

Relazione al Rendiconto 2007

Allegato al rendiconto di gestione 2007, come relazione dell'organo esecutivo



PRESENTAZIONE	4
NOTA METODOLOGICA	5
<i>Caratteristiche generali del documento</i>	6
<i>Quadratura contabile con il rendiconto di gestione</i>	8
<i>Calcolo delle spese associate ai servizi erogati e criteri di ribaltamento</i>	8
IDENTITÀ MISSION E VALORI	11
IL CONSORZIO, LA POPOLAZIONE E IL TERRITORIO	12
<i>Il contesto di riferimento</i>	12
<i>La Popolazione</i>	13
<i>Gli organi del consorzio</i>	16
<i>La Missione e i Valori di riferimento</i>	17
<i>I portatori di interesse</i>	19
<i>Le strategie del sistema: il piano di zona 2006 – 2008</i>	22
LE POLITICHE DELLE RISORSE	24
LE RISORSE UMANE.....	25
LE RISORSE FINANZIARIE	34
<i>Le entrate</i>	34
<i>Le spese</i>	37
LE POLITICHE E I SERVIZI RESI	41
MINORI E FAMIGLIE	42
<i>MISSIONE</i>	42
<i>PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA</i>	43
<i>DOMICILIARITÀ MINORI</i>	43
<i>RESIDENZIALITÀ MINORI</i>	47
<i>SOSTEGNO ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE</i>	54
<i>ADOZIONI MINORI</i>	56
<i>PROMOZIONE DELL’AGIO E PREVENZIONE DEL DISAGIO MINORILE E GIOVANILE</i>	58
<i>SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA’</i>	61
<i>RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA MINORI E FAMIGLIE</i>	64
DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE	65
<i>MISSIONE</i>	65
<i>PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA</i>	66
<i>DOMICILIARITÀ DISABILI</i>	67
<i>CENTRI DIURNI DISABILI</i>	71
<i>RESIDENZIALITÀ DISABILI</i>	75
<i>INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI</i>	78
<i>SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI</i>	80
<i>RIEPILOGO FINANZIARIO DISABILI E INCLUSIONE SOCIALE</i>	82
ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE	83
<i>MISSIONE</i>	83
<i>PORTATORI DI INTERESSE DEL PROGRAMMA</i>	83
<i>DOMICILIARITÀ ANZIANI</i>	84
<i>RESIDENZIALITÀ ANZIANI</i>	90
<i>SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI</i>	97
<i>RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE</i>	99
ADULTI ED INCLUSIONE SOCIALE	100
<i>MISSIONE</i>	100
<i>PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA</i>	101
<i>DOMICILIARITÀ ADULTI IN DIFFICOLTÀ</i>	102
<i>INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO ECONOMICO ADULTI IN DIFFICOLTA’</i>	103
<i>SOSTEGNO DELL’INTEGRAZIONE DEGLI STRANIERI</i>	106
<i>RESIDENZIALITÀ ADULTI</i>	107
<i>RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ADULTI E INCLUSIONE SOCIALE</i>	109
GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	110
<i>MISSIONE</i>	110
<i>PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA</i>	111
<i>GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA</i>	113

<i>FUNZIONI TRASVERSALI</i>	124
<i>COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE – SERVIZIO DI COMUNITA'</i>	127
<i>SERVIZI GENERALI E DI SUPPORTO AL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO</i>	130
<i>SPESE GENERALI PER IL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO</i>	130
<i>RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI</i>	131

Presentazione

Il Consorzio Con.I.S.A. presenta per la prima volta una relazione al rendiconto (applicata ai risultati 2007) raccordata con il piano di zona e con la nuova struttura degli strumenti di pianificazione, programmazione e budgeting adottati dall'ente, ed in particolare con la RPP, al fine di garantire un' effettiva confrontabilità tra finalità, obiettivi e risultati conseguiti.

In questi anni si sono, infatti, poste le premesse per l'integrazione tra le problematiche inerenti il governo della rete e gli strumenti di programmazione (RPP) e budgeting (PEG) adottati dagli enti gestori istituzionali, a supporto del governo delle relazioni tra gli attori pubblici e privati coinvolti nelle scelte di programmazione, gestione e valutazione dei servizi socio assistenziali, così come previsto a livello nazionale dalla Lg. 328/00 e per la Regione Piemonte dalla L.r. 1/04.

Tale relazione è il risultato del processo di cambiamento, ma si pone anche l'obiettivo di proseguire il cammino intrapreso, focalizzando l'attenzione sulle logiche e gli strumenti di verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni, nonché di valutazione di impatto dell'intero sistema.

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

A tal fine, la relazione al rendiconto 2007 è stata l'occasione per sperimentare un modello di rendicontazione sociale, quale primo passo per lo sviluppo di un percorso che condurrà alla futura redazione di un bilancio sociale che recepisca le indicazioni fornite dalla D.p.c.m. 17/02/06 e dalle Linee guida per la rendicontazione sociale negli Enti Locali dell'Osservatorio per la finanza e la contabilità negli enti locali del 7/06/07.

La rendicontazione sociale, rappresenta una novità per il Consorzio Con. I.S.A., ma si colloca in un percorso di trasparenza e coinvolgimento dei portatori di interessi avviato già da diversi anni con la carta dei servizi, il piano di zona e il miglioramento degli strumenti di programmazione interna.

Gli elementi portanti che caratterizzano la nostra relazione al rendiconto 2007, infatti, sono:

- il forte collegamento con le politiche definite in sede di programmazione (in particolare con il piano di zona 2006 – 2008);
- un forte orientamento ai portatori di interessi: i cittadini e gli utenti dei servizi, innanzitutto, i comuni consorziati, l'ASL, il terzo settore, il volontariato e tutti gli altri attori rilevanti delle politiche sociali del territorio.

Ciò ha richiesto la definizione:

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

Altra scelta, nell'ottica della trasparenza e della veridicità, è stata quella di fornire nell'allegato finale i dati dettagliati sugli utenti seguiti per ciascun servizio del Consorzio e sulla spesa per i servizi di ogni comune, arrivando a calcolare la spesa del Consorzio per ogni cittadino di ogni comune, garantendo il raccordo tra quanto illustrato all'interno della relazione al rendiconto e la spesa attribuibile a ciascun ente consorziato.

I risultati rendicontati per il 2007 fanno riferimento soprattutto alla sfera di azione del Consorzio Con. I.S.A., ente titolare dei servizi sociali sulla base della delega ricevuta dai comuni del territorio. Tuttavia l'obiettivo futuro dovrebbe essere quello di giungere ad una rappresentazione complessiva dell'azione coordinata di tutti gli enti pubblici e privati del territorio, per andare a comprendere tutta la sfera dei servizi alla persona.

Si tratta di un obiettivo molto ambizioso, soprattutto per una realtà ampia e variegata come la nostra. Il suo raggiungimento sarà possibile solo grazie alla collaborazione di tutti gli enti coinvolti e comporterà uno sviluppo graduale, a partire dai comuni del territorio.

Un percorso sicuramente impegnativo, ma anche una sfida affascinante, che ci condurrebbe ad una maggiore trasparenza e condivisione, e quindi anche ad un modo nuovo e migliore di lavorare sul territorio, del quale ne beneficerà l'intera comunità.

Il Presidente

Nota metodologica

La relazione al rendiconto 2007 del Con.I.S.A., è il frutto di un percorso che risponde a due esigenze di fondo:

1) *Sperimentare una prima forma di rendicontazione sociale, definendo una relazione che presenti i requisiti di struttura e di contenuto previsti dalle Linee guida per la rendicontazione sociale negli Enti Locali dell'Osservatorio per la finanza e la contabilità negli enti locali del 7/06/07.*

A tal fine, il documento è stato redatto garantendone la coerenza con le indicazioni fornite dalle Linee guida, con riferimento ai seguenti aspetti:

- contenuti fondamentali del documento, compatibilmente con l'attuale livello di sviluppo dei sistemi informativi dell'ente;
- processo di definizione, con l'esclusione dei passaggi che richiedono il coinvolgimento diretto oppure la comunicazione ai portatori di interessi (*stakeholder*).

2) *garantire una progressiva integrazione tra il piano di zona, e gli strumenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione del Consorzio.*

Tale relazione rappresenta la naturale prosecuzione del cammino intrapreso con la RPP 2007-2009, il cui elemento centrale è costituito dal raccordo tra la struttura dei tavoli tematici del Piano di Zona e la struttura dei programmi della relazione previsionale e programmatica.

È proprio da questo lavoro iniziale, che ha comportato non poche difficoltà nel recupero e nella disaggregazione di alcune informazioni (al fine di renderle rappresentabili nella nuova struttura di programmi delineata), che si è in grado di costruire, già dal 2007, una prima base di rendicontazione dei risultati in rapporto agli ambiti strategici delineati nel piano di zona e nei futuri strumenti di programmazione dell'ente (Figura 1 e Figura 2).

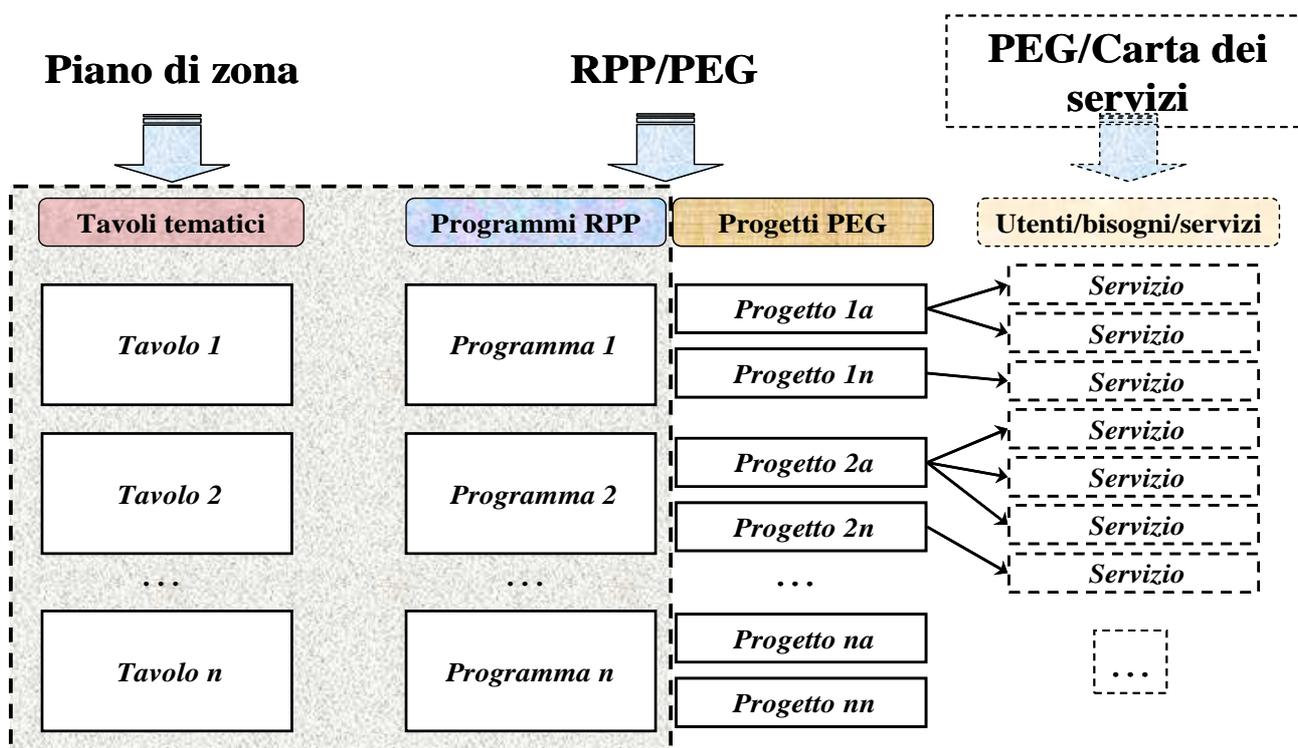


Figura 1.- Il raccordo con il Piano di zona

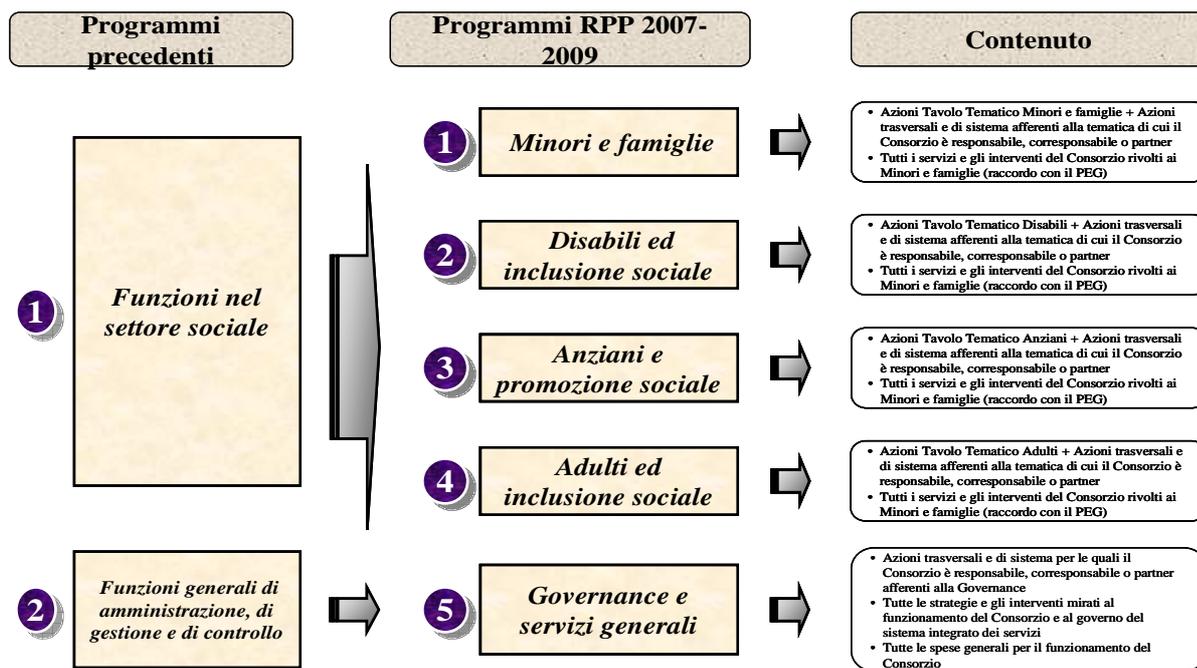


Figura 2.- I programmi RPP 2007-2009

Caratteristiche generali del documento

La relazione al rendiconto 2007 è strutturata in 3 sezioni:

- Sez. 1: *Identità, missione e valori*: presenta il quadro generale di riferimento per l'azione del Consorzio nell'esercizio oggetto di rendicontazione. Oltre a dati inerenti la popolazione, il territorio e gli organi del consorzio, vengono esplicitati:
 - la missione e i valori di riferimento perseguite dal Consorzio. La prima rappresenta la modalità con la quale gli organi interpretano il ruolo istituzionale dell'ente all'interno della comunità locale e, dunque, l'elemento peculiare che lo contraddistingue rispetto alle altre amministrazioni. I valori riflettono la cultura dell'ente e guidano il comportamento delle persone che vi operano¹;
 - i portatori di interessi del Consorzio, intesi quali "gruppi o individui che possono influenzare o essere influenzati dagli obiettivi dell'organizzazione" (Freeman, 1984), ossia l'insieme delle categorie di soggetti pubblici e privati che entrano in relazione con l'Ente per lo sviluppo e la gestione del sistema integrato di servizi ed interventi sociali. Per ciascuna categoria generale sono state evidenziate le relazioni di responsabilità (accountability) intercorrenti tra di essi e il Consorzio ed è stata fornita un'ulteriore segmentazione in una o più categorie specifiche, utili a qualificare con maggiore dettaglio e completezza l'analisi.
 - le strategie del sistema: il piano di zona 2006 – 2008. Viene evidenziata la sintesi delle azioni per ciascun ambito di intervento dei programmi e per i relativi progetti.
- Sez. 2: *Le politiche delle risorse*: presenta la rendicontazione inerente le principali risorse a disposizione del Consorzio per l'attuazione delle proprie finalità:
 - le risorse umane e l'organizzazione, dove vengono esplicitate informazioni circa le variabili più significative inerenti la gestione del personale e i suoi riflessi sull'assetto organizzativo (es. formazione, sicurezza, ecc.);
 - le risorse finanziarie, comprendenti un'analisi delle principali dinamiche inerenti l'andamento dell'entrata e della spesa del Consorzio e la riclassificazione del bilancio per natura e per aree di rendicontazione (Programmi RPP);
- Sez. 3: *Le politiche e i servizi resi*: presenta la rendicontazione dei risultati in rapporto agli obiettivi per ciascuna delle aree di rendicontazione che, come detto, sono state raccordate alla

¹ Punti 19 e 20 Linee Guida Osservatorio per la finanza e la contabilità degli Enti Locali.

struttura dei tavoli tematici del piano di zona e alla RPP 2007 – 2009². Per ogni area di rendicontazione sono esplicitati:

- Missione;
- Portatori di interesse;

La missione, articolata per ciascun progetto ricompreso nel programma, esprime le finalità di fondo dell'ente in coerenza con le disposizioni normative e con gli ideali, i valori e le aspirazioni assunti a base dell'azione amministrativa

I portatori di interesse sono stati articolati per ciascun programma, individuando per ciascuna categoria generale (es. "Terzo settore e altri soggetti privati") il relativo livello di dettaglio (es. "Cooperative sociali, patronati, fondazioni, ecc.").

