise ed integrate fra il Consorzio ed i Comuni che, pur caratterizzandosi come banche dati autonome (e cioè ciascuna facente capo alla singola Amministrazione), abbia e garantisca i seguenti requisiti:

- includa, nel suo insieme logico, i dati degli interventi e servizi sociali erogati dal Consorzio derivanti dalla gestione delle cartelle sociali e le "prestazioni sociali" erogate dal singolo Comune (così come definite nel "Casellario dell'Assistenza" Decreto del ministero del Lavoro e delle politiche sociali 16 dicembre 2014 n. 206");
- renda elaborabile, ai fini meramente statistici, i dati gestiti nel sistema complessivo delle banche dati dopo aver garantito un processo di anonimizzazione degli stessi ma che mantenga la possibilità di trattare statisticamente in modo univoco i nuclei e i soggetti coinvolti;

- renda accessibili al Consorzio, nella figura dell'Assistente Sociale titolare di una specifica cartella sociale, i dati delle prestazioni sociali fornite dal singolo Comune ai singoli componenti del nucleo al quale si riferisce la cartella stessa;
- renda accessibili alle Amministrazioni comunali, nella figura del Sindaco, l'informazione se un determinato nucleo/persona residente nel Comune sia in carico al Servizio Sociale del Consorzio e, all'occorrenza, le prestazioni sociali agevolate di cui ha beneficiato in un determinato periodo di tempo.

I suddetti obiettivi possono essere ottenuti estendendo ed integrando le funzionalità del sistema informativo/informatico attualmente in uso presso il Consorzio, denominato SISS-Web, che potrebbe essere utilizzato, per le finalità specifiche, anche da parte delle singole Amministrazioni comunali.
In questa prima fase è in corso, a cura del Consorzio, una indagine esplorativa al fine di conoscere quali siano i sistemi informatici in uso in ciascun Ente, per ipotizzare forme di coordinamento e di gestione sovra comunale della materia.

Percorsi di Attivazione Sociale Sostenibile (P.A.S.S.)

La Giunta Regionale con deliberazione n. 22-2521 del 30 novembre 2015 ha approvato il documento "Disposizioni regionali per l'attivazione di percorsi di attivazione sociale sostenibile (P.A.S.S.) a supporto delle fasce deboli".
Si tratta di interventi di natura educativa, con valenza socio-assistenziale/sanitaria, realizzabili dagli Enti titolari delle funzioni socio-assistenziali o sanitarie.
Tali interventi sono rivolti all'inserimento sociale di soggetti fragili, o in stato di bisogno, con o senza riconoscimento dello stato di invalidità, "che si trovino nell'impossibilità di svolgere attività produttive economicamente rilevanti e per i quali non è possibile avviare un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo ai sensi della normativa vigente, ma dimostrino una disponibilità relazionale che consenta loro un inserimento nella vita sociale attiva, anche in un ambiente di lavoro". Nell'allegato A della citata deliberazione, si precisa che "I beneficiari devono essere utenti in carico ai servizi pubblici sociali e/o sanitari istituzionalmente competenti. La valutazione delle condizioni di disabilità o di bisogno e disagio individuale e familiare e la conseguente scelta dell'idoneo percorso di attivazione sociale, utile a superare le suddette condizioni, spetta agli operatori di riferimento dei servizi sociali o sanitari competenti".
I soggetti ospitanti possono essere gli Enti Locali, singoli o associati, gli Enti della P.A., i soggetti iscritti all'Albo regionale delle Cooperative sociali e/o al Registro regionale delle Organizzazioni di volontariato e/o delle Associazioni di promozione sociale, iscritti all'anagrafe Onlus, nonché i datori di lavoro in regola con quanto disposto dalla legge in materia di tirocini extracurriculari ed infine le Istituzioni scolastiche pubbliche o private. La Regione, con successiva Determinazione Dirigenziale n. 1034 del 17/12/2015, ha definito i modelli di convenzione, del progetto individuale e delle schede di monitoraggio.
La normativa sopra citata prevede l'eventuale erogazione di un sussidio a favore dei beneficiari, la cui entità viene definita nel progetto ed è indipendente dall'impegno orario dedicato alle attività proposte. Al termine del percorso l'operatore di riferimento dovrà, sentito il referente del soggetto ospitante, redigere una relazione sull'andamento del percorso stesso da inserire nella cartella sociale dell'utente.
E' inoltre resa obbligatoria l'assicurazione INAIL contro gli infortuni e l'assicurazione di Responsabilità Civile.
La deliberazione, brevemente descritta, colma un vuoto normativo ed è stata fortemente voluta dagli Enti gestori dei servizi sociali/sanitari che da anni attivano, seppur con modalità differenti, progetti personalizzati di natura educativo-riabilitativa, finalizzati all'inclusione sociale di soggetti con disabilità o in situazione di fragilità, che a causa delle problematicità presentano, non sono inseribili al lavoro o in percorsi di tirocinio.
A partire dal mese di marzo 2016 il Consorzio ha adeguato le proprie linee di indirizzo in materia e la relativa modulistica alle nuove disposizioni regionali.
Nel corso del **2017** si prevede un potenziamento nell'utilizzo del nuovo strumento e un consolidamento dell'attività di monitoraggio e di verifica allo scopo di effettuare una prima valutazione sugli esiti conseguiti.

Contributi a sostegno della domiciliarità a favore di anziani non autosufficienti e di persone disabili (Assegni di cura e affidamenti familiari)

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. Nell'anno 2014 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 per l'intero anno 2014, 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 hanno infatti presentato ricorso al TAR per l'annullamento della DGR 26/2013).

Tale modalità è stata adottata per l'intero anno 2014 e riconfermata, per l'anno 2015, in attesa di pronunciamenti da parte del Consiglio di Stato presso il quale era pendente un ricorso della Regione Piemonte contro la sentenza n. 157-2015 2 del 9/1/2015 con cui il Tar del Piemonte ha 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, affermando che deve "ritenersi che - come sostenuto dai ricorrenti - le prestazioni non professionali di assistenza tutelare alla persona rientrino appieno nei Livelli Essenziali di Assistenza, quali delineati dalla normativa statale di riferimento (D.P.C.M. 29 novembre 2001), con la conseguenza che il 50% del loro costo deve essere posto a carico del Servizio sanitario e non certo accollato al comparto assistenziale".

Il Consiglio di Stato, con sentenza n. 5538 del 7/12/2015 ha accolto il ricorso proposto dalla Regione Piemonte, contro la citata n. 157/205 del TAR Piemonte. 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".

L'Asl TO 3 ha aderito alla richiesta degli Enti Gestori, avallata della Regione Piemonte, di continuare ad anticipare l'erogazione dei contributi economici anche per il primo quadrimestre 2016 al fine di consentire ai medesimi Enti Gestori di provvedere a dotarsi degli strumenti necessari per dare attuazione a quanto stabilito dalla normativa sopra richiamata. A tale proposito verrà sottoscritto, con ciascuno degli Enti Gestori ad essa afferenti, un apposito Accordo che prevede:

- l'erogazione da parte dell'ASL TO3, per il periodo 1.1.2016 – 30.4.2016, dei contributi economici a sostegno della domiciliarità per le persone in condizione di non autosufficienza e disabilità grave che attualmente ne beneficiano, al termine del quale periodo gli Enti gestori si impegnano ad ottemperare alle disposizioni regionali attuative della DGR 18-1326 del 20/04/205 finalizzate a dare continuità al servizio, fatto salvo il possesso dei requisiti e anche alla luce delle rivalutazioni effettuate dalle competenti Commissioni;
- il rimborso in toto, da parte degli Enti gestori, a fine quadrimestre, delle somme erogate.

Nel mese di gennaio 2017 gli Assessori regionali alla Sanità e alla Coesione sociale hanno inviato una comunicazione ai direttori delle Asl Città di Torino e TO3, invitandoli a dare continuità alle anticipazioni dei contributi per la lungo assistenza domiciliare a favore di persone non

autosufficienti, **fino al 30/09/2017**, in attesa di un complessivo riordino della materia da parte della Regione stessa, precisando che tale l'impegno "assume carattere di straordinarietà nelle more dell'adozione da parte dell'Amministrazione regionale di criteri di revisione del sistema di gestione delle prestazioni sociosanitarie e dei relativi strumenti di finanziamento".

Progetto Home Care Premium

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. Le attività previste nel bando, che hanno preso avvio da febbraio 2015, sono finanziate dal Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35%, sulle retribuzioni del personale in servizio, alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni.

Il 2017 vedrà la continuità di tale iniziativa anche attraverso un nuova bando "HOME CARE PREMIUM 2017" pubblicato sul sito dell'INPS che ne definisce ancor meglio le modalità e il ruolo del nostro servizio .

Il Progetto si pone l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente progetti che valorizzino la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti, già iscritte alla gestione ex INPDAP o loro familiari, da cui la denominazione del progetto: "Home Care Premium", ovvero un contributo "premio" finalizzato alla cura delle persone non autosufficienti.

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. Tra queste ultime sono altresì ricompresi i contributi forfettari per il pagamento della retta di ricovero a beneficio di soggetti non autosufficienti collocati presso RSA.

L'Accordo di collaborazione prevede che il Consorzio svolga una serie di attività che vanno dalla pubblicizzazione dell'iniziativa (anche attraverso l'apertura al pubblico di sportelli informativi per almeno 20 ore settimanali), al supporto ai beneficiari nella presentazione delle istanze, alla valutazione, predisposizione e monitoraggio dei Progetti individuali; tali attività vengono compensate dall'INPS con un contributo economico per ciascun beneficiario.

Per la prosecuzione della gestione delle attività del Progetto s'intende chiedere alla Coop. Soc. "P.G. Frassati" che gestisce il Punto di Accoglienza Socio Sanitario, di continuare ad incrementare, il monte ore di Operatore amministrativo.

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 d'appalto alla Coop. Soc. "P. G. Frassati" di Torino.

I costi del personale infermieristico e dell'operatore amministrativo vengono rimborsati dal Distretto Sanitario.

Il programma di lavoro, avallata dalle Direzioni degli Enti coinvolti è stata realizzata a partire dalla seconda metà del mese di luglio 2016, e prevede:

a) l'apertura al pubblico degli Sportelli viene garantita da operatori cosiddetti di "primo livello" (OSS per il territorio di Giaveno - Operatore amministrativo per il territorio della Valle di Susa); tali operatori provvedono a fornire ai cittadini le prime informazioni sui servizi esistenti a livello

territoriale, a raccogliere alcune notizie sui bisogni presentati, a consegnare la modulistica (scheda sanitaria, modulo di domanda), a comunicare la data in cui l'Assistente Sociale e l'Infermiere effettueranno congiuntamente la visita domiciliare, finalizzata a definire il progetto di intervento;

b) gli operatori amministrative delle Segreterie UVG e UMVD, individuati quale "secondo livello", si occupano della gestione amministrativa delle istanze (protocollo delle domande, inserimento nella banca dati, aggiornamento della modulistica) e forniscono, ai cittadini, per il tramite di un numero telefonico dedicato, informazioni sull'esito delle valutazioni effettuate dalle Commissioni e sulle modalità e/o i tempi per l'erogazione dei servizi richiesti.

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 Tutele 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'avvocatessa 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 aggiunge l'attività di contatto diretto con il Giudice Tutelare del Tribunale di Torino assegnato al territorio della Valle di Susa fino al 31 marzo 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.

Dal 1 aprile 2016 il Tribunale ha modificato sostanzialmente l'assetto della Sezione, dedicando alla Volontaria Giurisdizione la Nona Sezione Civile e ripartendo l'attuale carico di oltre 11.000 fascicoli tra 5 Giudici Tutelari ed il Presidente. Il criterio di ripartizione prevede l'assegnazione ai Giudici in base alla lettera iniziale del cognome del soggetto sottoposto a misura di protezione, comprendendo sia i nuovi fascicoli, sia la riattribuzione di quelli attivi.

La nuova articolazione rappresenta una novità di rilievo perché implica la necessità di conoscere e stabilire modalità di collaborazione con altri 5 Giudici con i quali non vi è stata finora occasione di contatto. Il vantaggio della costituzione di una Sezione dedicata potrebbe essere la definizione di comportamenti, scelte, autorizzazioni omogenee fra i diversi Giudici.

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.

Si sottolinea che la materia delle misure di protezione a favore di persone fragili è complessa e coinvolge ambiti diversi, familiari, professionali, sanitari, legali, tecnici, giuridici.

Il Tribunale privilegia, di norma, la nomina in capo agli Enti socio-sanitari quando le persone risultano prive di familiari che possano assolvere tale funzione oppure qualora intercorrano conflittualità relazionali in ambito parentale.

Se, nel caso di nomina deferita all'Ente, l'istruttoria evidenzia l'assenza di problematiche socio-assistenziali e la presenza di criticità di natura economica, giuridica, tecnica, il Consorzio è orientato a richiedere al Giudice l'esonero e a indicare il nominativo del potenziale sostituto attingendo alle disponibilità offerte da avvocati, ragionieri, geometri, commercialisti o altri professionisti.

Esemplificative di queste situazioni sono le segnalazioni effettuate dalle Residenze per anziani nei casi di mancati pagamenti delle rette da parte dei parenti delegati alla riscossione della pensione o all'amministrazione dei beni del ricoverato; 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 sugli obblighi di legge parentale.
Per incrementare ulteriormente la rete di collaboratori e costituire un elenco di volontari disponibili e preparati allo svolgimento dei ruoli di tutore e amministratore di sostegno, nel 2014 il Consorzio ha collaborato con l'Ufficio di Pubblica Tutela alla realizzazione sul territorio di un corso di formazione dedicato a cittadini interessati, reperiti attraverso le Associazioni di volontariato operanti nel territorio della Valle di Susa al fine di valorizzare la cultura della solidarietà che le comunità locali hanno saputo sviluppare e di promuovere le forme di aiuto di prossimità.
Il corso ha preparato 12 volontari (10 del territorio e 2 fuori territorio) che si sono dichiarati disponibili a ricoprire il ruolo di tutore/amministratore di sostegno; già quattro di questi sono stati proposti al tribunale e due di loro sono diventati tutore e amministratori di sostegno di tre persone già affidate al Consorzio. Sono inoltre stati avviati alcuni contatti preliminari alle segnalazioni per acquisire la disponibilità a conoscere la persona ed eventualmente proporli come amministratori di sostegno già in fase di segnalazione alla Procura della Repubblica. Una volontaria è stata coinvolta da un amministratore di sostegno professionista per il passaggio di nomina.

La tabella seguente indica le misure di protezione giuridica attive nel 2016, complessivamente n. 82, di cui 50 tutele, 31 amministrazioni di sostegno ed 1 curatela.