Successivamente, si procede all'analisi di dettaglio dei progetti ricompresi nel programma, illustrando per ciascuno di essi:

- Riferimento alle azioni del piano di zona;
- Obiettivi e finalità perseguiti;
- Attività ed interventi realizzati;
- Risorse impiegate.

Il riferimento alle azioni del piano di zona fornisce illustrazione di tutti le azioni riconducibili a ciascun progetto, con l'indicazione del ruolo del consorzio (responsabile, coresponsabile, partner). In tal modo viene garantita l'integrazione tra il piano di zona, i documenti di pianificazione, programmazione e rendicontazione, ponendo le basi per:

1. la corretta individuazione delle finalità (RPP) e degli obiettivi (PEG) funzionali al conseguimento delle suddette azioni di intervento;
2. la completa rendicontazione degli interventi messi in atto per il conseguimento delle suddette azioni e dei risultati conseguiti (Relazione al rendiconto).

Gli obiettivi e le finalità perseguiti esplicitano le modalità di intervento – a presidio dei bisogni – attraverso cui l'ente intende perseguire la visione, la missione ed i valori che ha assunto a guida della sua azione³. Per la loro individuazione sono state prese a riferimento le finalità triennali desumibili dalla Sezione 3 della Relazione previsionale e programmatica, relativamente al programma a cui l'area di rendicontazione è riferita, e il PEG all'interno del quale tale finalità ha rappresentato il punto di partenza per la definizione degli obiettivi annuali.

Chiarite azioni, finalità e obiettivi, si passa successivamente all'illustrazione di tutte le attività e gli interventi posti in essere dal Consorzio per il conseguimento di quanto inizialmente programmato, articolati per servizi erogati all'interno di ciascun progetto.

L'analisi degli interventi realizzati è stata resa possibile anche grazie all'utilizzo di indicatori, sia quantitativi che qualitativi, per lo più extra-contabili, che hanno consentito di fornire informazioni aggiuntive su aspetti non contemplati dalla contabilità, ma fondamentali per valutare i risultati e gli effetti complessivi della gestione.

L'ultima parte inerente le risorse impiegate non si limita a riepilogare gli impegni 2007 per ciascun progetto, ma fornisce un ulteriore livello di dettaglio sui servizi erogati e l'individuazione, per ciascuno di essi del totale degli utenti seguiti.

I risultati e le informazioni oggetto della presente relazione sono riferiti all'esercizio 2007.

I dati utilizzati sono stati rilevati presso i sistemi informativi dell'ente. In particolare:

- per la rendicontazione dei dati finanziari sono state utilizzate le informazioni ricavabili dal conto del bilancio e, più in generale, dal sistema di contabilità finanziaria del Consorzio. E' stata garantita la quadratura contabile tra le informazioni fornite nella presente relazione e le risultanze contabili del rendiconto di gestione, con le modalità che verranno più specificamente illustrate di seguito;
- i dati relativi alla dotazione organica e agli interventi sul personale sono stati recuperati dagli atti amministrativi relativi alla programmazione del personale, alla definizione della dotazione organica e dal conto annuale del personale;

² "La sezione Servizi erogati presenta la rendicontazione delle attività poste in essere dall'ente classificate in macro-aree di intervento rivolte al territorio e alla comunità locale, raccordate con quelle utilizzate per la programmazione.

(...) Il collegamento con i documenti di programmazione consente di limitare l'autoreferenzialità del bilancio sociale, esplicitando il legame esistente tra la rendicontazione e gli impegni assunti in sede di programmazione di mandato, triennale ed annuale." (Punti 39 e 41, Linee guida Osservatorio per la finanza e la contabilità degli Enti Locali)

³ Punto 44, Linee guida Osservatorio per la finanza e la contabilità degli Enti Locali.

- per la rendicontazione dei dati relativi all'utenza, si è fatto riferimento alle risultanze del SISA, e ad altri sistemi informativi interni adottati dagli operatori del Consorzio.

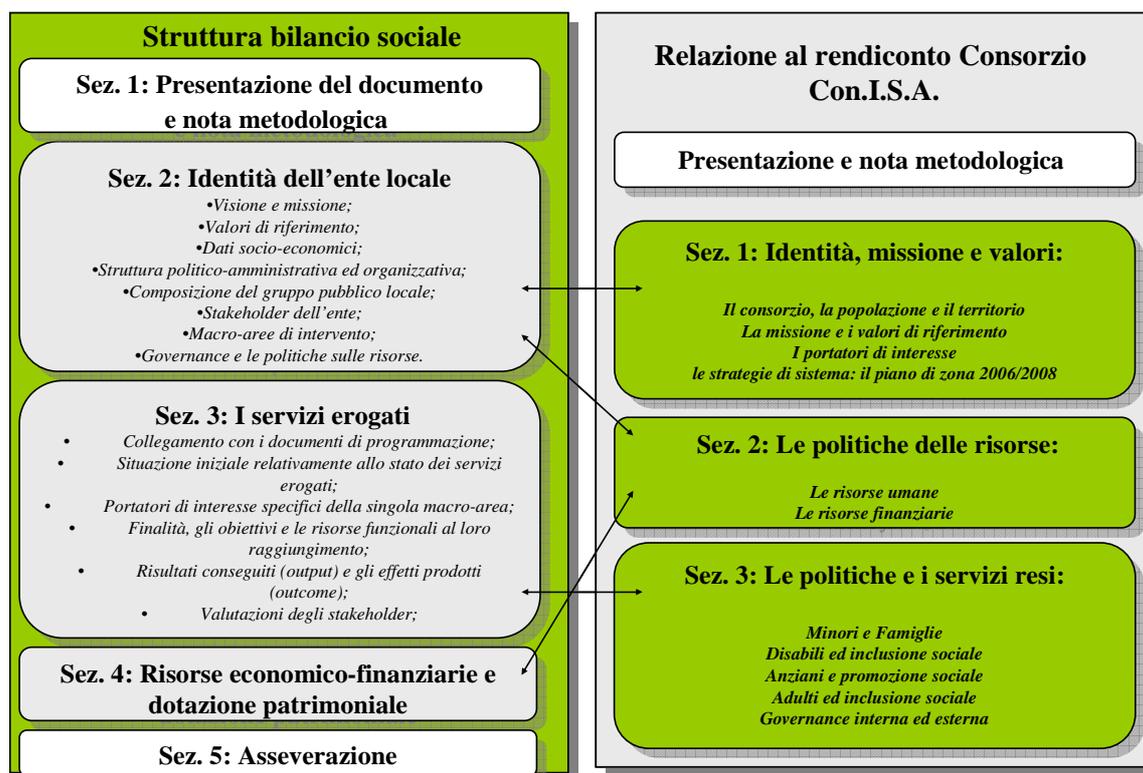


Figura 3.- Struttura e contenuto del bilancio sociale (tratto dalle Linee guida dell'Osservatorio del 7/06/07)

Quadratura contabile con il rendiconto di gestione

La quadratura contabile delle informazioni fornite con i dati del rendiconto di gestione è stata garantita con le seguenti modalità:

- Sez. 2 *Le risorse – politiche finanziarie:*
 - o Le tabelle che presentano l'analisi dell'evoluzione delle entrate e delle spese presentano una quadratura con il totale delle entrate (titoli I, II, III, IV, V e VI) e il totale delle spese (titoli I, II, III e IV) del conto consuntivo;
- Sez. 3 *Le politiche:* le tabelle utilizzate nella sezione "le risorse impiegate" per ciascuna area di rendicontazione, sommate al totale delle spese rendicontate nell'area "Amministrazione e spese generali" presentano una quadratura con il totale delle spese dei Titoli I e II del conto del bilancio.

Calcolo delle spese associate ai servizi erogati e criteri di ribaltamento

Nella sezione 3, per ciascuna area di rendicontazione viene rappresentata l'entità delle risorse finanziarie spese per l'erogazione dei servizi ad essa afferenti.

Ciascun servizio erogato presenta le spese dirette sostenute dal Consorzio per il suo funzionamento, calcolate utilizzando l'ammontare degli impegni al 31 dicembre 2007.

In tal modo si è garantita la quadratura dei dati forniti nella relazione con quelli desumibili dal rendiconto, garantendo così alla stessa il rispetto dei principi di attendibilità e veridicità.

Nella tabella di riepilogo allegata alla relazione, la somma delle spese dirette sui servizi erogati facenti capo ai programmi Anziani, Disabili, Minori e Adulti costituisce la spesa "specificata" totale.

Le spese non direttamente imputabili ai servizi (spese generali di funzionamento, personale, costi sedi) trovano allocazione nel programma "Governance interna ed esterna".

Il calcolo della quota di spesa attribuibile a ciascun comune e, conseguentemente, la spesa effettiva pro-capite, è stato effettuato considerando sia la spesa specifica sia le spese generali, riassunte nel programma "Governance interna ed esterna", mediante l'utilizzo di specifici criteri di attribuzione, di seguito illustrati.

Imputazione spesa specifica ai comuni

L'imputazione delle spese totali di ogni servizio ai singoli comuni avviene con riferimento a criteri differenti scelti in base alla natura del servizio erogato, riconducibili alle seguenti tipologie:

1) Ammontare impegni per ogni singolo caso.

La spesa totale sul servizio è stata assegnata ad ogni comune in base all'ammontare degli impegni (31 dicembre 2007) sui singoli casi. Tale criterio è stato utilizzato sui seguenti servizi afferenti all'assistenza economica e all'erogazione di contributi:

PROGRAMMA	SERVIZI EROGATI
Anziani	Affidamenti di supporto
Anziani	Assegni di servizio
Anziani	Inserimenti diurni
Anziani	Affidamenti residenziali
Anziani	Inserimenti in strutture residenziali
Anziani	Anticipi e prestiti
Anziani	Sostegno al reddito
Disabili	Affidamenti di supporto disabili
Disabili	Assegni di servizio disabili
Disabili	Affidamenti residenziali disabili
Disabili	Inserimenti in strutture residenziali disabili
Disabili	Borse lavoro
Disabili	Sostegno al reddito
Disabili	Anticipi e prestiti
Minori	Affidamenti di supporto minori
Minori	Affidamenti residenziali minori
Minori	Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino
Minori	Sostegno al reddito
Minori	Accesso ai servizi
Minori	Anticipi e prestiti
Minori	Borse lavoro
Minori	Adozioni minori
Adulti	Affidamenti di supporto adulti
Adulti	Sostegno al reddito
Adulti	Anticipi e Prestiti
Adulti	Borse lavoro
Adulti	Inclusione sociale
Adulti	Inserimenti in strutture residenziali adulti
Adulti	Affidamenti residenziali adulti

2) Numero di utenti.

La spesa totale sul servizio è stata assegnata ad ogni comune in base all'utenza che ha usufruito dello stesso. Tale criterio è stato utilizzato sui seguenti servizi:

PROGRAMMA	SERVIZI EROGATI
Anziani	Telesoccorso e teleassistenza
Anziani	Accesso ai servizi
Disabili	Telesoccorso e teleassistenza disabili
Disabili	Trasporto per l'accesso ai centri diurni
Disabili	Interventi di supporto alle famiglie (soggiorni)
Disabili	Accesso ai servizi
Adulti	Accesso ai servizi

3) Ore di servizio erogate.

Analogamente al precedente, la spesa totale sul servizio è stata assegnata ad ogni comune in base alle ore effettivamente erogate sul singolo caso. Tale criterio è stato utilizzato sui seguenti servizi, afferenti l'assistenza domiciliare e l'educativa scolastica e territoriale:

PROGRAMMA	SERVIZI EROGATI
Anziani	SAD Anziani
Disabili	SAD disabili
Disabili	Educativa territoriale disabili
Disabili	Educativa scolastica disabili sensoriali
Minori	SAD Minori
Minori	Educativa territoriale minori
Adulti	SAD adulti

4) Giornate di presenza nei centri dove vengono erogati i servizi.

La spesa totale sul servizio è stata assegnata ad ogni comune in base alle giornate di presenza dell'utenza. Tale criterio è stato utilizzato sui seguenti servizi afferenti i centri diurni, i gruppi appartamento e le strutture residenziali a gestione diretta per anziani:

PROGRAMMA	SERVIZI EROGATI
Anziani	Strutture residenziali a gestione diretta
Disabili	Centro socio terapeutico S. Antonino
Disabili	Centro socio terapeutico di Susa
Disabili	Centro addestramento disabili
Disabili	Centro diurno interspazio
Disabili	Centro diurno Ponte
Disabili	Gruppi appartamento
Minori	Centro diurno semiresidenziale

5) Popolazione di ogni comune

Nei casi dove non era possibile l'individuazione di un criterio specifico di imputazione si è proceduto all'assegnazione ad ogni comune in base al numero di abitanti al 31/12/2007. Tale criterio è stato utilizzato sui seguenti servizi:

PROGRAMMA	SERVIZI EROGATI
Disabili	Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali) (spesa di gestione)
Minori	Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile
Minori	Sportelli scolastici d'ascolto
Minori	Servizio di sostegno alla genitorialità "Pegaso"
Minori	Luogo neutro
Adulti	Mediazione culturale
Adulti	Altri interventi di sostegno all'integrazione degli stranieri

Imputazione spese generali

Le spese generali, comprese nel programma "Governance interna ed esterna" sono state assegnate in base alla popolazione di ogni comune, tranne le spese per personale ed attività del servizio sociale professionale attribuito in base all'incidenza sulla spesa specifica per ogni comune.

Quota corrisposta dai comuni e spesa pro-capite sostenuta dal consorzio per comune.

I Comuni consorziati partecipano alle spese sostenute dal Consorzio con una quota per abitante. Sottraendo alla spesa totale (specifica e generale) la quota complessiva corrisposta dai Comuni si ottiene la spesa netta che il Consorzio sostiene per ogni Comune "spesa pro capite sostenuta dal Consorzio per ogni comune".

IDENTITÀ MISSION E VALORI

IL CONSORZIO, LA POPOLAZIONE E IL TERRITORIO

Il contesto di riferimento

Il Consorzio Con.I.S.A. Valle di Susa, istituito nel gennaio 1997, è un ente pubblico dotato di personalità giuridica e di autonomia gestionale. Ad esso tutti i Comuni dell'Alta Valle (ad eccezione del Comune di Sestriere) e della Bassa Valle di Susa e Val Cenischia, oltre al Comune di Buttigliera Alta, hanno affidato il compito di promuovere e realizzare la gestione associata, sul territorio di loro competenza, del Sistema Integrato di Interventi e Servizi sociali. I comuni consorziati sono 37.



Nei lavori del Piano di Zona i Comuni sono stati convenzionalmente aggregati in 4 Aree geografiche maggiormente omogenee per caratteristiche morfologiche e socio economiche (Tab. 1).

COMUNI CONSORZIATI			
AREA 1	AREA 2	AREA 3	AREA 4
Bardonecchia	Bruzolo	Borgone Susa	Almesse
Cesana	Bussoleno	Caprie	Avigliana
Chiomonte	Chianocco	Chiusa s. Michele	Buttigliera Alta
Claviere	Mattie	Condove	Caselette
Exilles	Meana di Susa	S. Didero	Rubiana
Giaglione	Mompantero	Sant'Antonino di Susa	Sant'Ambrogio di Torino
Gravere	Moncenisio	Vaie	Villar Dora
Oulx	Novalesa	Villar Focchiardo	
Salbertrand	S. Giorio di Susa		
Sauze di Cesana	Susa		
Sauze d'Oulx	Venaus		

Tabella 1 - Aree geografiche del territorio del Consorzio Conisa

La Popolazione

I dati sulla popolazione complessiva (Tab. 2) evidenziano un costante incremento del numero di residenti nel territorio del Consorzio: dal 1991 al 2007 la popolazione è cresciuta del 12%.

Area	1991	2001	2003	2004	2005	2006	2007
Area 1	10.634	11.136	11.406	11.605	11.773	11.893	12.111
Area 2	20.813	20.836	21.129	21.283	21.217	21.269	21.514
Area 3	17.033	17.931	18.289	18.444	18.479	18.669	19.106
Area 4	32.304	34.964	35.971	36.482	36.990	37.303	37.780
Totale Con.I.S.A.	80.784	84.867	86.795	87.814	88.459	89.134	90.511
Δ%		4,7%	2,4%	1,7%	1,4%	1,0%	1,9%

Tabella 2 - L'evoluzione della popolazione sul territorio

Nota: per gli anni 1991 e 2001 Fonte Regione ISTAT dati del censimento, per gli anni dal 2003 al 2007 Fonte BDDE dati popolazione residente al 31 dicembre.