MISURE DI PROTEZIONE ANNO 2016

	ANZIANI	DISABILI	ADULTI	MINORI	TOTALE
TUTELE	8	10	0	32	50
CURATELE	1	0	0	0	1
AMMINISTRAZIONI DI SOSTEGNO	13	12	6	0	31
TOTALE	22	22	6	32	**82**

Si rileva un numero considerevole di nuove nomine nell'anno, ben 19, di cui 7 amministrazioni di sostegno e 22 tutele di minori stranieri non accompagnati
Le chiusure sono state 2 di amministrazioni di sostegno deferite all'ASL TO3 e ad un professionista del territorio.
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 alle 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.
Si rileva, inoltre, un aumento considerevole di minori stranieri non accompagnati, provenienti da Tunisia, Guinea, Nigeria, Congo, Sudan, Costa d'Avorio, Afghanistan.

Apertura dello Sportello di prossimità

L'idea di aprire uno Sportello di prossimità consegue alla chiusura della Sede Distaccata di Susa del Tribunale di Torino e persegue la finalità di offrire ai cittadini un luogo vicino ad accessibile che svolga alcune delle funzioni del Tribunale, in particolare nelle materie della Volontaria Giurisdizione.

Lo Sportello, per ora limitato ad alcuni ambiti di intervento, è destinato ai cittadini residenti nella Valle di Susa che necessitano di informazione, orientamento, supporto in materia di misure di protezione (tutele, curatele, amministrazioni di sostegno).
Lo Sportello, collocato nella sede centrale del Consorzio a Susa, ha iniziato l'attività il 5 aprile 2016, con apertura quindicinale il primo ed il terzo martedì del mese, a libero accesso.
Non si esclude la possibilità di aumentare le aperture, magari su appuntamento, qualora le richieste diventassero superiori al tempo dedicato.
Lo Sportello offre ai cittadini informazione, orientamento, supporto in ordine a :

- aspetti giuridici e procedurali sulle misure di protezione
- aspetti sociali sulla correlazione tra la misura di protezione ed il progetto di vita e sui servizi presenti nel territorio
- aspetti amministrativi di invio e ricezione istanze e decreti
- informazione sullo stato delle pratiche tramite consultazione telematica dei Registri.

La consulenza è offerta dal funzionario della Città Metropolitana già operante nell'Ufficio di Pubblica Tutela presso il Tribunale di Torino.
La pubblicizzazione dello Sportello è stata fatta in modo capillare, con invio di lettera informativa a tutti i tutori ed amministratori di sostegno di soggetti residenti in Valle di Susa.
L'esito di tale modalità è considerato positivo perché la maggior parte delle persone che hanno utilizzato lo Sportello ha dichiarato di aver saputo del nuovo servizio dalla lettera informativa.
L'anno 2017 prevede un ulteriore eventuale sviluppo di questo sportello al fine di poter offrire ai cittadini della Valle maggiori servizi. Si sta a tal fine ragionando e programmando il nuovo progetto sia con La Città Metropolitana per le parti di sua competenza, sia con il Consorzio di Pinerolo che, a sua volta, si sta organizzando in tal senso.

Attività di vigilanza sui presidi socio assistenziali

La Regione Piemonte, con la L.R. n. 16 del 29 luglio 2016 "Disposizioni di riordino e di semplificazione dell'ordinamento regionale nonché norme di prima attuazione dell'articolo 21 della legge regionale 29 ottobre 2015, n. 23 (Riordino delle funzioni amministrative conferite alle province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56)" ha modificato quanto previsto in materia di vigilanza dalla L.R. n. 1 dell'8 gennaio 2004, sancendo che "le funzioni e le attività relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza sui servizi e sulle strutture, di cui agli articoli 26, 27, 28, 29 e 30 (Sanzioni), sono esercitate dalle ASL e dalla Città di Torino", anziché agli Enti Gestori delle finzioni socio assistenziali; precisando che "in via transitoria, fino all'entrata in vigore del provvedimento della Giunta regionale di cui all'art 26. comma 4, le funzioni amministrative di vigilanza relative : a) alle strutture delle quali l'ASL è titolare dell'autorizzazione al funzionamento, sono esercitate dall'ASL stessa ad eccezione delle RSA per le quali la funzione di vigilanza compete alla Regione, secondo le modalità e gli indirizzi indicati dagli atti amministrativi regionali di riferimento; b) alle strutture delle quali la Città di Torino è titolare dell'autorizzazione al funzionamento, nonché sulle strutture residenziali e semiresidenziali destinate agli anziani, con l'esclusione delle RSA, sono esercitate dal Comune stesso".
Con successivo provvedimento della Giunta regionale saranno definite le modalità e gli indirizzi per l'esercizio delle attività relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza sui servizi e sulle strutture indicate nella L.R. 16/2016 sopra citata.

Formazione Professionale

Progetto di "rianimazione emozionale" per gli Assistenti sociali del Con.I.S.A. della Valle di Susa"

Il progetto si colloca come naturale prosecuzione dei percorsi formativi realizzati con continuità dall'Agenzia Riflessi per gli operatori del Consorzio a partire dal 2006 e fino al 2015. Tale progetto verrà realizzato grazie all'erogazione, da parte della Fondazione Rosaz, di un contributo economico che consentirà di coprire le attività dell'anno 2016 e di parte del 2017.
Negli ultimi anni si sono mantenuti attivi due percorsi paralleli: l'uno a carattere maggiormente *formativo* e l'altro incentrato sulla *supervisione* dei casi.
Questo perché, pur assistendo ad un consolidarsi delle competenze acquisite da parte del gruppo delle Assistenti sociali, emerge una fisiologica discrepanza tra le conoscenze teoriche a disposizione (apprese durante gli interventi formativi) e la capacità di metterle in gioco nella concreta gestione dei casi (elemento emergente nel percorso di supervisione).

In questo senso si è valutato di colmare il divario evidenziato, andando a costruire un contesto di *lavoro misto "formazione/supervisione"*, in cui si potessero alternare momenti di riflessione teorica a momenti di condivisione di casi presi in carico, coerenti con le tematiche trattate e utilizzando il gruppo allargato come contenitore emotivo del singolo.
Tale passaggio ha permesso sia di costruire in modo più spontaneo dei "*links*" tra teoria e pratica, sia di riflettere insieme su "casi maggiormente elaborati" grazie al lavoro di riflessione fatto precedentemente dall'operatore coinvolto in prima persona. In questo modo si è potuti passare, nella supervisione, da un "approccio di base", incentrato sulla ricerca di "risposte concrete" ("cosa dobbiamo fare su questo caso?"), a riflessioni maggiormente evolute, incentrate sulla condivisione delle difficoltà sperimentate, sul confronto tra i differenti approcci relazionali possibili, sulle individuazioni di "nuove domande" in grado di "aprire" strade non percorse e nuovi approcci.
Negli ultimi anni) si è ridimensionata l'azione formativa lasciando la possibilità agli operatori di avere uno spazio di supervisione "a richiesta" all'interno del quale poter essere aiutati nelle situazioni più delicate. Tale impostazione ha visto gli operatori che "richiedevano attivamente la supervisione" molto motivati a riflettere sul caso e a esporsi personalmente portando al gruppo anche elementi del proprio mondo emotivo.
Un meta-problema ancora da affrontare: la scissione emotiva
A conclusione del lavoro svolto, confrontandosi con i formatori, è stata evidenziata la positività dell'ultima fase di percorso, tuttavia evidenziando la presenza di alcuni nodi critici da riconnettersi soprattutto all'area emotiva, che se non affrontati sarebbero potuti permanere nel tempo, rischiando di ostacolare la messa in campo delle competenze acquisite.
In particolare, è stata evidenziata la presenza di "blocchi emotivi" da parte degli operatori in situazioni particolarmente "attivanti"; in tali situazioni gli operatori tendono a ritirarsi dall'investimento sul caso, ad assumere posizioni di evitamento piuttosto che di blocco del pensiero e di congelamento. Gli operatori coinvolti appaiono evidentemente in difficoltà a mettere in campo le conoscenze e le competenze apprese e messe in gioco su altri casi. Per quanto riguarda la tipologia dei casi "difficili" non sembrano esserci delle categorie specifiche che li caratterizzano, se non quella di essere particolarmente coinvolgenti a livello emotivo; l'impressione condivisa è che alcuni aspetti peculiari dei casi (per esempio la presenza di "aggressività", piuttosto che l'"immodificabilità" o gli aspetti di "ambivalenza" dei genitori) mettano in difficoltà alcuni operatori.
L'ipotesi di fondo, condivisa tra formatori dell'Agenzia Riflessi e i Responsabili del Consorzio, e anche avvalorata dalle riflessioni di altre agenzie formative che si occupano di formazione nel campo della tutela dei minori, è che gli operatori nella gestione del caso si trovino a sperimentare emozioni difficilmente mentalizzabili e verbalizzabili.
Tali emozioni emergono dall'interazione di due elementi che entrano in gioco: da una parte l'impatto traumatico delle situazioni prese in carico (sentimenti d'impotenza, rabbia, vittimizzazione o vendetta) e dall'altra le risonanze emotive tra la situazione presa in carico e la storia individuale dell'operatore (presenza di "eventi" traumatici, similitudini rispetto alle dinamiche famigliari, ruoli giocati in famiglia).
Qualora si crei un corto circuito tra i due elementi (l'emozione suscitata dall'evento traumatico funziona da riattivatore rispetto ad una situazione di grande difficoltà vissuta nella propria vita e tuttora non elaborata) l'operatore coinvolto, che non ha a disposizione gli strumenti emotivi per portare a consapevolezza tale processo e gestirlo, rischia di trovarsi in una situazione di grande confusione, conflitto e ipercoinvolgimento emotivo.
Gli scenari problematici, che si possono delineare, per quanto riguarda la reazione dell'operatore, sono due:
- *coinvolgersi senza filtri "nel caso"* senza riuscire più a distinguere tra la situazione presa in carico e la propria situazione emotiva, con il rischio di agire in modo impulsivo e senza tenere conto dello specifico ruolo di aiuto a cui è preposto l'operatore. In questo senso la metafora del triangolo drammatico che caratterizza il mondo emotivo delle persone traumatizzate (siano essi utenti o operatori) focalizza tre "personaggi" che possono entrare in gioco nelle situazioni d'ipercoinvolgimento: *l'operatore persecutore* (attivato e guidato da sentimenti di rabbia e vendetta), *il salvatore* (attivato e guidato da sentimenti di giustizia e risarcimento) e *l'operatore vittima* (attivato e guidato da sentimenti di rabbia e impotenza).
- *cercare, a scopo difensivo, di disattivarsi sul piano emotivo*, prendendo le distanze da sentimenti penosi che il caso suscita, ma, di fatto, bloccandosi e congelandosi sul piano del pensiero e dell'azione. Le competenze acquisite non possono essere messe in campo perché alla base della

relazione di aiuto non può che esserci un coinvolgimento, seppur moderato e calibrato, personale nelle relazioni e nei rapporti.
In poche parole è messa in atto una "scissione emotiva" importante: le emozioni penose vengono allontanate dalla consapevolezza. Questa scissione non permette il libero fluire di pensiero, sentimenti e azione, producendo una presa in carico "distante" in cui le azioni di aiuto appaiono rallentate, squilibrate, monche e poco congrue.

I nuovo progetto di "rianimazione emozionale"
Il progetto che si realizzerà anche in parte del 2017, si propone di permettere al gruppo di lavoro delle Assistenti sociali di compiere un ulteriore passo avanti cercando di intervenire sulle problematiche evidenziate.
La finalità complessiva è quella di produrre una maggior mobilità emotiva negli operatori attraverso la partecipazione ad esperienze di stimolo e sostegno in tal senso.
Sono stati pensati tre differenti contesti di lavoro.
1) Supervisione sui casi focalizzata sugli aspetti emotivi emergenti
La supervisione sui casi è stata uno degli elementi cardine del progetto formativo fin dall'inizio del percorso passato. Gli stessi operatori lo riconoscono come un importante punto di riferimento per il lavoro che portano avanti, ormai irrinunciabile.
Dal punto di vista organizzativo si realizzerà una mezza giornata mensile dedicata alla supervisione, cui parteciperanno tutte le assistenti sociali insieme e non più divise per polo; questo sia per consentire un maggior confronto, sia per "diluire" all'interno di un gruppo più ampio le emozioni e la messa in discussione personale che sicuramente emergeranno.
Dal punto di vista della conduzione, coerentemente con i nodi critici evidenziati e in sintonia con il percorso evolutivo compiuto dal gruppo, l'approccio del supervisore sarà maggiormente incentrato sui temi emotivi emergenti, invece che sulla metodologia da utilizzare. Particolare attenzione sarà data ai sentimenti difficilmente mentalizzabili e verbalizzabili, connessi all'impatto traumatico dei casi sugli operatori.
In continuità con l'ultima parte di percorso, attuato in passato, si lavorerà affinché il gruppo fornisca il necessario contenimento e sostegno emotivo attraverso la condivisione delle esperienze e dei sentimenti.

2) Un percorso di "attivazione emotiva" per un piccolo gruppo
Si tratta di una serie d'incontri con un piccolo gruppo di operatori che avranno l'obiettivo di ricomporre la "scissione" evidenziata, aiutando i partecipanti a prendere contatto con aspetti emotivi personali tenuti, a scopo difensivo, separati e sotto-coscienza.
Il gruppo lavorerà con differenti tecniche di attivazione (narrazione, tecniche grafico-pittoriche, espressive, tecniche di condivisione emotiva) su tematiche d'interconnessione tra gli aspetti personali e quelli lavorativi. Particolare spazio sarà dato alla possibilità di riflettere sulla propria storia individuale, sull'origine della propria scelta lavorativa e sulle connessioni con le esperienze vissute con i propri genitori e i propri fratelli.
Si aiuteranno quindi i partecipanti a prendere contatto e mentalizzare le strategie difensive utilizzate per fare fronte alle situazioni a maggior impatto traumatico vissute, a focalizzare le proprie risorse personali, favorendo la possibilità di utilizzarle nelle situazioni di difficoltà proprie e degli altri e a sviluppare strategie di sostegno reciproco all'interno del gruppo di lavoro.
Per favorire la costruzione di un clima di condivisione e favorire la messa in campo di atteggiamenti fortemente riflessivi sarà indispensabile che il gruppo di operatori non sia troppo numeroso (al massimo 10 operatori) e che la partecipazione ai laboratori sia volontaria e facoltativa. La conduzione del gruppo da parte di uno psicologo permetterà la calibrazione degli interventi sia in una dimensione "perturbativa" che in quella di rispetto delle "difese emotive" delle persone coinvolte.

3) Apertura di alcune "finestre formative"
La proposta è di individuare temi particolarmente rilevanti per il gruppo degli operatori o rispetto a quali è in atto un particolare investimento da parte del Consorzio (per esempio il tema dell'affidamento famigliare).
In queste giornate, in coerenza con il resto del percorso, sarà comunque data particolare rilevanza agli aspetti emotivi in gioco.