Con riferimento in particolare al triennio 2005-2007, la popolazione risulta essere in progressiva crescita: in 3 anni si è avuto un aumento di 2.052 unità pari al 2,27%. I Comuni che sono cresciuti in misura più rilevante sono collocati nella Bassa e Media Valle. Nella tab. 3 è evidenziato il dettaglio per Comune.

COMUNE	2005	2006	2007	VARIAZIONE IN %
Almese	6.054	6.104	6.183	2,09%
Avigliana	11.908	11.984	12.162	2,09%
Bardonecchia	3.056	3.063	3.117	1,96%
Borgone Susa	2.328	2.337	2.359	1,31%
Bruzolo	1.412	1.463	1.489	5,17%
Bussoleno	6.565	6.604	6.644	1,19%
Buttiglieria Alta	6.580	6.525	6.540	-0,61%
Caprie	1.988	2.022	2.084	4,61%
Caselette	2.710	2.749	2.796	3,08%
Cesana	1.041	1.048	1.055	1,33%
Chianocco	1.671	1.655	1.668	-0,18%
Chiomonte	990	1.002	990	0,00%
Chiusa S. Michele	1.573	1.572	1.645	4,38%
Claviere	179	192	196	8,67%
Condove	4529	4584	4.664	2,89%
Exilles	284	276	278	-2,16%
Giaglione	672	669	657	-2,28%
Gravere	744	757	735	-1,22%
Mattie	712	714	724	1,66%
Meana di Susa	924	914	931	0,75%
Mompantero	663	671	681	2,64%
Moncenisio	47	46	45	-4,44%
Novalesa	557	545	566	1,59%
Oulx	2.927	2.969	3.119	6,16%
Rubiana	2.237	2.312	2.365	5,41%
S. Didero	507	533	571	11,21%

COMUNE	2005	2006	2007	VARIAZIONE IN %
S. Giorio di Susa	1.024	1.013	1.052	2,66%
Salbertrand	521	534	567	8,11%
Sant'Ambrogio di Torino	4.575	4.677	4.735	3,38%
Sant'Antonino di Susa	4115	4158	4.261	3,43%
Sauze di Cesana	207	222	240	13,75%
Sauze d'Oulx	1.152	1.163	1.157	0,43%
Susa	6.675	6.680	6.746	1,05%
Vaie	1400	1432	1478	5,28%
Venaus	967	962	968	0,10%
Villar Dora	2.926	2.952	2.999	2,43%
Villar Focchiardo	2039	2031	2.044	0,24%
TOTALE	88.459	89.134	90.511	2,27%

Tabella 3 - La popolazione per Comune

Attualmente si misura una prevalenza dei decessi sulle nascite; tale dato indica che la crescita complessiva della popolazione è da attribuirsi principalmente a movimenti migratori. Inoltre le classi anziane "pesano" maggiormente rispetto a quelle giovani: nel 2006 il 20,7% delle persone aveva più di 65 anni, il 16,0% un'età inferiore ai 18, mentre quelle con un'età compresa tra i 18 ed i 64 anni rappresentavano il 63,4% (Tab. 4)

Aree	Popolazione totale	Anziani			
		Minori 0-17	Adulti 18-64	65-74	≥ 75
Area 1	11.893	14,8%	65,5%	11,0%	8,8%
Area 2	21.269	15,4%	60,9%	12,6%	11,2%
Area 3	18.669	15,5%	62,7%	11,5%	10,3%
Area 4	37.303	16,9%	64,4%	10,5%	8,2%
Totale Con.I.S.A.	89.134	16,0%	63,4%	11,3%	9,4%

Tabella 4 - Popolazione per fasce d'età

NOTA: Dati aggiornati al 31-12 2006

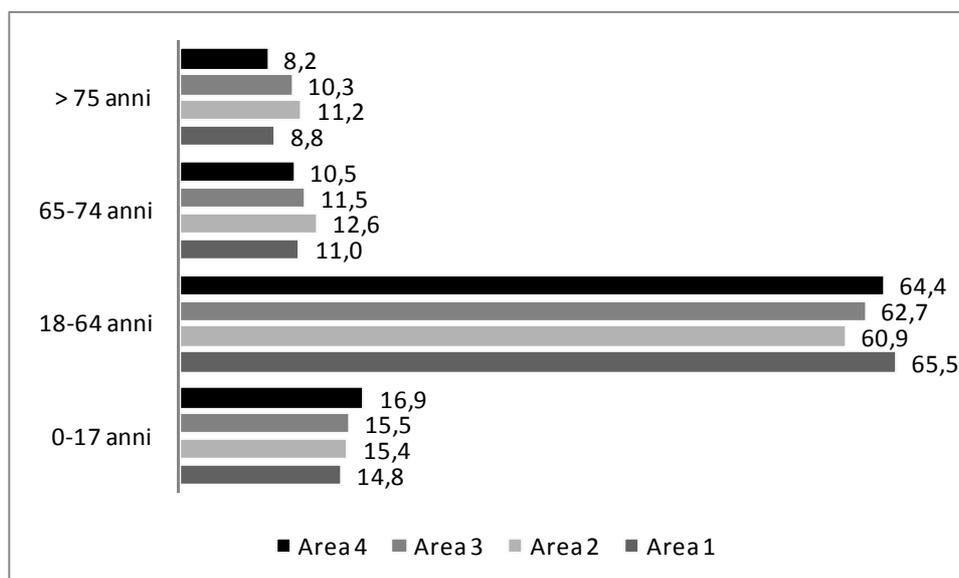


Figura 4 - % di composizione della popolazione per fasce d'età

L'Alta Valle di Susa (Area 1)

A differenza di altre valli Piemontesi, negli ultimi decenni la popolazione in Alta Valle Susa non ha fatto registrare complessivamente alcuna contrazione. Infatti, nonostante i cambiamenti socio-economici che hanno portato un'economia prevalentemente agricola a trasformarsi in un sistema economico a vocazione turistica, la presenza di una elevata offerta di lavoro, prevalentemente stagionale, consente ancora adesso una leggera ma continua migrazione da Torino verso l'Alta Valle Susa.

L'attività economica prevalente è rappresentata dal turismo stagionale (invernale ed estivo), che occupa circa il 50% della popolazione attiva; i settori commerciale e alberghiero rappresentano circa il 50% delle imprese operanti nel territorio della comunità Montana Alta Val di Susa.

La Media e Bassa Valle di Susa (Aree 2,3,4)

La Media e Bassa Valle è fortemente caratterizzata dalla produzione manifatturiera ancorata ai due settori fondamentali che hanno caratterizzato storicamente il suo sviluppo: il settore siderurgico-meccanico e indotto auto e quello elettromeccanico. Le tradizionali specializzazioni manifatturiere (tessile ed elettrica) hanno vissuto negli anni una disgregazione progressiva e di esse restano tracce in pochi impianti di medio-grande dimensione.

L'alta densità degli insediamenti residenziali e industriali limita lo spazio dedicato alle produzioni agricole, che sono rappresentate da vigneti, frutteti e nocioleti. A quote più elevate l'abbandono della montagna ha provocato l'aumento della superficie a bosco, con una diminuzione della biodiversità, la scomparsa di alcune varietà arboree coltivate e la trasformazione del bosco antropizzato. L'andamento del comparto agricolo riflette simmetricamente l'andamento del comparto zootecnico ed è fortemente negativo in tutte le aree.

Il settore terziario rappresenta un completamento importante e non ancora sufficientemente valorizzato dei processi produttivi in Valle. Nel territorio il commercio negli ultimi anni è diventato il settore prevalente del terziario sia come numerosità delle unità locali, che come numero di addetti impegnati nel settore.

La presenza dell'immigrazione straniera

Fin dal 1995 il territorio della Valle di Susa, corrispondente all'allora ex USSL 36, è stato individuato dall'Osservatorio Provinciale per l'Immigrazione extracomunitaria quale ambito che registrava la presenza del più alto numero di cittadini immigrati, anagraficamente residenti e quindi regolari di tutte le ex UU.SS.SS.LL della Provincia di Torino.

La consistenza degli stranieri in Valle è sicuramente più numerosa perché è rappresentata anche da soggetti non residenti ma presenti sul territorio, sia regolari che irregolari.

Si può rilevare come la distribuzione della popolazione extracomunitaria non sia omogenea sui diversi Comuni, infatti nel corso degli anni si è evidenziato un progressivo "alleggerimento" dei Comuni dell'area metropolitana (prima cintura di Torino) a favore dei Comuni dell'area extrametropolitana.

Si fornisce a questo proposito la seguente tabella in cui è indicato il numero dei cittadini extracomunitari, residenti nei diversi Comuni al 31/12 degli anni 2000,2003,2004,2005 e 2006.

Cittadini extracomunitari residenti nel territorio del Con.I.S.A. Anni 2000-03-04-05-06⁴

COMUNE	2000	2003	2004	2005	2006
Bardonecchia	69	98	109	118	124
Cesana Torinese	17	37	41	48	49
Chiomonte	23	36	40	40	38
Claviere	1	7	7	7	10
Exilles	0	7	10	8	8
Giaglione	2	1	4	4	3

⁴ Si precisa che per rendere maggiormente confrontabili i diversi dati, non sono stati conteggiati in ogni annata i cittadini provenienti dai seguenti Stati: Francia, Spagna, Germania, Austria, Belgio, Grecia, Portogallo, Slovacchia, Svezia, Estonia, Lituania, Finlandia, Lettonia, Ungheria, Slovenia, Cipro, Malta, Regno Unito, Paesi Bassi, Irlanda, Polonia, Danimarca, Lussemburgo, Rep. Ceca, nonostante l'ingresso di alcuni di questi nell'Unione Europea sia avvenuto in anni successivi al 2000.

Gravere	7	27	32	39	34
Oulx	50	79	82	109	138
Salbertrand	19	37	34	25	33
Sauze di Cesana	4	1	4	6	3
Sauze d'Oulx	12	25	25	33	31
Bruzolo	11	20	33	41	50
Bussoleno	218	297	362	398	443
Chianocco	9	33	35	39	35
Mattie	11	13	13	12	13
Meana di Susa	20	40	37	27	15
Mompantero	6	12	15	18	15
Moncenisio	0	0	1	1	1
Novalesa	2	9	11	12	14
San Giorio di Susa	19	25	28	43	59
Susa	194	286	322	352	377
Venaus	1	2	2	7	9
Borgone Susa	34	66	87	81	90
Caprie	6	19	36	43	58
Chiusa di San Michele	27	54	59	58	63
Condove	28	58	70	83	97
San Didero	3	3	6	6	8
Sant'Antonino di Susa	83	158	181	195	207
Vaie	13	27	24	21	30
Villar Focchiardo	29	36	39	43	39
Almese	36	113	151	147	159
Avigliana	193	317	354	373	412
Buttiglieria Alta	50	100	107	122	130
Caselette	18	45	54	56	55
Rubiana	45	91	107	114	131
Sant'Ambrogio Di Torino	65	123	151	202	241
Villar Dora	8	57	64	78	86
TOTALE	1.333	2.359	2.737	3.009	3.308

Gli organi del consorzio

Il Consorzio, ai sensi del vigente Statuto, è composto dai seguenti organi:

Assemblea Consortile

È formata dai Sindaci dei 37 Comuni aderenti al Consorzio, rappresenta la diretta espressione dei Comuni e l'organo competente a determinare l'indirizzo e il controllo politico amministrativo.

Presidente dell'Assemblea Consortile (Elisio Croce)

È l'organo di raccordo tra l'Assemblea Consortile e il Consiglio di Amministrazione e come tale vigila sulla osservanza da parte del Consiglio di Amministrazione degli indirizzi forniti dall'Assemblea

Consortile per la realizzazione dei programmi ed il conseguimento degli scopi di gestione del Consorzio.

Consiglio di Amministrazione (dott.ssa Laura Mussano, dr. Silvio Venuti, dott. Emanuele Bellavia)
Viene eletto dall'Assemblea e determina gli indirizzi gestionali, ha funzioni di amministrazione e di controllo dell'attività dell'Ente.

Presidente del Consiglio di Amministrazione/Legale Rappresentante (dott.ssa Laura Mussano)
È il presidente del Consorzio, coordina l'attività di indirizzo espressa dall'Assemblea Consortile con quella di governo e di amministrazione e assicura l'unità delle attività del Consorzio.

Direttore (dott.ssa Anna Blais)
È l'organo preposto alla gestione delle attività del Consorzio e viene nominato dal Consiglio di Amministrazione. Cura il raggiungimento degli obiettivi, in particolare la realizzazione degli indirizzi programmatici e la gestione economico-finanziaria ed amministrativa dell'Ente secondo principi di efficacia, efficienza ed economicità.

Segretario (Dott. Giorgio Guglielmo)
Nominato dall'Assemblea consortile, fornisce un supporto giuridico-amministrativo, assolve alle funzioni di legalità dei procedimenti amministrativi, partecipa alle sedute dell'Assemblea Consortile e del Consiglio di Amministrazione e roga i contratti dell'Ente.

Revisore (dott. Angelo Martinotti)
Esercita funzioni di controllo e di vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria del Consorzio.

Il Consorzio si è inoltre dotato di un **Nucleo di Valutazione** cui è stato affidato il controllo di gestione, il controllo strategico e le valutazioni per l'erogazione del fondo incentivante relativo ai dipendenti. Si è dunque scelto di concentrare in capo ad un'unica struttura specializzata tutto il sistema dei controlli interni dell'Ente, con la sola esclusione del controllo di regolarità amministrativa e contabile

La Missione e i Valori di riferimento

Operare nei servizi sociali non significa solo "fare assistenza" e contrastare il disagio, ma vuol dire anche attivarsi per promuovere lo sviluppo consapevole e responsabile delle persone e della comunità locale.

MISSIONE:

Promuovere il benessere delle persone e della comunità locale, dando valore all'accoglienza e all'ascolto dei bisogni e alla sussidiarietà.

Tale missione presuppone una responsabilità condivisa tra il Consorzio, le altre istituzioni, l'utente, la famiglia e tutti gli altri attori della comunità locale per l'attivazione delle reciproche risorse.

Il Con.I.S.A. "Valle di Susa", in osservanza dei "Principi sull'erogazione dei Servizi Pubblici", ha modellato e personalizzato la propria organizzazione secondo i seguenti valori caratterizzanti:

- **Uguaglianza:** tutti i cittadini hanno il diritto di ricevere la medesima attenzione ed un trattamento adeguato alle singole condizioni personali, senza alcuna distinzione di "razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni psicofisiche e socio economiche" (art. 3 Costituzione), nel rispetto dei Regolamenti del Consorzio che disciplinano la sua attività.
- **Imparzialità:** il Con.I.S.A. è presente con le proprie strutture su tutto il territorio e assicura prestazioni regolari e continue, si impegna a porre tutti i rimedi possibili in caso di interruzione o

irregolare funzionamento di un proprio servizio. Tutta la materia di sua competenza viene trattata in modo obiettivo, giusto e senza alcuna preferenza.

- **Diritto di scelta:** nel rispetto delle norme vigenti e delle esigenze organizzative e funzionali il Con.I.S.A. si pone l'obiettivo di erogare servizi in modo flessibile, senza porre vincoli eccessivamente rigidi o formali a quanti si rivolgono al Servizio.
- **Partecipazione:** il Con. I.S.A. si impegna a semplificare le proprie procedure, limitando ove possibile inutili appesantimenti burocratici ed a fornire a tutti i cittadini informazioni continue e puntuali. Chiunque utilizzi un Servizio del Consorzio ha il diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano e di presentare reclami, istanze e suggerimenti o proposte per migliorare il Servizio.
- **Efficienza ed efficacia:** il Con.I.S.A. eroga i propri servizi nella piena osservanza dei principi di efficienza ed efficacia sia nell'organizzazione sia nell'attuazione dei progetti generali o rivolti al singolo utente, in modo tale da garantire interventi tempestivi e adeguati alle diverse situazioni. Tutti gli operatori del Consorzio si ispirano a principi considerati fondamentali e caratterizzanti l'attività dell'Ente, e più precisamente:
 - rispetto della dignità della persona, della sua unicità ed individualità, del suo diritto alla riservatezza;
 - riconoscimento e valorizzazione del diritto di scelta e di autodeterminazione da parte degli interessati;
 - riconoscimento della centralità della persona quale protagonista del proprio percorso di vita, valorizzazione del ruolo della famiglia quale soggetto primario e ambito di riferimento unitario per gli interventi e i servizi sociali;
 - tutela del minore e del suo diritto di crescere ed essere educato nella sua famiglia di origine (L. 149/01);
 - 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;
 - 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; tali politiche devono mirare ad accompagnare gli individui e le famiglie lungo l'intero percorso della vita, in particolare a sostenere le fragilità, rispondendo ai bisogni che sorgono nel corso della vita quotidiana e nei diversi momenti dell'esistenza, sostenendo e promuovendo le capacità individuali e le reti familiari;
 - sviluppo di comunità locali amichevoli e solidaristiche, ove le persone, le famiglie, le loro organizzazioni esercitino una cittadinanza attiva, promuovano iniziative di auto-mutuo-aiuto che vadano ad arricchire la rete dei servizi, contribuiscano a creare solidarietà sociale diffusa, partecipino alla costruzione di un patto sociale allargato che consenta all'intera comunità di sentirsi investita della responsabilità, seppur condivisa con le Istituzioni, di fornire sostegno e tutela ai propri componenti più deboli;
 - promozione della "sussidiarietà orizzontale", quale strumento di sostegno che valorizza i legami solidaristici e le risorse della società civile permettendo alle formazioni sociali di esprimere al meglio, con piena garanzia di libertà di iniziativa, le diverse e specifiche potenzialità;
 - rimozione delle barriere informative, culturali o fisiche che possano ostacolare la fruizione dei servizi e degli interventi sociali, con particolare attenzione alle persone in condizioni di maggior fragilità;
 - coordinamento ed integrazione dei servizi sociali con gli interventi sanitari, dell'istruzione, della giustizia minorile, nonché con le politiche attive della formazione, del lavoro, della casa, della sicurezza sociale, dei trasporti; particolare attenzione andrà posta alla creazione di maggiori connessioni tra le politiche sociali, che si trovano a rispondere a sempre crescenti bisogni di cura, le politiche del lavoro, che intendono sviluppare opportunità occupazionali e promuovere l'emersione dal lavoro nero e le politiche della formazione, che non possono prescindere dalle nuove necessità che il territorio esprime;
 - 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;

- promozione di tutte le forme di integrazione tra cittadini di culture diverse.