Missione: Diritti sociali, Politiche sociali e famiglia

Progetto	Servizio Sociale Professionale - Servizio sociale di comunità
Obiettivo operativo	Mantenimento dei livelli di erogazione delle prestazioni e degli interventi omogenei ed adeguati, compatibilmente con la disponibilità di risorse umane dedicate rapportata alla crescita dei bisogni sociali e delle richieste di aiuto che pongono i cittadini
Obiettivo operativo	Sperimentazione di prassi innovative e/o sperimentali coerenti con la ridefinizione del modello di welfare
Obiettivo operativo	Consolidamento delle modalità di lavoro integrato, verificandone gli esiti ed apportando eventuali migliorie

Accoglienza, Segretariato sociale, gestione procedure di Assistenza Economica e S.I.A.

La crescente mole di lavoro che interessa il gruppo delle Assistenti Sociali dipendenti del Consorzio ed operanti nelle sedi dei 3 Poli territoriali (14 operatori), unitamente ai vincoli normativi che limitano la possibilità per le Pubbliche Amministrazioni di sostituire personale assente e/o incrementare la dotazione organica, ha portato ad una riflessione comune tra Direzione, Responsabili del Consorzio ed Assistenti Sociali, relativamente a come poter gestire questa situazione di grave sovraccarico e relativo affaticamento degli operatori. Tale situazione rischia peraltro di non consentire la sperimentazione di nuove modalità di intervento che vanno emergendo (welfare generativo, tematiche della "restituzione", diversi e nuovi modi di supportare le famiglie, lavoro sociale di comunità) e che sarebbero probabilmente anche particolarmente stimolanti e gratificanti per le assistenti sociali, poiché le stesse sono ormai "prigioniere" di una spirale negativa che possiamo così sintetizzare: ho troppo lavoro/non so più quali priorità darmi/ho paura di lavorare male – fare danni agli altri e a me stessa/mi devo "difendere" da questo assedio/non ho energie per cose nuove, seppur interessanti e gratificanti, perché non sostituiscono ma si sommano alla routine quotidiana.
Quindi, oltre ad avviare una rivisitazione generale delle procedure interne e dei tempi di risposta alle istanze dei cittadini previste nei diversi Regolamenti dell'Ente, cercando di renderle il più possibile snelle e rispondenti alla situazione critica attuale, a dedicarsi alla creazione di meccanismi di comunicazione con l'Autorità Giudiziaria che riparino gli operatori da richiami o procedure disciplinari, qualora i tempi prescritti o previsti dalle Autorità medesime siano troppo "stretti" rispetto alle possibilità attuali del Servizio, si è ritenuto opportuno iniziare a progettare l'esternalizzazione di una parte delle attività ad oggi svolte dalle AA.SS. territoriali, attività che possono configurarsi, e che in altri Enti già si configurano, come un vero e proprio Servizio.
Si è esternalizzato a decorrere da novembre 2016, la gestione del Servizio di Accoglienza (attualmente denominato Ricevimento Pubblico) e di Segretariato Sociale, nonché la conseguente gestione delle procedure relative alle richieste di assistenza economica. il Capitolato di gara prevede che il Servizio debba essere svolto da un'équipe composta da Assistenti Sociali per un monte ore complessivo annuo pari a 4.320 ore e da personale amministrativo per un monte ore complessivo annuo pari a 1.200 ore.

I servizi generali e di supporto al funzionamento del Consorzio compresi nella Missione 1

In quest'ambito vengono considerate le spese generali per il funzionamento del Consorzio, che non è possibile/conveniente ripartire sui programmi specifici.
In particolare si tratta delle spese comprese nei seguenti programmi previsti dal DLgs. 118/11 :

- Organi istituzionali: comprende tutte le spese finalizzate al funzionamento degli organi istituzionali del Consorzio (Revisore dei conti, Nucleo di valutazione, rimborso spese viaggio ai componenti del Consiglio di Amministrazione).
- Segreteria Generale: comprende lo stipendio del Direttore del Consorzio e la spesa per il Segretario dell'Ente.
- Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato: comprende tutti gli acquisti di beni (cancelleria, valori bollati ecc), le spese per la tutela legale dell'Ente e gli interessi passivi.
- Statistica e Sistemi informativi: comprende le spese di assistenza e manutenzione di tutti gli applicativi hardware e software utilizzati dal Consorzio.

- Risorse Umane: comprende le spese per gli straordinari e la produttività, le missioni, la formazione e la mensa di tutti i dipendenti del Consorzio, la spesa per l'elaborazione degli stipendi e del Responsabile della Sicurezza.
- Altri Servizi Generali: comprende la spesa per i dipendenti della sede centrale, le spese per il funzionamento della sede centrale del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia); le spese generali per bolli e tasse, le spese postali, i noleggi delle auto e delle fotocopiatrici, le spese per carburanti e le assicurazioni.
- Spese in conto capitale: comprende le spese per le manutenzioni su edifici in uso al Consorzio.

Programmazione e Governo della rete dei Servi Sociosanitari e Sociali – Programma 7 della Missione 12

Il Programma 7 della Missione 12 comprende la spesa per il Servizio Sociale Professionale (Assistenti Sociali), la spesa per lo Sportello Socio Sanitario (PASS), nonché quella per il Segretariato Sociale esternalizzato. Tale spesa è da intendersi trasversale a tutte le tipologie di utenza mentre la spesa per il personale specialistico è stata attribuita ai singoli programmi.

5.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Governance e Servizi Generali" è previsto l'impiego di

e) personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Responsabile Area Amministrativa e Finanziaria, Istruttori Direttivi, Istruttori Amministrativi, Assistenti sociali e Esecutori amministrativi;
f) personale dipendente dalla Cooperativa Sociale aggiudicataria degli appalti per la gestione del servizio di P.A.S.S. e per la gestione del nuovo Servizio di Segretariato Sociale esternalizzato.

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, alle strumentazioni (telefono/fax, telefoni cellulari, segreteria telefonica, personal computer/collegamento Internet) e all'utilizzo di automezzi.