I portatori di interesse

In base alle attività gestite dal Consorzio si possono identificare i seguenti portatori di interessi (stakeholder), ossia l'insieme delle categorie di soggetti pubblici e privati che entrano in relazione con l'Ente per lo sviluppo e la gestione del sistema integrato di servizi ed interventi sociali:

- Utenti (minori, disabili, anziani, adulti e tutti gli altri cittadini);
- Personale del Consorzio;
- Organi di rappresentanza e tutela (Assemblea dei comuni)
- Comuni consorziati;
- Comunità montane;
- ASL;
- Provincia;
- Regione;
- Autorità giudiziaria;
- Istituti scolastici e agenzie formative;
- Stato e altri enti pubblici
- Terzo settore e altri soggetti privati;
- Volontariato;
- Altri fornitori
- Sistema bancario e altri finanziatori;

Di seguito vengono evidenziate le relazioni di responsabilità (accountability) intercorrenti tra il Consorzio e ciascuna categoria di portatori di interesse.

Destinatari finali dell'azione del Consorzio sono i cittadini ed in particolare gli *utenti* che usufruiscono dei servizi dello stesso. Nei loro confronti, la responsabilità dell'Ente si focalizza sui **risultati**, ossia sulla qualità delle prestazioni rese e sulla coerenza con le attese dell'utenza. Gli utenti, pertanto, vanno intesi come tutti gli individui che usufruiscono dei servizi e degli interventi dell'Ente, a fronte dei quali, in alcuni casi, pagano tariffe commisurate alle prestazioni ricevute e al reddito di cui dispongono.

Occorre poi non trascurare l'importanza di alcuni portatori di interessi che operano all'interno del Consorzio, con una relazione di **governo interno**. Tra loro figura l'Assemblea dei comuni, quale organo di rappresentanza e tutela degli interessi dei comuni consorziati.

Di estrema importanza, sempre nell'ambito del governo interno, è il *personale* del Consorzio, il quale ha interesse al pieno rispetto dei propri diritti di sicurezza, retribuzione, formazione, non discriminazione e alla valorizzazione delle proprie caratteristiche personali e professionali nell'ambiente di lavoro, anche attraverso la partecipazione ai processi decisionali.

Il punto di riferimento primario dell'azione del Consorzio è costituito dai *Comuni consorziati*. Da essi, infatti, riceve il **mandato** ad operare per il governo del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali. E ad essi, pertanto, deve rispondere in merito alla capacità di dare attuazione agli indirizzi di mandato ricevuti.

Dando uno sguardo agli interlocutori esterni, un ruolo sempre più rilevante viene esercitato dai soggetti che entrano nella rete dei servizi e degli interventi sociali, ossia il **policy network**. Tali soggetti condividono con il Consorzio finalità ed obiettivi legati alle diverse aree di intervento. Regione, Provincia, Comunità montane, Scuole, Volontariato ed altre istituzioni pubbliche o private sono componenti attivi del policy network, nel momento in cui partecipano condividendo obiettivi e responsabilità sugli interventi realizzati.

Alcuni soggetti inoltre, come ad esempio il terzo settore e il privato sociale, oltre a partecipare al policy network, forniscono al Consorzio le **risorse** necessarie a garantire l'erogazione dei servizi.

Vi sono poi "altri fornitori", che assicurano l'approvvigionamento dei beni e dei servizi di supporto al funzionamento dell'ente, nonché il sistema bancario e gli altri finanziatori. Tali soggetti hanno interessi quali l'equità e la trasparenza nei criteri di selezione e il rispetto dei tempi di pagamento e delle condizioni di solvibilità dell'ente;

Con particolare riferimento alle modalità con le quali il Consorzio ha destinato le risorse del proprio bilancio, i portatori di interesse possono essere suddivisi in due tipologie:

- **Intermedi:** sono i portatori di interesse che interagiscono direttamente con il Consorzio, e la cui attività è strumentale alla realizzazione degli obiettivi dell'ente. Le risorse che il Consorzio eroga a tali soggetti affluiscono indirettamente, sotto forma di servizi e prestazioni rese ai portatori di interesse finali.

In questa categoria confluiscono i fornitori, il personale e anche il Consorzio, in quanto alcune voci del bilancio (partite di giro) risultano destinate direttamente all'autofinanziamento dell'ente e solo in un momento successivo vengono trasferite alla collettività.;

- **Finali:** sono i portatori di interesse verso i quali è finalizzata l'attività del Consorzio. Stakeholder finali sono gli utenti dei servizi e degli interventi sociali.

Ogni categoria generale di portatori di interesse individuata è stata poi segmentata in una o più categorie specifiche, utili a qualificare con maggiore dettaglio e completezza l'analisi.

Il risultato finale e completo della mappatura dei portatori di interessi è rappresentato nella tabella seguente.

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

Tabella 5 - I portatori di interesse del Consorzio Con.I.S.A.

Le strategie del sistema: il piano di zona 2006 – 2008

Il Piano di zona 2006 – 2008 ha definito le strategie di sviluppo delle politiche sociali per il triennio, con l'accordo e l'impegno di tutti i soggetti partecipanti.

Nell'ambito della RPP 2007-2009 sono state individuate 5 macro-aree di intervento (Programmi RPP):

- Minori e famiglie;
- Disabili e inclusione sociale;
- Anziani e promozione sociale;
- Adulti e inclusione sociale;
- Governance.

Per ogni Programma sono state definite più azioni che i soggetti della rete dei servizi sociali si impegnano a realizzare. Le azioni sono 63 alcune delle quali sono ripetute poiché interessano più di un ambito di intervento, così da avere in totale 72 azioni che interessano:

- 11 il programma "Minori e famiglie";
- 16 il programma "Disabili e inclusione sociale";
- 11 il programma "Anziani e promozione sociale";
- 12 il programma "Adulti e inclusione sociale";
- 22 il programma "Governance".

Nella tabella seguente viene evidenziata la sintesi delle azioni per ciascun ambito di intervento dei programmi. In particolare, ad ogni Programma sono collegati uno o più Progetti PEG relativi ad un'area omogenea di bisogni alla quale l'Ente dovrà far fronte mediante l'erogazione di specifici servizi.

Oltre ai Programmi e ai servizi rivolti all'utenza, assumono importanza gli interventi finalizzati a mantenere efficace, efficiente e funzionale l'organizzazione del Consorzio e a sviluppare e governare efficacemente i rapporti con tutte le istituzioni, le organizzazioni e le associazioni del territorio. Si parla perciò di *Governance interna ed esterna*, proprio perché in questa politica rientrano tutte le azioni del piano di zona che hanno carattere trasversale e che sono finalizzate allo sviluppo del sistema integrato dei servizi sociali.

Programma RPP	Progetto	Azioni PDZ collegate	Servizi erogati
1 - Minori e famiglie	401 - <i>Domiciliarità minori</i>	3	4
	402 - <i>Residenzialità minori</i>	2	2
	403 - <i>Sostegno economico minori e famiglie</i>	1	4
	404 - <i>Adozioni minori</i>		1
	405 - <i>Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile</i>	4	2
	409 - <i>Sostegno alla genitorialità</i>	1	2
	2 - Disabili e inclusione sociale	301 - <i>Domiciliarità disabili</i>	6
302 - <i>Centri diurni disabili</i>		2	7
303 - <i>Residenzialità disabili</i>		3	3
304 - <i>Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili</i>		2	2
305 - <i>Sostegno economico disabili</i>		3	3
3 - Anziani e promozione sociale	306 - <i>Domiciliarità anziani</i>	9	5
	307 - <i>Residenzialità anziani</i>	1	3
	308 - <i>Sostegno economico anziani</i>	1	3
4 - Adulti e inclusione sociale	406 - <i>Domiciliarità adulti in difficoltà</i>	3	2
	407 - <i>Inclusione sociale e sostegno economico adulti in difficoltà</i>	4	5
	408 - <i>Sostegno dell'integrazione degli stranieri</i>	3	2
	410 - <i>Residenzialità adulti</i>	2	2
5 - Governance	101 - <i>Governance interna ed esterna</i>	13	5
	102 - <i>Funzioni trasversali</i>	1	3
	199 - <i>Attività di supporto area direzione</i>		2
	201 - <i>Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria</i>		2
	202 - <i>Gestione contabile del bilancio</i>		4
	203 - <i>Economato e gestione del patrimonio</i>		4
	204 - <i>Segreteria generale e relazioni con il pubblico</i>		5
	205 - <i>Gestione delle risorse umane</i>		3
	299 - <i>Attività di supporto area amministrativa</i>		2
	411 - <i>Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità</i>	5	1
	9901 - <i>Organi istituzionali</i>		1
	9902 - <i>Spese generali per il personale</i>	3	3
9903 - <i>Spese generali per edifici</i>		1	
9904 - <i>Spese generali di funzionamento</i>		1	
Totale		72	95

Figura 5 - Azioni del piano di zona e servizi erogati

LE POLITICHE DELLE RISORSE

LE RISORSE UMANE

Il Personale in servizio a tempo indeterminato del Consorzio Con.I.S.A. al 31/12 2007 è di 40 unità. Le figure 6 e 7 presentano la situazione del personale per categoria, e per profilo professionale.

Categoria	Profilo professionale	al 31.12. 2006		al 31.12. 2007	
		Dotazione organica	In servizio	Dotazione organica	In servizio
DIRIGENTE	Direttore	1	1	1	1
D	Responsabile Area Amministrativa	1	1	1	1
	Responsabile Area Territoriale	1	1	1	1
	Responsabile Area Integrativa	1	1	1	1
	Responsabile Servizi Educativi Disabilità	1	1	1	1
	Assistente sociale coord.	3	3	3	3
	Istruttore direttivo amministrativo	1	1	1	1
	Istruttore direttivo contabile	1	1	1	1
	Istruttore direttivo assist. Sociale	12	12	12	12
	Istruttore direttivo Educatore Coordinatore	2	2	2	2
C	Istruttore amministrativo	7	7	7	7
	Istruttore contabile	1	1	1	1
	Istruttore Educatore Professionale	7	7	7	6
B	Esecutore Adest/OSS	3	1	3	1
A	Operatore ausiliario	1	1	1	1
totale		43	41	43	40

Figura 6 - Personale del Consorzio a tempo indeterminato diviso per categoria e profilo

Categoria	2006	2007
Dirigente	1	1
D	23	23
C	15	14
B	1	1
A	1	1
totale	41	40

Figura 7 - Aggregazione del personale a tempo indeterminato in servizio per categoria contrattuale

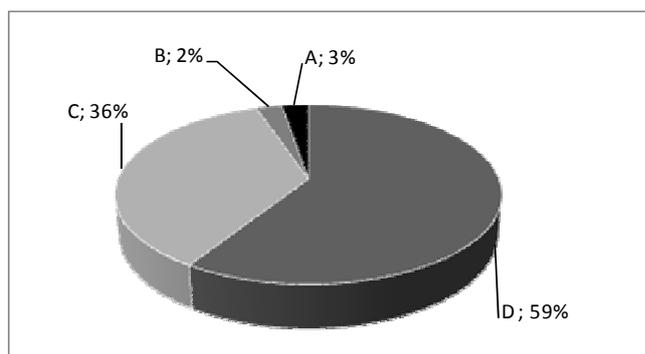


Figura 8 - Aggregazione del personale in servizio al 31/12 2007 per categoria (dati %)

Come evidenziato dal grafico (figura 8) la maggior parte del personale a tempo indeterminato del Consorzio appartiene alla categoria D (59%).

I Servizi sociali sono infatti gestiti, in coerenza con le disposizioni legislative in materia, da personale inquadrato in qualifiche professionali mediamente alte, che richiedono il possesso di titoli di studio elevati e, in alcuni casi (assistenti sociali), anche l'iscrizione all'Albo professionale.

La figura 9 include anche il personale a tempo determinato (nel 2007 4 Assistenti sociali e 1 Amministrativo di territorio) che è stato assunto in sostituzione di operatori assenti per maternità, tranne nel caso di 1 Assistente sociale assunta per dare attuazione ad un progetto regionale finanziato ad hoc.

Il personale femminile incide nel Consorzio per il 96% (39 unità su 41) e quindi sono proporzionalmente più frequenti le assenze per maternità.

	2006	2007
Direttore	1	1
Responsabile di Area e di Servizio	4	4
Assistente sociale	15	15
Assistente sociale a tempo determinato	5	4
Istruttori direttivi amm.vi e cont.	2	2
Istr. Direttivo Educatore Coordinatore	2	2
Istruttori amm.vi/ contabili	8	8
Istruttori Amm.vi a tempo determinato	1	1
Educatori Professionali	7	6
Educatori Professionali in distacco dalla Provincia	1	1
Esecutore Adest/OSS	1	1
Operatori ausiliari	1	1
totale	48	46

Figura 9 - Personale in servizio (a tempo determinato e indeterminato) per profili professionali

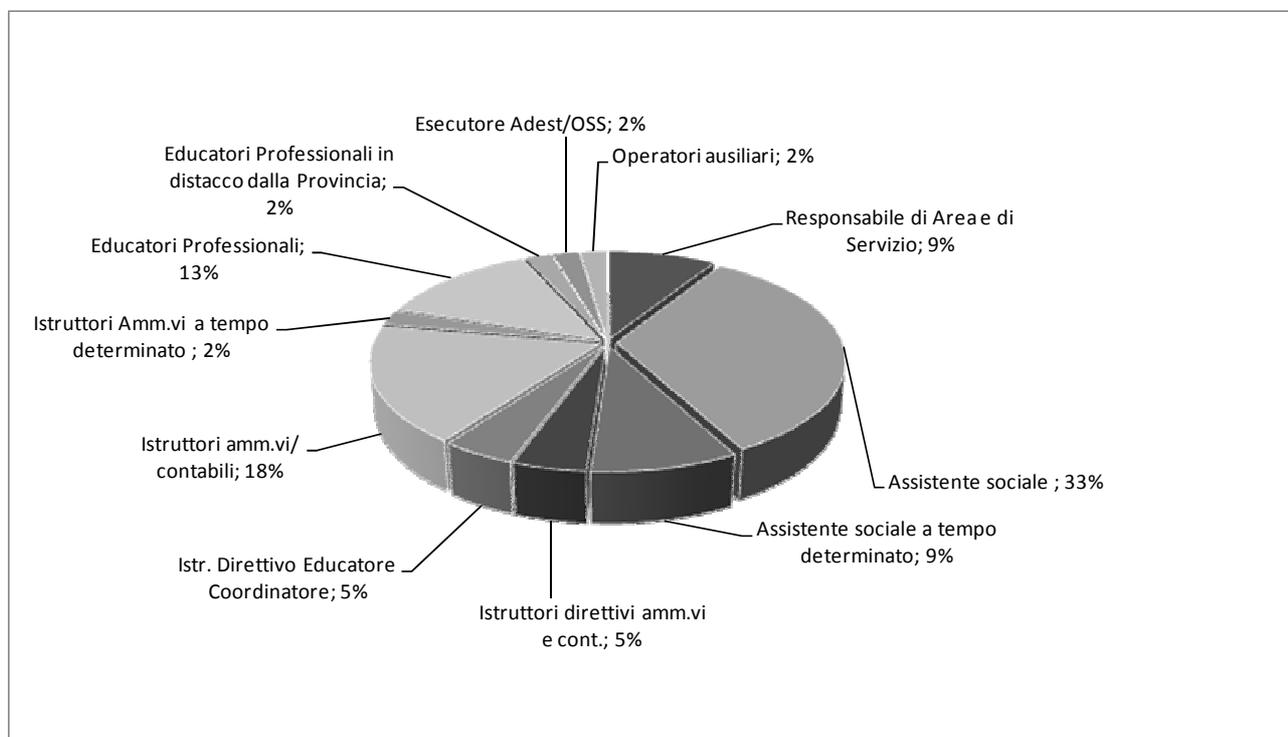


Figura 10 - Personale in servizio nell'anno 2007 (a tempo determinato e indeterminato) per profili professionali (dati %)

Nella figura 10 si evidenzia la composizione del personale, a tempo determinato e non, per profili professionali. La figura dell'assistente sociale è la più presente e rappresenta il 42% del personale interno, seguita dalle figure amministrative che ricoprono circa il 25%. Gli educatori professionali rappresentano il 20%.

Profilo	Quantità	Età media	Anzianità di servizio
RESPONSABILI	4	47,5	23,2
ASSISTENTI SOCIALI	15	38,6	13
EDUCATORI PROFESSIONALI	8	41,1	12,9
AMMINISTRATIVI	11	43,45	12
OPERATORI SOCIO SANITARI	1	51	22
TOTALE	39	40,5	14

Si riscontrano età media (47,5) e anzianità di servizio (23,2) più elevate nel profilo dei Responsabili di area, mentre le assistenti sociali presentano un'anzianità media di circa 13 anni (figura 11).

Figura 11 - Età e anzianità di servizio medie per profilo professionale del personale in servizio al 31/12/2007

Profilo	Laurea	Lic. media superiore	Scuola obbligo	Totale
RESPONSABILI	4	0	0	4
ASSISTENTI SOCIALI	15	0	0	15
EDUCATORI PROFESSIONALI	6	2	0	8
AMMINISTRATIVI	2	6	3	11
OPERATORI SOCIO SANITARI	0	0	1	1
TOTALE	27	8	4	39

Relativamente al titolo di studio i dipendenti del Consorzio hanno un livello molto alto, circa il 69% ha infatti conseguito la laurea, mentre il 20,5% ha il diploma di scuola superiore (figura 12).

Figura 12 - Titolo di studio per profilo professionale al 31/12/2007

Dal 2005 al 2007 vi sono state solo 3 cessazioni del rapporto di lavoro del personale dipendente.

Tali cessazioni, peraltro sono dovute alle seguenti motivazioni:

- 2 mobilità per avvicinamento al luogo di residenza
- 1 pensionamento

	2005 T indet.	2006 T indet.	2007 T indet.
RESPONSABILI	0	0	0
ASSISTENTI SOCIALI	1	0	0
EDUCATORI PROFESSIONALI	0	0	1
AMMINISTRATIVI	0	0	0
OPERATORI SOCIO SANITARI	1	0	0
TOTALE	2	0	1

Figura 13 - Cessazioni per profilo professionale (dal 2005 al 2007)

Le assenze per malattia incidono per una media di circa 7 giorni/anno per dipendente, mentre quelle retribuite si riferiscono principalmente alle 5 unità di personale assenti per maternità nel corso dell'anno.

Gli altri permessi attengono principalmente il mandato politico (3 dipendenti) o permessi studio (150 ore) utilizzati prevalentemente dagli Educatori professionali per il conseguimento del titolo di Laurea.

2007	N. ro dipendenti	Assenze per malattie retribuite	Legge 104/92	Assenze retribuite: maternità, congedo parentale, malattia figlio	Altri permessi (studio, esami, lutto, mandato politico, ecc.)	Scioperi
RESPONSABILI AREA	3	3	0	0	39	1
ASSISTENTI SOCIALI	15	91	0	715	35	2
EDUCATORI PROFESSIONALI	9+1	50	16	130	50	2
AMMINISTRATIVI	11	134	13	74	32	5
OPERATORI SOCIO SANITARI	1	0	0	0	1	0
TOTALE	40	278	29	919	157	10

Figura 14 - Assenze per profilo professionale nell'anno 2007

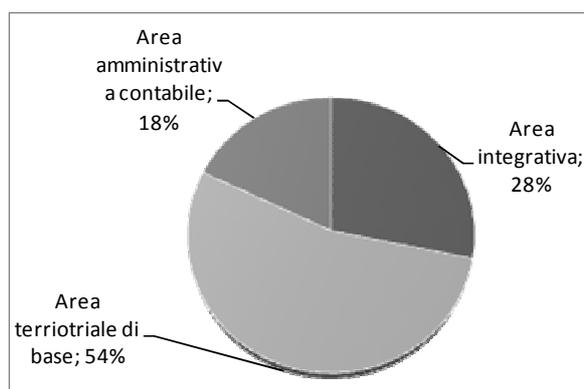


Figura 15 - Ripartizione del personale per aree del Consorzio

All'interno del consorzio il personale è assegnato alle tre aree organizzative (figura 15):

- Area amministrativa contabile 18%;
- Area territoriale di base (minori e adulti) e servizio sociale professionale 54%;

- Area integrativa di base (disabili e anziani) 28%.

	Categoria	Profilo professionale	2006		2007	
			Previsti in dotazione organica	In servizio	Previsti in dotazione organica	In servizio
Area amministrativa contabile	D	Responsabile Area	1	1	1	1
		Istruttore direttivo amministrativo	1	1	1	1
		Istruttore direttivo contabile	1	1	1	1
	C	Istruttore amministrativo	2	2	2	2
		Istruttore contabile	1	1	1	1
	A	Operatore ausiliario	1	1	1	1
totale			7	7	7	7
Area territoriale di base	D	Responsabile Area	1	1	1	1
		Assistente sociale coord.	3	3	3	3
		Istruttore direttivo Assist. Soc.	12	12	12	12
		Istruttore direttivo Educativo coord.	1	1	1	1
	C	Istruttore amministrativo	4	4	4	4
	totale			21	21	21
Area integrativa	D	Responsabile Area	1	1	1	1
		Resp. Servizi educativi disabilità	1	1	1	1
		Istruttore direttivo educat. Coord.	1	1	1	1
	C	Istruttore Educatore Professionale	7	7	7	6
		Istruttore amministrativo	1	1	1	1
	B	Esecutore Adest/OSS	3	1	3	1
	totale			14	12	14

Figura 16 - Dettaglio ripartizione personale per aree in servizio al 31-12

Afferiscono all'Area Territoriale sia gli operatori di base (front-office) cui i cittadini portano, in prima istanza, i propri bisogni (12 Assistenti sociali di territorio e 3 unità di Personale amministrativo di supporto alle 3 aree territoriali), sia le 3 Assistenti sociali e l'Educatore professionale che operano nell'Area specialistica minori (adozioni, affidamenti, abuso e maltrattamento, luogo neutro/Pegaso).

All'Area Integrativa afferiscono principalmente gli Educatori dell'area disabilità (Servizio Solidali) che operano a beneficio dell'intero territorio consortile (inserimenti lavorativi, progetti di autonomia e integrazione sociale).

La scarsa incidenza del personale amministrativo e contabile (18%) della sede centrale conferma come la centralità della vocazione del Consorzio stia nell'erogazione di Servizi alla persona, diffusi sul territorio, attraverso specifiche figure professionali.

Altro aspetto importante da considerare è quello del tempo di lavoro (figure 17 e 18). Il 25% dei dipendenti del Consorzio, infatti, beneficia di un rapporto di lavoro a part-time; tutte le categorie (tranne la A) hanno saturato la percentuale massima di part-time prevista dal Contratto Collettivo di Lavoro, pari al 25% di ogni profilo professionale. La percentuale media di part-time è del 74,52 ma, di fatto, il tempo lavoro complessivamente non disponibile è di 91,72 ore, pari a 2 unità e mezzo.

CAT	Profilo professionale	% di part time
D	Istruttore dir. Amministrativo	95%
	Istruttore dir. contabile	78%
	Assistente sociale coordinatore	66,67%
	Assistente sociale	66,67%
	Assistente sociale	66,67%
C	Istruttore amministrativo	88,89%
	Educatore professionale	70%
	Educatore professionale	80%
	Educatore professionale	66,67%
B	Assistente domiciliare	66,67%
Totale		74,52%

Anche in questo caso l'incidenza del personale femminile influisce in modo rilevante sulla richiesta del part-time.

Figura 17 - Percentuale part-time per categoria e profilo (anno 2007)

	Tempo pieno	Part-time	% Tempo pieno	% Part-time
Dirigente	1	0	100%	0%
D	18	5	78%	22%
C	10	4	71%	29%
B	0	1	0%	100%
A	1	0	100%	0%
totale	30	10	75%	25%

Figura 18 - Specifica del personale part-time del Consorzio (anno 2007)

Categoria	Profilo professionale	Tempo pieno	Part-time	% Tempo pieno	% Part-time
DIRIGENTE	Direttore	1		100%	0,0%
D	Responsabile Area Amministrativa	1		100%	0,0%
	Responsabile Area Territoriale	1		100%	0,0%
	Responsabile Area Integrativa	1		100%	0,0%
	Responsabile Servizi Educativi Disabilità	1		100%	0,0%
	Assistente sociale coord.	2	1	67%	33,3%
	Istruttore direttivo amministrativo		1	0%	100,0%
	Istruttore direttivo contabile		1	0%	100,0%
	Istruttore direttivo assist. Sociale	10	2	83%	16,7%
	Istr. Direttivo Educatore Coordinatore	2		100%	0,0%
C	Istruttore amministrativo	6	1	86%	14,3%
	Istruttore contabile	1		100%	0,0%
	Istruttore Educatore Professionale	3	3	50%	50,0%
B	Esecutore Adest/OSS		1	0%	100,0%
A	Operatore ausiliario	1		100%	0,0%
	totale	30	10		

Figura 19 - Percentuale di part-time per categoria

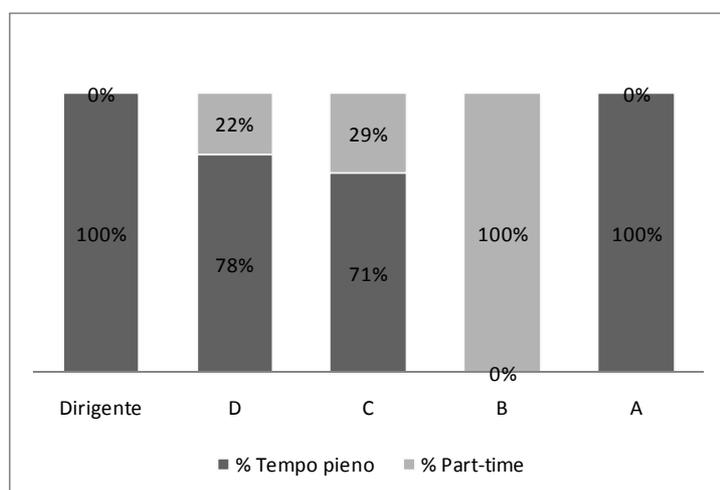


Figura 20 - Composizione dei dipendenti per categoria

Oltre al personale dipendente, il Consorzio, per l'erogazione dei propri servizi, si avvale anche di personale dipendente delle Cooperative sociali (figura 21) cui è stata affidata la gestione, a seguito di espletamento di gara a procedura ristretta con aggiudicazione in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, dei seguenti Servizi:

Assistenza Domiciliare, Educativa Territoriale, Luogo Neutro d'incontro, Centro Diurno Semi residenziale per minori, Centro Diurno Interspazio, Progetto Ponte, CST e CAD, due Gruppi Appartamento per disabili, due Residenze Assistenziali per anziani.

<i>Cooperativa sociale</i>		<i>Attività gestite</i>		<i>Personale impiegato</i>		
				<i>Qualifica</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
FRASSATI	- Assistenza domiciliare			Coordinatori dei servizi	4	4
	- RA Borgone e Salbertrand			Operatori Socio Sanitari	52	52
	- Servizi educativi			Educatori Professionali	28	28
	- Gruppi Appartamento			Cuochi	2	1
				Addetti alle pulizie	2	2
				totale	88	87
IL SOGNO DI UNA COSA	- CST			Coordinatore	1	1
	- CAD			Educatori Professionali	5	5
				Operatori Socio Sanitari	6	8
				Addetti alle pulizie	2	2
				totale	14	16
C.S.D.A.	Interventi Domiciliari di semplice attuazione			Addetti	3	3
Impresa Stare Insieme	Assistenza notturna R.A. Borgone e Salbertrand			Addetti	2	2
				totale	5	5
Totale personale non dipendente					107	108

Figura 21 - Personale impiegato da Cooperative sociali

La media tendenziale, a livello regionale, per quanto attiene il rapporto Assistenti sociali/Popolazione è di 1 operatore ogni 5.000 abitanti

<i>Personale per tipologie</i>	<i>Consorzio</i>		<i>Cooperative</i>		<i>totale</i>	
	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
Assistenti sociali	15	15	0	0	15	15
Educatori professionali	9	8	33	33	42	41
OSS e Assistenti domiciliari	1	1	58	60	59	61
Totale	25	24	91	93	116	117

	<i>2006</i>	<i>2007</i>
popolazione del consorzio al 31.12	89.134	90.511

<i>Popolazione per ciascun operatore</i>	<i>Consorzio</i>		<i>Cooperative</i>		<i>totale</i>	
	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>
Assistenti sociali	5.942	6.034	-	-	5.942	6.034
Educatori professionali	9.904	11.314	2.701	2.743	2.122	2.208
OSS e Assistenti domiciliari	89.134	90.511	1.537	1.509	1.511	1.484
totale	3.565	3.771	979	973	768	774

Figura 22 - Riassunto degli operatori sociali impiegati (interno e da cooperative) e rapporto con la popolazione del Con.I.S.A.

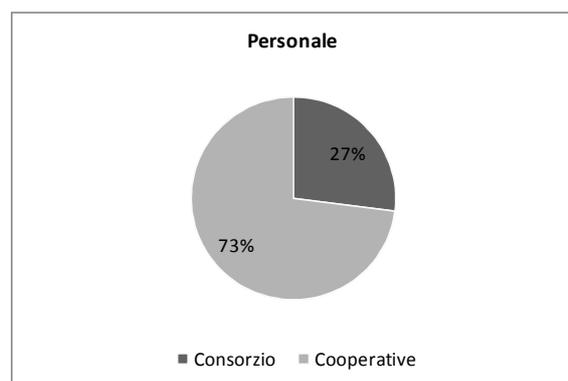


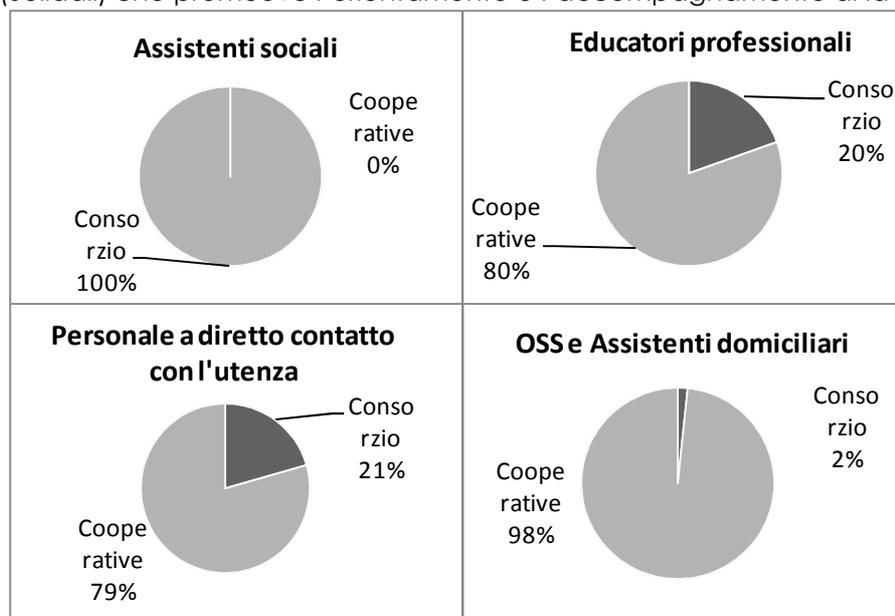
Figura 23 - Confronto operatori sociali dipendenti e da Cooperative

Come si evince dai dati inerenti le risorse umane, che sul territorio consortile operano per la realizzazione del sistema integrato dei Servizi sociali, il Consorzio ha progressivamente consolidato la scelta di esternalizzare la gestione di numerosi servizi, affidandone l'organizzazione e l'erogazione a Cooperative sociali di tipo A (e quindi abilitate a gestire servizi alla persona), di comprovata esperienza e competenza.

Il 73% degli operatori è infatti dipendente di soggetti del privato sociale (Educatori professionale e OSS).

Se si analizza il dato per profilo (figura 24) risulta evidente la scelta, operata negli anni dall'Ente, di esternalizzare pressoché totalmente il Servizio erogato dal personale OSS, andando ad esaurimento di tale profilo professionale, nonché buona parte (80%) dei Servizi Educativi, e di mantenere fortemente accentrata nell'Ente la gestione del Servizio Sociale professionale e dei Servizi generali e amministrativi.