5.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
Disavanzo di amministrazione						0	0	0	
1	SERVIZI ISTITUZIONALI, GENERALI E DI GESTIONE								
1	1	Organi istituzionali							
1	1	1	SPESE CORRENTI						
1	**1**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 21.218,99**
1	1	1	103	*105.0*	*ORGANI ISTITUZIONALI - REVISORE -NUCLEO VAL.*	€ 11.500,00	€ 11.500,00	€ 11.500,00	€ 21.218,99
					TOTALE TITOLO 1	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 21.218,99**
					TOTALE PROGRAMMA 1	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 11.500,00**	**€ 21.218,99**
1	2	Segreteria generale							
1	2	1	SPESE CORRENTI						
1	**2**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 109.500,00**	**€ 109.500,00**	**€ 109.500,00**	**€ 123.868,03**
1	2	1	101	*60.0*	*ATTIVITA' DI SUPPORTO - STIP. DIRETTORE*	€ 86.500,00	€ 86.500,00	€ 86.500,00	€ 97.500,00
1	2	1	101	*60.1*	*ONERI DIRETTORE*	€ 23.000,00	€ 23.000,00	€ 23.000,00	€ 26.368,03
1	**2**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 7.400,00**	**€ 7.400,00**	**€ 7.400,00**	**€ 7.400,00**
1	2	1	102	*60.2*	*IRAP DIRETTORE*	€ 7.400,00	€ 7.400,00	€ 7.400,00	€ 7.400,00
1	**2**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 8.500,00**	**€ 8.500,00**	**€ 8.500,00**	**€ 10.000,00**
1	2	1	103	*50.0*	*SPESE GENERALI DI FUNZ. - PREST. DI SERVIZI (SEGR.)*	€ 8.500,00	€ 8.500,00	€ 8.500,00	€ 10.000,00
					TOTALE TITOLO 1	**€ 125.400,00**	**€ 125.400,00**	**€ 125.400,00**	**€ 141.268,03**
					TOTALE PROGRAMMA 2	**€ 125.400,00**	**€ 125.400,00**	**€ 125.400,00**	**€ 141.268,03**
1	3	Gestione economica , finanziaria, programmazione , provveditorato							
1	3	1	SPESE CORRENTI						
1	**3**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 16.000,00**	**€ 16.000,00**	**€ 16.000,00**	**€ 26.216,72**
1	3	1	103	*130.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ.- ACQUISTI DI BENI*	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.753,56
1	3	1	103	*210.3*	*TUTELA LEGALE*	€ 11.000,00	€ 11.000,00	€ 11.000,00	€ 20.463,16
1	**3**	**1**	***107***		***Interessi passivi***	**€ 4.000,00**	**€ 4.000,00**	**€ 4.000,00**	**€ 6.932,15**
1	3	1	107	*230.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - INTERESSI PASSIVI*	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 6.932,15
					TOTALE TITOLO 1	**€ 20.000,00**	**€ 20.000,00**	**€ 20.000,00**	**€ 33.148,87**
					TOTALE PROGRAMMA 3	**€ 20.000,00**	**€ 20.000,00**	**€ 20.000,00**	**€ 33.148,87**
1	8	Statistica e Sistemi informativi							
1	8	1	SPESE CORRENTI						
1	**8**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 92.306,69**
1	8	1	103	*190.0*	*SERVIZI INFORMATICI- MAN. E ASS.*	€ 65.000,00	€ 65.000,00	€ 65.000,00	€ 92.306,69
					TOTALE TITOLO 1	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 92.306,69**
					TOTALE PROGRAMMA 8	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 65.000,00**	**€ 92.306,69**
1	10	Risorse Umane							
1	10	1	SPESE CORRENTI						
1	**10**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 140.000,00**	**€ 140.000,00**	**€ 140.000,00**	**€ 140.338,80**
1	10	1	101	*75.0*	*PRODUTTIVITA' E STRAORDINARIO DIPENDENTI*	€ 81.000,00	€ 81.000,00	€ 81.000,00	€ 81.000,00
1	10	1	101	*75.1*	*ONERI SU PRODUTTIVITA' E STRAORDINARIO DIPENDENTI*	€ 26.000,00	€ 26.000,00	€ 26.000,00	€ 26.000,00
1	10	1	101	*150.0*	*SERVIZIO MENSA DIP.*	€ 33.000,00	€ 33.000,00	€ 33.000,00	€ 33.338,80
1	**10**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 27.200,00**	**€ 25.200,00**	**€ 25.200,00**	**€ 79.605,76**
1	10	1	103	*76.0*	*RIMBORSO SPESE PER VIAGGIO*	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 7.500,00	€ 7.500,00
1	10	1	103	*100.0*	*SPESE GENERALI PER IL PERSONALE - FORMAZIONE*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 10.874,65
1	10	1	103	*120.0*	*SPESE GEN. PER IL PERS. - COMMISSIONI ESAM.*	€ 2.000,00	€ -	€ -	€ 2.000,00
1	10	1	103	*170.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - VISITE FISCALI*	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 2.510,00
1	10	1	103	*210.1*	*ELABORAZIONE DATI STIPENDI - RSPP*	€ 10.200,00	€ 10.200,00	€ 10.200,00	€ 17.000,66
1	10	1	103	*540.0*	*SPESE GENERALI PER IL PERSONALE - FORMAZIONE*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 16.103,95
1	10	1	103	*980.0*	*SPESE GEN. PER IL PERSONALE - FORMAZ.SOCIALI*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 23.616,50
					TOTALE TITOLO 1	**€ 167.200,00**	**€ 165.200,00**	**€ 165.200,00**	**€ 219.944,56**
					TOTALE PROGRAMMA 10	**€ 167.200,00**	**€ 165.200,00**	**€ 165.200,00**	**€ 219.944,56**

1	**11**	**Altri Servizi Generali**								
1	**11**	**1**	**SPESE CORRENTI**							
1	**11**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 250.200,00**	**€ 250.200,00**	**€ 250.200,00**	**€ 256.172,00**
1	11	1	101	*70.0*	*ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA AMM. - STIPENDI*	€ 193.000,00	€ 193.000,00	€ 193.000,00	€ 198.972,00
1	11	1	101	*70.1*	*ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA AMM. - ONERI*	€ 55.300,00	€ 55.300,00	€ 55.300,00	€ 55.300,00
1	11	1	101	*70.3*	*ASSEGNI FAMILIARI*	€ 1.900,00	€ 1.900,00	€ 1.900,00	€ 1.900,00
1	**11**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 24.150,00**	**€ 24.150,00**	**€ 24.150,00**	**€ 24.266,00**
1	11	1	102	*70.2*	*ATTIVITA' DI SUPP. AREA AMM. - IRAP*	€ 13.100,00	€ 13.100,00	€ 13.100,00	€ 13.100,00
1	11	1	102	*75.2*	*IRAP SU PRODUTTIVITA'*	€ 6.850,00	€ 6.850,00	€ 6.850,00	€ 6.850,00
1	11	1	102	*240.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - IMPOSTE E TASSE AUTOM.*	€ 1.200,00	€ 1.200,00	€ 1.200,00	€ 1.316,00
1	11	1	102	*700.0*	*ATT DI SUPP. AREA DIS. E ANZIANI - IMPOSTE E TASSE*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
1	11	1	102	*1300.0*	*TASSA RIFIUTI*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00
1	**11**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 98.500,00**	**€ 98.500,00**	**€ 98.500,00**	**€ 162.477,30**
1	11	1	103	*140.0*	*SEPESE GEN. DI FUNZ. - PULIZIA*	€ 17.000,00	€ 17.000,00	€ 17.000,00	€ 42.433,82
1	11	1	103	*180.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - UTENZE*	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 15.610,25
1	11	1	103	*190.1*	*SPESE GEN. DI FUNZ. MANUTENZ. E RIPARAZIONI*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.519,72
1	11	1	103	*200.0*	*GEST. CONT. DEL BILANCIO - LITI E ARBITRAGGI*	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
1	11	1	103	*210.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - INCARICHI PROF. E SPEC.*	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 21.088,76
1	11	1	103	*215.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - SPESE PER PUBBLICAZ. E POSTALI*	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 7.884,91
1	11	1	103	*220.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - FITTI PASSIVI*	€ 10.500,00	€ 10.500,00	€ 10.500,00	€ 11.302,42
1	11	1	103	*225.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - NOLEGGIO BENI*	€ 32.000,00	€ 32.000,00	€ 32.000,00	€ 39.619,01
1	11	1	103	*580.0*	*ATT.DI SUP.AREA ANZIANI E DISABILI-CARBURANTI*	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 20.018,41
1	**11**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 1.500,00**	**€ 5.000,00**	**€ 5.000,00**	**€ 7.100,00**
1	11	1	104	*90.0*	*SPESE X SERVIZIO SOST. CIVILE*	€ 1.500,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 7.100,00
1	**11**	**1**	***110***		***Altre spese correnti***	**€ 33.000,00**	**€ 33.000,00**	**€ 33.000,00**	**€ 43.728,93**
1	11	1	110	*210.2*	*ASSICURAZIONI*	€ 33.000,00	€ 33.000,00	€ 33.000,00	€ 43.728,93
					TOTALE TITOLO 1	**€ 407.350,00**	**€ 410.850,00**	**€ 410.850,00**	**€ 493.744,23**
1	**11**	**2**	**SPESE IN CONTO CAPITALE**						
1	**11**	**2**	***202***		***Investimenti fissi lordi e acquisto di terreni***	**€ 140.275,23**	**€ -**	**€ -**	**€ 205.660,62**
1	11	2	202	*1400.0*	*SPESE GEN. DI FUNZ. - ACQ. BENI MOBILI ATTREZZ.ECC.*	€ 5.275,23	€ -	€ -	€ 7.251,63
1	11	2	202	*1400.1*	*SPESE PER HARDWARE*	€ 35.000,00	€ -	€ -	€ 35.000,00
1	11	2	202	*1420.0*	*SPESE GEN. PER EDIFICI - MANUT. STRAORD. EDIFICI*	€ 100.000,00	€ -	€ -	€ 163.408,99
					TOTALE TITOLO 2	**€ 140.275,23**	**€ -**	**€ -**	**€ 205.660,62**
					TOTALE PROGRAMMA 11	**€ 547.625,23**	**€ 410.850,00**	**€ 410.850,00**	**€ 699.404,85**