Resta, infatti, in capo al Consorzio la gestione diretta di quelle funzioni ritenute più strategiche, quali le funzioni generali (area amministrativa/contabile), il Servizio sociale professionale che, oltre a rappresentare il primo filtro per l'accesso ai Servizi da parte del cittadino, detiene la titolarità del più complessivo progetto di intervento sui singoli casi, e del Servizio Educativo per adulti disabili (Solidali) che promuove l'orientamento e l'accompagnamento al lavoro e alla vita autonoma.



A garanzia della qualità dei Servizi esternalizzati, il Consorzio ha sempre posto particolare attenzione, nell'individuazione dei criteri di aggiudicazione, ad elementi qualitativamente significativi (es. capacità progettuali ed organizzative, metodologie di lavoro, strumenti e modalità di verifica e di valutazione, titoli e requisiti degli operatori, iniziative di formazione, ecc.).

Figura 24 - Confronto operatori sociali dipendenti e da Cooperative per profilo

Di seguito viene indicata la ripartizione del personale interno del Consorzio.

DIRETTORE: Anna Blais

	LIVELLO	PROFILO	PERSONALE
AREA INTEGRATIVA (DISABILI E ANZIANI)	1	Responsabile Area Integrativa	Liliana Silvestri
	1.01	Responsabile Servizi Educativi Disabilità	Rosanna Taberna
	1.02	Istruttore Direttivo Educatore Coordinatore	Matilde Lanfranco
	1.03	Istruttori Educatori Professionali	Sergio Gambino Erminia Colella Fernanda De Grandis Clara Gotto Anna Bertolo Elisa Cagna Roberta Franzin (dimissionaria dal 01/09/07)
AREA TERRITORIALE FAMIGLIE E MINORI, ADULTI IN DIFFICOLTÀ)	1.04	Adest/O.S.S.	Fulvia Senore
	2	Responsabile Area Territoriale	Barbara Mauri
	2.01	Assistenti Sociali Coordinatori	Lauretta Vigna Daniela Rossetto-Giaccherino Silvia Benna

LIVELLO	PROFILO	PERSONALE			
	2.01.01	Istruttore Direttivo Educatore Coordinatore	Monica Lingua		
	2.01.02	Istruttori Amministrativi	Anna Benedetto		
			Chiara Cerutti		
			Paola Borgo		
			Vera Gillo		
			Laura Mazzocco		
	2.02	Istruttori Direttivi Assistenti Sociali	Adelina Pettigiani		
			Adelina Micellone		
			Barbara Aloï		
			Chiara Richiardone		
			Carla Ridoni		
			Edi Vavassori		
			Donatella Cerrato		
			Ida Follo		
Paola Amboldi					
Paola Bertolini					
AREA AMMINISTRATIVA E FINANZIARIA	3	Responsabile Area Amministrativa e Finanziaria	Paolo Alpe		
			3.01	Istruttore Direttivo Amministrativo	Francesca Bosio
			3.01.01	Istruttori Amministrativi	Mariarosa Benedetto
					Barbara Cevrero
			3.01.02	Operatore Ausiliario	Antonella Lattuca
			3.02	Istruttore Direttivo Contabile	Nella Scoppapietra
3.02.01	Istruttore Contabile	Angela Scaffidi Muta			

Il Con.I.S.A. pone molta attenzione al tema della sicurezza e della qualità del lavoro, redigendo ogni anno il documento obbligatorio sulla valutazione dei rischi per i propri dipendenti.

Nel 2007 si è tenuta una giornata di formazione sulla sicurezza sul lavoro a cui hanno partecipato 10 dipendenti e sono state effettuate 6 visite di accertamento medico sui dipendenti (figura 25)

Formazione sicurezza sul lavoro	2007	Visite sanitarie	2006	2007
N. giornate	1	N. visite	2	6
N. partecipanti	10	N. dipendenti visitati	2	6
N. dipendenti*	46	N. dipendenti*	48	46
% dipendenti formati	21,7%	% dipendenti coinvolti nelle visite sanitarie	4,2%	13,0%

*Sono compresi sia i dipendenti a tempo indeterminato, sia quelli a tempo determinato

*Sono compresi sia i dipendenti a tempo indeterminato, sia quelli a tempo determinato

Figura 25 - Formazione sicurezza sul lavoro e visite sanitarie

Infortuni sul luogo di lavoro*	2005	2006	2007
N. infortuni	1	0	1
Giornate di infortunio	15	-	15

Figura 26 - Infortuni sul luogo di lavoro

Nel 2007 si è verificato un solo infortunio che ha comportato 15 giornate di assenza dal lavoro (figura 26).

Assemblee sindacali	2005	2006	2007	Scioperi	2005	2006	2007
N. assemblee	1	3	2		2	-	1
N. dipendenti	40	41	40	N. dipendenti	40	41	40
N. partecipanti	20	25	41	N. partecipanti	38	-	12
% media partecipanti	50,0%	20,3%	51,3%	% media partecipanti	47,5%	-	30,0%

Figura 27 - Assemblee sindacali e scioperi

Nel 2007 si sono verificate 2 assemblee sindacali a cui hanno partecipato mediamente circa il 50% dei dipendenti, e uno sciopero a cui ha aderito il 30%

Per quanto attiene la **valorizzazione delle risorse interne**, si evidenziano le iniziative che possono incidere sul benessere organizzativo:

- a) accogliimento di tutte le istanze di **part-time**, entro i limiti massimi previsti dal CCNL, in considerazione del fatto che il 96% del personale è di genere femminile e quindi maggiormente coinvolto nelle attività familiari di cura (accudimento figli in tenera età o di familiari invalidi o anziani).

Il part-time rappresenta, in effetti, una modalità di organizzazione dell'orario che consente di facilitare la conciliazione dei tempi di lavoro con i temi di cura;

- b) dalla nascita del Consorzio (1997) sono state realizzate **9 progressioni verticali**, intese come strumento per valorizzare le professionalità interne, elevare il livello di responsabilizzazione e contestualmente far evolvere la configurazione organizzativa; la creazione, ad esempio, di figure di coordinamento (2 Educatori professionali coordinatori, 3 Assistenti sociali coordinatori) si è resa necessaria per far fronte alla crescente complessità organizzativa, che richiede funzioni intermedie di governo tra gli operatori di territorio e la Direzione dell'Ente;

- c) il Consorzio ha sempre ritenuto di carattere prioritario offrire agli operatori dell'Ente, coinvolti nelle complesse relazioni di aiuto con gli utenti, delle **opportunità formative** che consentano, da un lato di perfezionare e affinare metodologie e tecniche proprie dello specifico professionale, dall'altro di analizzare e gestire correttamente le dinamiche relazionali che si innescano nei rapporti, sia con l'utenza, sia con gli altri professionisti che interagiscono nella presa in carico.

La supervisione sulla conduzione dei casi, da parte di formatori particolarmente qualificati ed esperti, è ormai prassi non solo consolidata, ma ritenuta dall'Ente irrinunciabile.

Negli ultimi anni si è ritenuto di mettere a disposizione dei dipendenti delle ulteriori opportunità formative più centrate sulla parte emotiva del lavoro, con l'obiettivo di accogliere, aiutando ad elaborarle, le emozioni individuali che soprattutto il costante contratto con la sofferenza genera e sollecita, emozioni con cui l'operatore deve necessariamente fare i conti portandosi appresso, ben oltre l'orario di lavoro, coinvolgimenti emotivi, frustrazioni, ansie e conflitti interiori.

Riteniamo doveroso che l'Ente si preoccupi anche di questa componente del lavoro sociale, sperimentando nuove forme e nuovi contesti di elaborazione degli aspetti meno tecnici e tangibili della professione.

Lavorare sulle emozioni e sulla qualità delle relazioni (anche tra colleghi) può contribuire a migliorare il clima lavorativo, a rinforzare le motivazioni, a prevenire il burn out;

- d) il **fondo risorse decentrate** rappresenta lo strumento con il quale l'Ente, da un lato riconosce ai dipendenti specifiche indennità per particolari disagi o rischi cui sono sottoposti, o per ruoli di elevata responsabilità che esercitano, dall'altro consente di valutare e "premiare" i dipendenti stessi per il raggiungimento di obiettivi che l'amministrazione considera particolarmente strategici o innovativi e per l'adozione di comportamenti organizzativi che denotino impegno, affidabilità, senso di responsabilità.

La Pubblica Amministrazione dispone di scarsi strumenti di reale valorizzazione, sul piano economico, dei dipendenti; considerato il notevole aumento registrato negli ultimi anni non solo del volume di affari del Consorzio ma della complessità organizzativa dello stesso, cui tutti i dipendenti, ciascuno nel proprio ruolo, hanno contribuito e contestualmente fatto fronte, salvaguardando, riteniamo, un buon livello qualitativo, l'Ente ha utilizzato tutte le opportunità che il CCNL offriva per incrementare tale fondo con risorse aggiuntive, utilizzando i legittimi margini di discrezionalità che la normativa consente alla Pubblica Amministrazione nella gestione e valorizzazione delle proprie risorse umane.

LE RISORSE FINANZIARIE

Le entrate

Con riferimento alle entrate del Consorzio, la tabella successiva, illustra l'evoluzione delle stesse, con riferimento al dato di fine esercizio, per quel che concerne gli anni 2005, 2006 e 2007.

A livello generale si denota un deciso incremento delle entrate totali nel corso del triennio considerato; il dato, infatti, registra un aumento del 16,9%, passando da poco meno di 7 milioni di euro a 8.126.018 euro nel 2007.

Analizzando tale crescita per le singole annualità si denota come la differenza positiva sia minima tra il 2005 e il 2006 (circa 1%), mentre è evidente l'aumento tra il 2006 ed il dato al 31.12.2007, quando le entrate crescono del 15,7% rispetto all'anno precedente.

Dall'analisi della natura dell'entrata ed apprezzando le differenze intercorse, a livello tendenziale del triennio, all'interno dei diversi capitoli, si evince che la differenza più sensibile è stata fatta registrare dalle voci classificate con il Titolo II, ossia le entrate da Trasferimenti, che sono passate dai 5,5 milioni di euro del 2005 a poco meno di 7,1 milioni di euro nel 2007, facendo registrare un incremento complessivo del 29%.

Tale crescita sembra potersi attribuire principalmente al deciso incremento di cui sono stati oggetto i Trasferimenti dalla Regione Piemonte per progetti finalizzati, che sono aumentati del 121% nel corso del triennio, passando da 528.428,33 euro, nel 2005, a 1.165.387,28 nel 2007.

A riguardo si precisa che i finanziamenti per i progetti finalizzati variano di anno in anno per i seguenti motivi:

- disponibilità di fondi aggiuntivi da parte della Regione (ad esempio nell'esercizio 2007 è stato assegnato un ulteriore finanziamento relativo ai fondi della L 104/92 a favore di soggetti disabili pari ad Euro 68.958,00);
- possibile iscrizione sullo stesso esercizio di somme relative a progetti afferenti a diverse annualità a causa di comunicazioni di assegnazione contributi effettuate dalla Regione oltre i termini previsti dalla normativa vigente per effettuare variazioni di bilancio;
- in considerazione dei dati di attività del Consorzio (ed esempio il finanziamento per i minori in presidi socio – assistenziali è stato pari ad Euro 11.093,73 per l'esercizio 2005 e pari ad Euro 112.507,54 per l'esercizio 2007 a causa del notevole incremento del numero dei minori inseriti);
- eventuali nuovi progetti presentati dall'Ente sulle diverse fonti di finanziamento regionale.
- la Regione, con la D.G.R. n. 127-4470 del 20.11.2006, ha approvato i criteri per il trasferimento agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali delle competenze previste dall'art. 5, comma 4 della Legge regionale 8 gennaio 2004 n. 1, a decorrere dall'01/01/2007.

Tali competenze sono relative ai non vedenti, agli audiolesi, ai figli minori riconosciuti dalla sola madre, ai minori esposti all'abbandono, ai figli minori non riconosciuti e alle gestanti e madri in difficoltà. Le risorse finanziarie, destinate dalle Province all'assolvimento di tale competenza, vengono trasferite annualmente, per il tramite della Regione, agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali.

Pertanto i trasferimenti conseguenti all'esercizio di funzioni, che negli anni precedenti erano delegate al Consorzio da parte della Provincia, sono ora di competenza della Regione stessa e gli importi per la gestione delle stesse da parte del Consorzio, sono stati pari ad Euro 105.605,00 per quanto riguarda l'assistenza ai disabili sensoriali e ad Euro 100.059,00 per quanto riguarda l'assistenza alla Maternità e all'Infanzia.

Sensibili crescite sono state registrate anche negli altri trasferimenti regionali e nei trasferimenti derivanti dai Comuni consorziati e nei trasferimenti, per i servizi a rilevanza sanitaria, derivanti dall'A.S.L.

Sostanzialmente "stabili", invece, le entrate afferenti al Titolo III, relativo agli introiti extratributari, che dopo un leggero decremento nel corso del 2006, quando si attestavano intorno ai 390.000 euro (- 11% rispetto al 2005), crescono nel 2007 fino a 480.369,18 euro, con un incremento del 9,34% su base triennale e del 23% su base annua.

ENTRATE DA CONSUNTIVO	ANNO 2005	ANNO 2006	ANNO 2007
TITOLO II - Trasferimenti			
Trasferimenti dalla Regione (quota indistinta)	1.666.165,93	1.736.843,21	1.942.334,66
Trasferimenti dalla Regione (progetti finalizzati)	528.428,33	467.398,00	1.165.387,28
Trasferimenti dai Comuni Consorziati	1.580.688,00	1.658.550,00	1.974.081,83
Trasferimenti dalle Province	323.937,25	375.960,00	121.460,00
Trasferimenti dalle Com. Montane ed altri enti	101.500,00	138.314,88	116.702,00
Trasferimenti dall'ASL per servizi a rilev. Sanitaria	1.300.000,00	1.571.835,60	1.780.000,00
Titolo II	5.500.719,51	5.948.901,69	7.099.965,77
TITOLO III - Entrate extratributarie 29,07%			
Proventi da rette strutture anziani	150.000,00	150.000,00	200.000,00
Interessi attivi su giacenze di cassa	1.974,41	1.395,77	604,09
Concorso del personale per il vitto	8.100,53	8.823,79	8.665,09
Concorsi, rimborsi e recuperi vari	279.257,06	229.972,97	270.000,00
Rimborsi per servizio civile	-	-	1.100,00
Titolo III	439.332,00	390.192,53	480.369,18
TITOLO IV - Trasferimenti di capitale - 0,11 9,34%			
Trasferimenti in conto capitale dalla Regione	15.744,00	-	29.230,00
Trasferimenti di capitale da altri soggetti	344.126,40	59.000,00	58.567,00
Titolo IV	359.870,40	59.000,00	87.797,00
TITOLO VI - Partite di giro - 0,76			
Entrate per servizi per conto di terzi	429.431,29	442.584,14	457.886,11
Titolo VI	429.431,29	442.584,14	457.885,35
TOTALE ACCERTAMENTI di Competenza	6.729.353,20	6.840.678,36	8.126.017,30
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	222.721,77	184.084,68	
ENTRATE COMPLESSIVE	6.952.074,97	7.024.763,04	8.126.017,30

Figura 28 - Entrate triennali 2005 - 2007

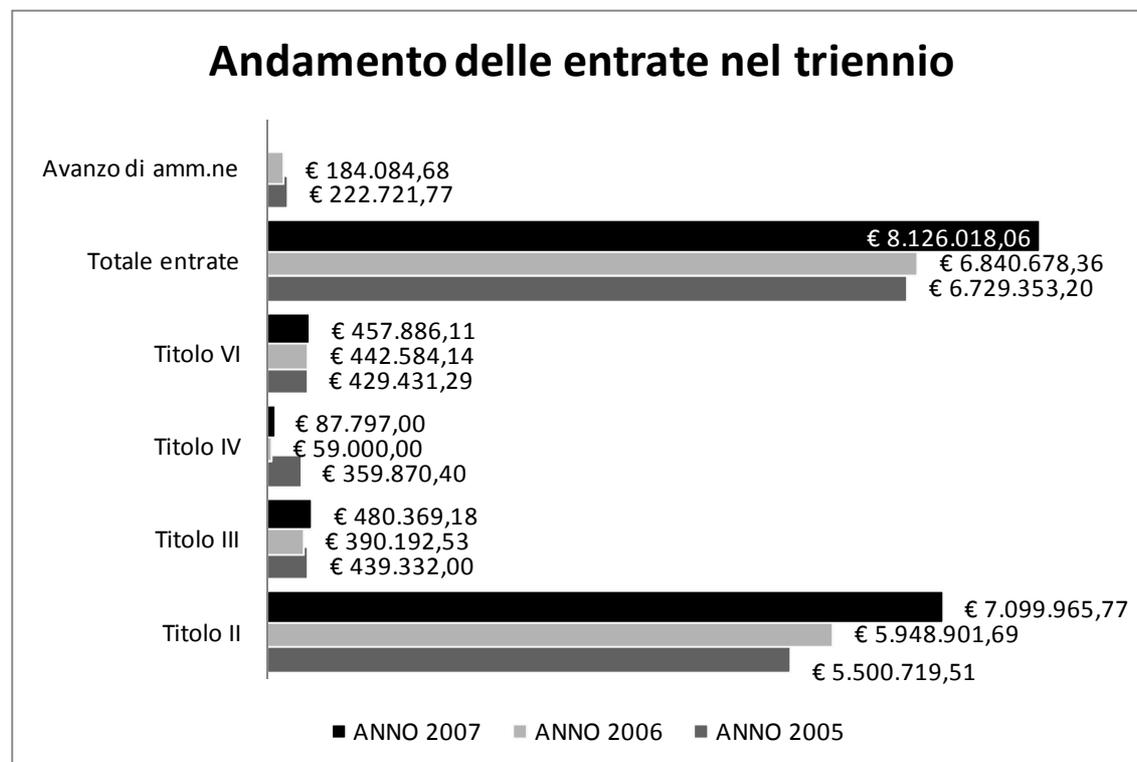


Figura 29 - Andamento delle entrate nel triennio

Le registrazioni contabili del Titolo IV, Trasferimenti di capitale, si muovono in controtendenza rispetto ai Titoli precedenti, in quanto passano dai circa 360.000 euro del 2005 a poco meno di 90.000 euro nel 2007 con un decremento complessivo del 76% su base triennale.

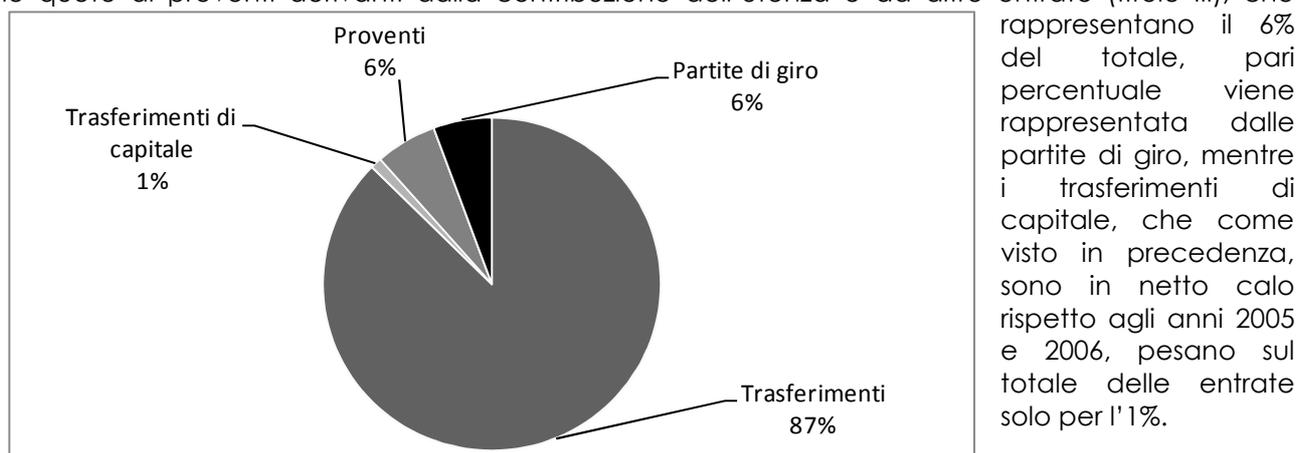
In questo caso il notevole calo è attribuibile in larga misura al "crollo" dei trasferimenti di capitale da altri soggetti, che passano dai 344mila euro del 2005 ai circa 58.000 euro del 2007.

Tale decremento è dovuto al finanziamento una tantum, nell'anno 2005, di Euro 300.000,00 da parte della Compagnia San Paolo finalizzato alla realizzazione della RAF per disabili di Sant'Antonino di Susa.

In controtendenza, in questo Titolo, i trasferimenti di capitale da parte della Regione, che crescono dell'86% tra il 2005 ed il 2007, pur mantenendo valori assoluti poco incisivi a livello di entrate totali (15.744 euro nel 2005 e 29.230 nel 2007, mentre il valore 2006 è pari a zero).

Pressoché invariate nel corso dei tre anni sono le Partite di giro (Titolo VI) , che però non hanno una influenza rilevante sulla gestione in quanto si tratta di entrate destinate ad uscire per lo stesso importo, ne sono un esempio le ritenute che il Consorzio, in qualità di datore di lavoro, effettua sulle buste paga dei dipendenti, tali somme dovranno poi essere "girate" all'Erario ed agli Enti di competenza.

Analizzando nello specifico la natura delle entrate al 31.12.2007 si nota come la maggior parte delle entrate sia costituita da trasferimenti (Titolo II), che rappresentano l'87% del totale, minori sono le quote di proventi derivanti dalla contribuzione dell'utenza e da altre entrate (titolo III), che



rappresentano il 6% del totale, pari percentuale viene rappresentata dalle partite di giro, mentre i trasferimenti di capitale, che come visto in precedenza, sono in netto calo rispetto agli anni 2005 e 2006, pesano sul totale delle entrate solo per l'1%.

Figura 30 - Composizione, per natura, dell'entrata (anno 2007)

Dopo aver evidenziato la composizione delle entrate sulla base della loro natura, appare interessante eseguire la medesima analisi per quel che concerne la provenienza delle stesse.

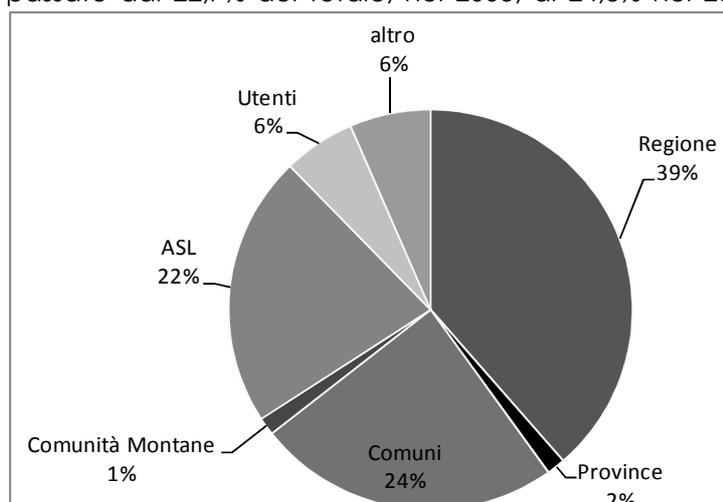
Dalla riclassificazione del trend triennale, sempre con riferimento agli anni 2005 - 2007, delle entrate si è riscontrato un leggero aumento di quello che è il peso dei finanziatori principali del Consorzio: Regione Piemonte, Comuni consorziati e ASL.

Provenienza	2005	%	2006	%	2007	2007
Regione	2.210.338,26	31,8%	2.204.241,21	31,4%	3.136.951,94	38,6%
Comuni	1.580.688,00	22,7%	1.658.550,00	23,6%	1.974.081,83	24,3%
Province	323.937,25	4,7%	375.960,00	5,4%	121.460,00	1,5%
Comunità Montane	101.500,00	1,5%	138.314,88	2,0%	116.702,00	1,4%
ASL	1.300.000,00	18,7%	1.571.835,60	22,4%	1.780.000,00	21,9%
Utenti	429.257,06	6,2%	379.972,97	5,4%	470.000,00	5,8%
altro	783.632,63	11,3%	511.803,70	7,3%	526.822,29	6,5%
avanzo	222.721,77	3,2%	184.084,68	2,6%	-	0,0%

Figura 31 - Ripartizione dell'entrata per destinazione (2005 - 2007)

Infatti, il peso della Regione sul totale delle entrate (considerando quindi sia le entrate correnti che le entrate in conto capitale), che nel 2005 era pari al 31,8% con 2,2 milioni di euro, si è accresciuto nel 2007 fino ad arrivare al 38,6% con un valore assoluto superiore ai 3 milioni di euro.

Trend simili sono quelli fatti registrare dalle entrate provenienti dai Comuni consorziati che sono passate dal 22,7% del totale, nel 2005, al 24,3% nel 2007 e dall'Azienda Sanitaria Locale che ha accresciuto la sua contribuzione al Con.I.S.A di 480.000 euro in tre anni, rappresentando così, nel 2007, il 21,9% del complesso delle entrate, con un aumento di 3,2 punti percentuali rispetto al dato 2005.



L'entrata da parte dell'ASL risulta consistente in quanto tutti i servizi appaltati a rilievo sanitario (assistenza domiciliare, educativa territoriale per disabili, centri diurni per disabili) non vengono fatturati in modo distinto ma interamente al Consorzio che successivamente presenta le conseguenti rendicontazioni all'ASL ai fini del rimborso.

L'entrata da parte dell'ASL risulta consistente in quanto tutti i servizi appaltati a rilievo sanitario (assistenza domiciliare, educativa territoriale per disabili, centri diurni per disabili) non vengono fatturati in modo distinto ma interamente al Consorzio che successivamente presenta le conseguenti rendicontazioni all'ASL ai fini del rimborso.

Figura 32 - Composizione dell'entrata per provenienza (2007)

Di segno opposto è il trend fatto registrare dalla Provincia le cui somme versate al Consorzio sono passate dai 323 mila euro del 2005 ai 121.460 del 2007, vedendo il suo peso sulle entrate passare dal 4,7% all'1,5% nel corso del triennio; mentre sostanzialmente stabile l'evoluzione del dato inerente all'apporto delle Comunità Montane.

Per quanto riguarda la Provincia, il decremento dei trasferimenti è dovuto, come già esposto in precedenza, al trasferimento alla Regione delle competenze in materia di Maternità e Infanzia e Disabili Sensoriali.

Spostando l'attenzione sull'esercizio 2007, la composizione delle entrate, sempre riclassificate per provenienza, mostra una sostanziale dipendenza del Consorzio dai trasferimenti della Regione, che rappresenta il 39% degli introiti, seguita dai Comuni consorziati (24%) e dall'ASL (22%), rivestono un ruolo marginale, invece, gli introiti derivanti dall'utenza (6%), dalla Provincia (2%) e dalle Comunità Montane (1%).

Le altre entrate, che sono state raggruppate in una categoria residuale e che comprendono gli interessi attivi, le partite di giro, oltre che altre voci minori, rappresentano il 6% del totale delle entrate.

Le spese

Analizzando le spese del Consorzio si nota un trend triennale delle stesse in crescita. Le spese impegnate, infatti, passano dai 6.807.531,72 euro dell'esercizio 2005 ad oltre 8,2 milioni di euro nel corso del 2007.

spesa	2005	2006	2007
TITOLO I - SPESE CORRENTI	5.978.230,03	6.458.613,37	7.637.656,78
TITOLO II - SPESE IN C/CAP.	399.870,40	78.668,00	107.170,60
TIT. III - SPESE per RIMBORSO DI PRESTITI	-	-	-
TITOLO IV - SPESE per SERVIZI C/TERZI	429.431,29	442.584,14	457.886,11
TOTALE COMPLESSIVO DELLE SPESE	6.807.531,72	6.979.865,51	8.202.713,49

Figura 33 - Trend triennale della spesa

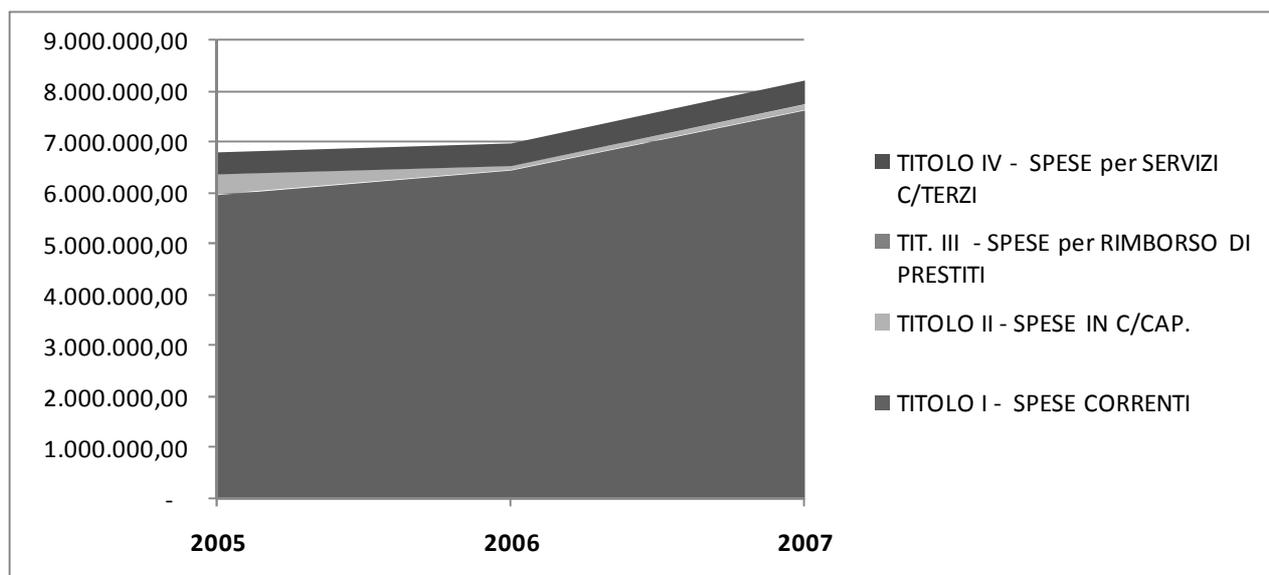
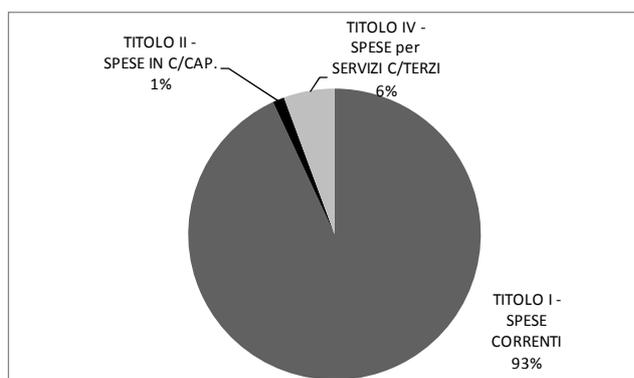


Figura 34 - Evoluzione della spesa 2005 - 2007



Di queste, una percentuale pressoché totalitaria è occupata dalle spese contabilizzate con il Titolo I, ossia le spese correnti. Tali spese, che nel 2005 ammontavano a poco meno di 6 milioni di euro, sono cresciute nel 2006 di una percentuale di poco superiore all'8%, fino a raggiungere quota 6.458.613,37 euro, per poi, nel corso del 2007, salire ulteriormente del 18,26% superando abbondantemente i 7,6 milioni di euro; con un incremento su base triennale del 27,7%.

Figura 35 - Composizione della spesa per natura (2007)

Per quanto concerne, invece, le spese in conto capitale (Titolo II), esse si attestano su valori assoluti e percentuali nettamente inferiori alle spese correnti. Nel 2005 il valore contabilizzato negli impegni era pari a 399.870,40 euro, valore che ha subito una flessione dell'80% nel corso del 2006 attestandosi attorno ai 78mila euro, nell'esercizio 2007, la spesa per investimento ha subito un discreto rialzo del 36%, restando, in valori assoluti, ben al di sotto dei livelli del 2005. La variazione complessiva delle spese in conto capitale nel triennio 2005 - 2007 è stata del 73,20% negativo.

Tale risultato negativo è determinato dall'importo pari ad Euro 300.000,00 impegnato nell'esercizio 2005 finalizzato alla realizzazione della RAF per disabili di Sant'Antonino di Susa. Nel complesso la spesa ha subito, in termini percentuali, un incremento costante di circa 3 punti annui.

Spese correnti		Impegno 2007
Anziani e promozione sociale	€	1.476.808,28
Contrasto alla povertà ed inclusione sociale	€	332.355,21
Disabili ed inclusione sociale	€	1.789.858,06
Minori e famiglie	€	1.935.630,56
Governance e servizi generali	€	2.103.004,67
totale	€	7.637.656,78
Spese d'investimento		
Governance e servizi generali	€	107.170,60
totale	€	107.170,60

Figura 36 - Spesa distinta per destinazione (2007)

Analizzando i dati emergenti dal consuntivo 2007, si rileva che la natura della spesa impegnata, pari a 8.202.713,49 euro, è stata per il 93% corrente, mentre una quota residuale (1%) è rappresentata dalla spesa per investimenti (Titolo II).

E' interessante la verifica della convergenza, sia in termini assoluti (457.886,11 euro), sia in termini percentuali (6% sul totale delle spese), delle spese contabilizzate con il Titolo IV, ossia le Spese per

servizi per conto di terzi. Questa tipologia di spesa rappresenta il momento di "uscita" delle somme viste in precedenza e contabilizzate sotto il Titolo VI dell'entrata.