MISS.	PROG.	TIT.	MACRO AGGR.	CAP.	DESCRIZIONE	2017	2018	2019	cassa 2017
12	**7**	**Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali**							
12	**7**	**1**	**SPESE CORRENTI**						
12	**7**	**1**	***101***		***Redditi da lavoro dipendente***	**€ 666.550,00**	**€ 666.550,00**	**€ 666.550,00**	**€ 674.294,00**
12	7	1	101	*950.0*	*SERVIZIO SOC. PROFESS. - STIPENDI*	€ 447.150,00	€ 447.150,00	€ 447.150,00	€ 451.022,00
12	7	1	101	*950.1*	*SERVIZIO SOC. PROFESS. - ONERI*	€ 129.200,00	€ 129.200,00	€ 129.200,00	€ 129.200,00
12	7	1	101	*950.3*	*ASSEGNI FAMILIARI*	€ 11.500,00	€ 11.500,00	€ 11.500,00	€ 11.500,00
12	7	1	101	*970.0*	*AREA DI SUPP. MINORI E ADUL. - STIPENDI*	€ 61.900,00	€ 61.900,00	€ 61.900,00	€ 65.772,00
12	7	1	101	*970.1*	*ATT. DI SUPP. AREA MIN. E ADUL. - ONERI*	€ 16.800,00	€ 16.800,00	€ 16.800,00	€ 16.800,00
12	**7**	**1**	***102***		***Imposte e tasse a carico dell'ente***	**€ 45.200,00**	**€ 45.200,00**	**€ 45.200,00**	**€ 45.200,00**
12	7	1	102	*950.2*	*SERVIZIO SOC. PROF. - IRAP*	€ 39.700,00	€ 39.700,00	€ 39.700,00	€ 39.700,00
12	7	1	102	*970.2*	*ATT. DI SUPP. AREA MINORI E AD. - IRAP*	€ 5.500,00	€ 5.500,00	€ 5.500,00	€ 5.500,00
12	**7**	**1**	***103***		***Acquisto di beni e servizi***	**€ 226.560,00**	**€ 226.160,00**	**€ 226.160,00**	**€ 420.245,28**
12	7	1	103	*210.4*	*GESTIONE TUTELE*	€ 7.000,00	€ 7.000,00	€ 7.000,00	€ 13.152,86
12	7	1	103	*550.0*	*PRESTAZIONI DI SERVIZI DA TERZI*	€ -	€ -	€ -	€ 9.125,88
12	7	1	103	*550.1*	*PRESTAZIONI DI SERVIZI DA TERZI*	€ -	€ -	€ -	€ 46.992,01
12	7	1	103	*630.0*	*UTENZE/RISCALDAMENTO PASS*	€ 400,00	€ -	€ -	€ 400,00
12	7	1	103	*940.0*	*SEGRETARIATO SOCIALE*	€ 128.160,00	€ 128.160,00	€ 128.160,00	€ 179.139,56
12	7	1	103	*1030.0*	*ATT.DI SUPP.SEDI TERR. - ACQ. BENI*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00
12	7	1	103	*1070.0*	*SPESE PULIZIA SEDI TERR.*	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 28.407,38
12	7	1	103	*1080.0*	*ATT.DI SUPP. SEDI TERR.- UTENZE/RISC*	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 27.118,37
12	7	1	103	*1090.0*	*ATT.DI SUPP.SEDI TERR.-PREST.VARIE*	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.846,40
12	7	1	103	*1190.0*	*FUNZIONI TRASVERSALI - PROGETTI FINALIZZATI*	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 60.000,00	€ 109.062,82
12	**7**	**1**	***104***		***Trasferimenti correnti***	**€ 4.000,00**	**€ 4.000,00**	**€ 4.000,00**	**€ 22.335,00**
12	7	1	104	*1290.0*	*ALTRI TRASFERIMENTI*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 20.335,00
12	7	1	104	*1295.0*	*RIMBORSO SOMME INDEBITAMENTE VERSATE*	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00	€ 2.000,00
					TOTALE TITOLO 1	**€ 942.310,00**	**€ 941.910,00**	**€ 941.910,00**	**€ 1.162.074,28**
					TOTALE PROGRAMMA 7	**€ 942.310,00**	**€ 941.910,00**	**€ 941.910,00**	**€ 1.162.074,28**

D.- Altre informazioni

1 Programmazione del fabbisogno di personale

La situazione del personale – anche considerate le nuove esigenze sociali e i nuovi compiti e attività previste per il 2017 – risulta essere carente e si evidenziano serie preoccupazione in merito al fatto che, operativamente, si riesca a far effettivamente fronte alla realizzazione delle attività in essere e previste. Per questo motivo si ritiene opportuno e necessario evidenziare il fabbisogno del personale stante le condizioni e il carico di lavoro attuale. Tale quadro di realtà dovrà fare i conti con le reali possibilità e sarà assolutamente importante ed opportuno porre la necessaria attenzione in merito per individuare le soluzioni possibili e appropriate.
Si evidenzia a tal proposito che - dl di là dell' attività considerata ormai istituzionale e definita negli anni in carico al Con.I.S.A e dell'aumento di domanda sociale - si presentano e si dovranno concretamente organizzare e affrontare nell'anno 2017 alcune importanti novità, fra le quali, si indicano le più significative in termini di investimento e di esigenze di personale, anche sottolineando come, proprio per i compiti istituzionali del Con.I.S.A. e per l'obbligatorietà di garantire l'indirizzo e il controllo da parte dell'Ente Pubblico, tali attività non possono essere affidate ad enti esterni:

1. Il fenomeno dei ***minori non accompagnati*** (64 accoglienze nel 2016 a fronte di circa 10 negli anni precedenti) rispetto ai quali il Direttore del Con.I.S.A. è incaricato dall'Autorità Giudiziaria competente in veste di tutore; tale fenomeno ha visto la partecipazione dell'Ente al Bando FAMI 2° accoglienza che prevede nel 2017 l'apertura e la gestione in loco (c/o Comune di Salbertrand) di una comunità per minori stranieri non accompagnati.

2. La gestione e il coordinamento dell'attività inerente l'attività prevista con il Protocollo di intesa fra la Prefettura di Torino e le Unioni Montane "Comuni Olimpici Via Lattea" e "Alta Valle Susa" ed i Comuni di BARDONECCHIA, BRUZOLO, BUSSOLENO, CESANA TORINESE, CHIOMONTE, CLAVIERE, EXILLES, GIAGLIONE, GRAVERE, MEANA DI SUSA, OULX, SALBERTRAND, SAUZE DI CESANA, SAUZE D'OULX, VENAUS insieme ai Comuni di PRAGELATO e SESTRIERE per ***l'accoglienza diffusa di richiedenti e titolari di protezione internazionale presenti in Italia***

3. Il ***Progetto SIA (sostegno per l'inclusione Attiva)*** previsto dal Ministero che vedrà la sua concretizzazione (gestione delle fasi progettuali e presa in carico dei cittadini) proprio a partire dall'anno 2017 anche con la previsione (mediante maggiori – risorse economiche finalizzate dal Ministero stesso) di un'implementazione dell'attività stessa (maggior afflusso dei cittadini e maggior numero (il doppio) di progetti da realizzarsi sul territorio. Si ricorda che il Con.I.S.A è stato individuato per questa competenza ***"Responsabile di Ambito"*** dalla Regione Piemonte", ambito che vede incluso il servizio sociale dell'Unione Montana Valsangone: il nostro Ente quindi gestirà il coordinamento e la gestione di tale attività per un territorio più ampio comprendente altri 6 Comuni al momento non consorziati (Coazze, Giaveno, Reano, Sangano, Trana, Valgioie).

4. L'attivazione dello ***"Sportello di Prossimità per il primo contatto con i cittadini e l'attivazione delle pratiche di volontaria giurisdizione",*** finalizzato a mitigare i disagi che la recente soppressione della Sezione distaccata di Susa del Tribunale Ordinario ha procurato ad utenti ed operatori e a facilitare il rapporto fra il cittadino e l'Autorità Giudiziaria, preservando una dimensione territoriale che consenta di snellire e velocizzare tale rapporto.

5. L'accordo approvato dall'Assemblea dei Comuni in data 28 ottobre 2016 che prevede ***un percorso di avvicinamento e di integrazione fra il Con.I.S.A. e il servizio sociale dell'Unione montana Valsangone*** che dovrà portare ad un'unificazione dei due Enti e a una gestione unica del servizio sociale per i 43 Comuni coinvolti.

6. Il Patto per il sociale prevede e l'assessorato coinvolto ha già dato specifiche notizie in merito esprimendo la volontà e l'indirizzo politico regionale di coordinare alcune misure sui fondi FSE e FESR in modo tra loro complementare, la realizzazione di un piano di sperimentazioni di innovazioni sociali definito ***" WE.CA.RE. Welfare Cantiere Regionale".*** I Distretti di Coesione Sociale (per quanto ci riguarda l'Ambito territoriale Valle Susa – Val Sangone)potranno partecipare a sperimentazioni e quindi fruire di finanziamenti dedicati che ammontano a 7,4 milioni di €.

E' quindi assolutamente indispensabile che nei primi mesi del 2017 venga meglio ridefinito il fabbisogno del personale, al fine di poter gestire e accedere ai nuovi finanziamenti e ai nuovi progetti che è assolutamente impensabile possano realizzarsi partendo dalle sole unità di personale oggi presenti e già limitate per i normali compiti istituzionali.
L'attuale pianta organica del Consorzio approvata con deliberazione n 16/2015 del 28/04/2015, consta di 43 unità di personale su 45 previste. Restano vacanti un posto di Assistente Sociale cat D, e un posto di Educatore professionale cat C. Si dovrà quindi pensare ad un percorso che - di là dal peculiare vincolo imposto dall'art. 1, comma 562, della legge 296/2006 come modificato dall'art. 4-ter, comma 11, L 44/2012, che prevede, per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, che le spese di personale di ogni anno siano contenute nell'ambito del tetto di spesa del 2008, e che si possa procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno –, trattandosi per altro di fondi terzi e per lo più finanziamenti europei, permetta al nostro Ente di avere una dotazione organica, almeno temporanea più rispondente alle esigenze, per evitare di non riuscire ad accedere a finanziamenti dedicati o, peggio ancora, a non riuscire a gestire importanti ed obbligatorie progettualità, rischiando di dover restituire o non poter rendicontare risorse economiche ad esse riferite.
Al proposito si ritiene che la potenziale dotazione organica debba essere implementata di alcune unità sia a livello amministrativo che tecnico.
L'attuale pianta organica del Consorzio approvata con deliberazione n 16/2015 del 28/04/2015, consta infatti di sole di 43 unità di personale su 45 previste. Restano vacanti un posto di Assistente Sociale cat D, e un posto di Educatore professionale cat C.
Inoltre è stata espletamento una selezione pubblica per la formazione di una graduatoria per eventuali assunzioni a tempo determinato pieno e parziale in qualità di Istruttore Direttivo – Assistente Sociale, cat D, posizione economica D1.
E' assolutamente necessario infatti poter contare su un'unità di personale in più per gestire i minori stranieri non accompagnati e tutte le responsabilità conseguenti alla loro presa in carico e agli obblighi di legge previsti dal conferimento al Direttore del Consorzio dell'istituto della tutela.
La graduatoria pubblica sarà utile per reperire personale per far fronte all' emergenza delle popolazioni emigrate, in particolare, i minori stranieri non accompagnati, alla gestione delle tutele e curatele deferite al Consorzio, alla sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto o a tempo parziale e ai nuovi progetti finalizzati finanziati con fondi specifici (es SIA – Sostegno per l'Inclusione Attiva). Tale graduatoria di merito potrà essere anche utilizzata dall'Unione Montana Valsangone (TO) per i propri servizi sociali, in considerazione dello stipulando accordo convenzionale con l'Unione stessa.

2 Strumenti di rendicontazione ai cittadini

Il principio contabile applicato della programmazione stabilisce che devono essere indicati gli strumenti attraverso i quali l'ente locale intende rendicontare il proprio operato nel corso del mandato in maniera sistematica e trasparente, per informare i cittadini del livello di realizzazione dei programmi, di raggiungimento degli obiettivi e delle collegate aree di responsabilità politica o amministrativa.
Per il Consorzio di servizi sociali, il piano programma è lo strumento che permette l'attività di guida strategica ed operativa dell'ente. Esso, infatti, esplicita gli obiettivi strategici ed operativi che l'ente intende realizzare nel corso del triennio di riferimento del bilancio di previsione, in coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale, gli obiettivi di finanza pubblica definiti a livello nazionale, la programmazione regionale, il piano di zona e gli indirizzi generali forniti dall'Assemblea consortile.
Gli strumenti di monitoraggio e rendicontazione permettono di comprendere se attraverso la pianificazione strategica e i programmi operativi l'ente è in grado di rispettare gli impegni assunti nei confronti dei comuni consorziati.
L'ente rendiconterà il proprio operato in maniera sistematica e trasparente attraverso i seguenti strumenti:

- la ricognizione dello stato di attuazione dei programmi;
- il rendiconto e l'allegata relazione sulla gestione (comprendente il consuntivo del piano programma);
- la relazione della performance.