Dopo aver analizzato la natura della spesa, sia nella dimensione tendenziale del triennio sia a livello annuale, è opportuno approfondire la composizione della spesa secondo il livello di aggregazione della destinazione.

In particolare, per l'esercizio 2007, dopo una prima distinzione (per natura), in spese correnti ed in conto capitale, si è proceduto al ribaltamento delle due aggregazioni in virtù del programma in cui ogni capitolo viene contabilizzato a livello programmatico.

I dati desunti da suddetta analisi mostrano come, a fronte di una spesa corrente di oltre 7,6 milioni di euro.

Approfondendo ulteriormente la composizione della spesa 2007 per quel che concerne la destinazione, si nota che:

- la spesa corrente destinata ad interventi a favore di minori e famiglie è pari al 25% del totale;
- una quota di poco minore è rappresentata dalla spesa, sempre relativa al Titolo I, rivolta ad attività a favore dei disabili;
- la spesa destinata agli anziani è pari al 19%, mentre quella allocata ad interventi a favore del contrasto alla povertà ed all'inclusione sociale rappresenta il 4% del totale delle spese correnti.

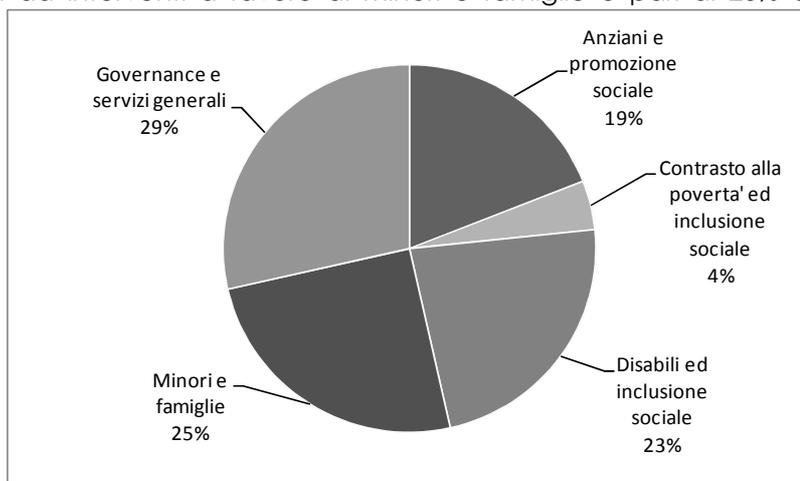


Figura 37 - Composizione della spesa per programma (2007)

La fetta maggiore di spesa è allocata nel programma "Governance e servizi generali" che ricomprende tutte quelle spese "generali" necessarie al funzionamento del Consorzio.

E' importante evidenziare come in quest'ambito vengano considerate le spese generali per il funzionamento del Consorzio, che non è possibile né conveniente ripartire sui programmi specifici, ai fini autorizzatori (manutenzione sedi, stipendi e oneri relativi al personale ecc.).

In particolare si tratta di:

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

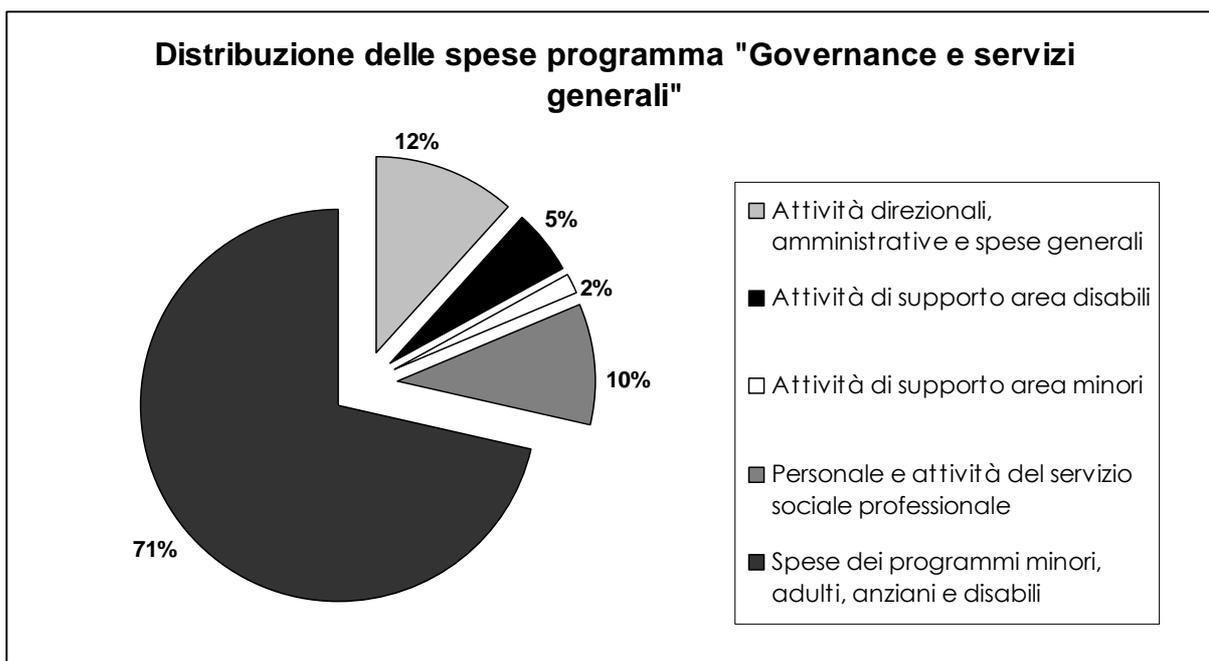


Figura 38 – La distribuzione delle spese del programma "Governance e servizi generali"

Per "attività di supporto area disabili" si intendono le spese di personale del Servizio Educativo "Solidali"; pertanto si può affermare che la composizione della spesa relativa al programma disabili è pari al 28% (23+5).

Per "attività di supporto Area Minori" si intendono le spese di personale esclusivamente addetto all'Area Minori (adozioni, Pegaso, Luogo Neutro, equipe abuso e maltrattamento, equipe affidi); pertanto si può affermare che la composizione della spesa relativa al programma minori e famiglie è pari al 27% (25+2) .

Per "personale e attività del Servizio Sociale Professionale" si intendono le spese di personale riferite alle Assistenti Sociali, che operano trasversalmente a beneficio di tutti i target di popolazione.

LE POLITICHE E I SERVIZI RESI

MINORI E FAMIGLIE

MISSIONE

- Garantire la permanenza del minore nel proprio ambiente familiare e sostenere le funzioni genitoriali (**domiciliarità minori**)
- Aumentare il livello di benessere e di salute dei minori e delle loro famiglie, ed evitare l'aggravarsi di situazioni di temporanea difficoltà delle famiglie (**promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile**)
- Individuare efficaci servizi di sostituzione temporanea di 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 sostegno delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione e potenziare gradualmente le attività di consulenza pre e post adozioni (**adozioni minori**)
- 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 e momenti di incontro per famiglie e genitori (**sostegno alla genitorialità**)

Il programma "Minori e famiglie" è suddiviso in 6 diversi progetti riportati nella tabella seguente rilevando l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
401 - Domiciliarità minori	1 - SAD minori	3
	2 - Educativa territoriale minori	
	3 - Affidamenti di supporto minori	
	4 - Centro diurno semiresidenziale	
402 - Residenzialità minori	1 - Affidamenti residenziali minori	2
	2 - Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino	
403 - Sostegno economico minori e famiglie	1 - Sostegno al reddito	1
	2 - Accesso ai servizi	
	3 - Prestiti	
	4 - Borse lavoro	
404 - Adozioni minori	1 - Adozioni minori	
405 - Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	1 - Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	2
	2 - Sportelli scolastici d'ascolto	
409 - Sostegno alla genitorialità	1 - Servizio di sostegno alla genitorialità "Pegaso"	1
	2 - Luogo neutro	

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Minori e Famiglie" 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
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - DSM 5 A - Sert - RRF - Riabilitazione psicosociale - Presidi ospedalieri
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	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
	Questura e forze dell'ordine
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali
	Fondazioni
Volontariato	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

Figura 39 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ MINORI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
MG 7	POTENZIAMENTO EDUCATIVA TERRITORIALE E DI LUOGO NEUTRO Potenziare gli interventi di educativa territoriale e di luogo neutro	Responsabile
MG 9	VENGO ANCH'IO! Sensibilizzare le famiglie e i singoli all'accoglienza, diurna e/o	Responsabile

	residenziale, di minori	
MG 13	AMPLIAMENTO CENTRO DIURNO PER MINORI	Responsabile
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 3	DIVERSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE Interventi a sostegno della continuità assistenziale per minori dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di domiciliarità minori sono mirati a :

- Assicurare il diritto del minore di crescere nel proprio ambiente familiare mediante interventi di supporto alle funzioni genitoriali.
- Potenziare e differenziare maggiormente i servizi di affiancamento e di sostegno ai nuclei familiari di minori.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SAD Minori

L'opportunità di differenziare gli interventi di assistenza domiciliare (azione TR3 PdZ) prevedendo accanto a quelli svolti da personale in possesso della qualifica di OSS, altri denominati "di semplice attuazione" (pulizia ambientale, preparazione pasti, accompagnamenti vari) era stata affrontata affidando, a seguito di esperimento di asta pubblica, l'espletamento di tali mansioni alla Cooperativa Sociale CSDA di Avigliana. Il servizio è stato attivato a partire dal mese di luglio 2006 per un monte ore settimanale stimato di 60 ore.

Nei primi mesi dell'anno 2007 hanno iniziato a rendersi evidenti alcune criticità nell'organizzazione generale dei servizi che sono state affrontate richiedendo servizi complementari (non inclusi nell'appalto in essere) alla Cooperativa sociale CSDA, quali trasporti/accompagnamenti e custodia minori in carico al Servizio sociale.

Nel mese di febbraio si è reso necessario infatti prendere in carico due situazioni segnalate al Tribunale per i Minorenni di Torino: per una di esse il progetto ha richiesto circa 28/30 ore settimanali destinate sia a svolgere gli accompagnamenti di 3 dei 4 minori collocati nella Comunità di pronta accoglienza di Susa alle scuole (elementari e medie) del Comune di provenienza (Avigliana), poiché trattandosi di accoglienza temporanea non si è ritenuto opportuno far cambiare scuola ai minori, sia a fornire supporto al personale della Comunità nell'attività di custodia e accudimento dei minori (anche nei giorni festivi); per l'altra situazione il monte ore necessario è stato di 10 ore medie settimanali destinate sia alla custodia dei due minori, anche in orario serale, sia agli accompagnamenti degli stessi a scuola.

Si è pertanto proceduto, nel mese di marzo 2007 all'affidamento alla cooperativa di servizi complementari in misura tale da non eccedere, così come previsto dalla normativa, il 50% dell'importo del contratto iniziale.

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE MINORI	2005	2006	2007
Monte ore complessivo da capitolato + diretta	46.684	47.983	51.069
Monte ore complessivo utilizzato	42.942	43.097	45.563
Monte ore utilizzato per minori	1.716	2.217	2.245
Utenti minori	49	53	47
Incidenza ore utilizzate per minori su monte ore complessivo utilizzato	4%	5%	5%
Media ore effettive per utente	35	42	48

Figura 40 - L'assistenza domiciliare minori

DIVERSIFICAZIONE MINORI	2006			2007		
	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE
Utenti minori	40	13	53	34	13	47
Ore per utenti minori	1.980	237	2.217	1.385	860	2.245

Figura 41 - La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Educativa territoriale minori

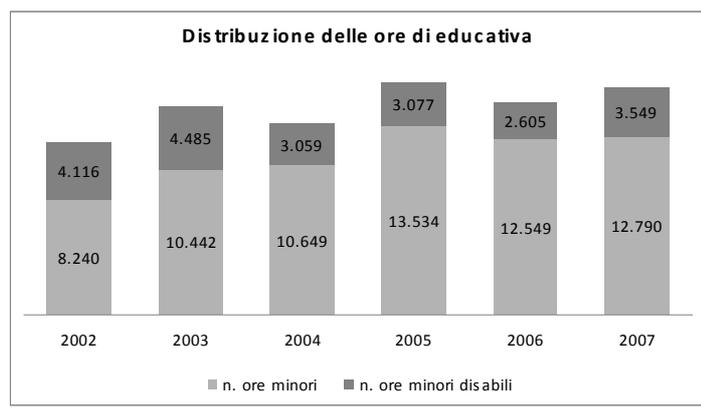


Figura 42 - Andamento delle ore del servizio educativa territoriale

Anche nel 2007 si è realizzata, come di consueto negli ultimi anni, l'estensione del monte ore nella misura di 1/5, come peraltro previsto dall'azione MG7 "Potenziamento educativa territoriale e di luogo neutro" del PdZ . E' proseguita inoltre, poiché prevista fino a scadenza appalto (30/06/08), l'estensione nella misura del 50% per l'attivazione di servizi complementari e integrati deliberata dal Consiglio di Amministrazione a fine 2005. Con tale delibera era stato approvato un progetto presentato dalla Cooperativa Sociale "P.G. Frassati" relativo ad ambiti complementari all'educativa territoriale con un ulteriore incremento del monte ore annuale, rimanendo nei limiti del 50% della spesa relativa all'appalto originario, così come previsto dall'art. 26 del Capitolato d'Appalto.

In tal modo si era definito un monte ore a se stante (30 ore/settimana per 47 settimane/anno) da impiegare per l'attività di Luogo Neutro, separato dal budget dell'educativa territoriale, su cui tale attività veniva ad influire in modo sempre più pressante.

Come si evince dalle tabelle e dai diagrammi sottostanti l'anno 2007 ha visto un numero complessivo di minori seguiti nel corso dell'anno identico a quello del 2006, con una più alta percentuale di disabili sul totale, a fronte però di un numero di ore (16.339 nel 2007/15.154 nel 2006) decisamente aumentato.

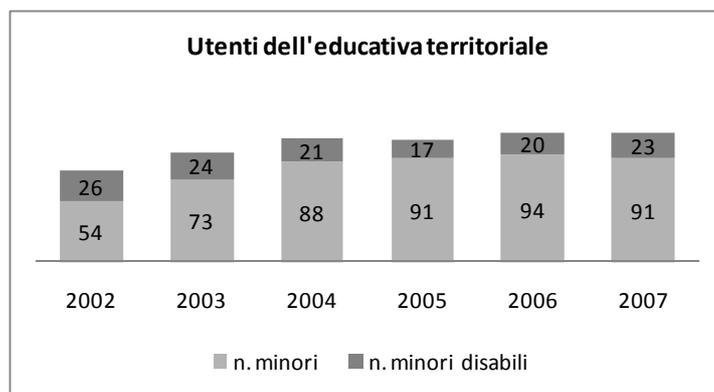


Figura 43 - Andamento degli utenti del servizio di educativa territoriale

Affidamenti di supporto minori

Nell'anno 2007 i minori che hanno beneficiato di affidamenti di supporto, anche definiti diurni, sono stati **31**, in misura uguale quindi all'anno precedente (figura 44).

Tale coincidenza numerica potrebbe essere interpretata pensando che i 31 affidi del 2006 siano proseguiti tutti nel 2007; in realtà esaminando le tabelle sottostanti si può notare che alcune situazioni presenti lo scorso anno non lo sono più nel corrente, mentre ne sono state attivate di nuove. Per ciò che concerne in specifico l'attività di sensibilizzazione, si rimanda al punto relativo agli affidi residenziali.

COMUNE	2006		2007	
	N° CASI	IMPORTO	N° CASI	IMPORTO
AVIGLIANA	9	€ 13.747,74	7	€ 10.203,78
BRUZOLO	1	€ 300,00	0	€ 0,00
BUSSOLENO	1	€ 960,00	1	€ 4.713,26
CHIOMONTE	2	€ 1.070,00	0	€ 0,00
CHIUSA SAN MICHELE	2	€ 5.819,00	0	€ 0,00
GRAVERE	4	€ 10.879,00	4	€ 11.096,04
MATTIE	3	€ 4.205,70	3	€ 8.239,78
MEANA	0	€ 0,00	1	€ 63,28
OULX	0	€ 0,00	4	€ 8.944,94
RUBIANA	1	€ 1.028,00	0	€ 0,00
S. ANTONINO	2	€ 1.725,00	1	€ 1.713,26
S. GIORIO	0	€ 0,00	1	€ 113,28
SUSA	5	€ 10.219,00	4	€ 7.771,04
VAIE	1	€ 1.932,00	3	€ 4.014,78
FOCCHIARDO	0	€ 0,00	2	€ 8.202,52
TOTALE	31	€ 51.885,44	31	€ 65.075,90

Figura 44 - Affidamenti diurni di minori a terzi

Centro diurno semiresidenziale

L'anno 2007 ha visto la completa realizzazione di quanto previsto dall'azione MG 13 "Ampliamento del Centro Diurno per minori" del PdZ. Già nel corso del 2006 era stato aumentato il monte ore degli operatori ma solo nel 2007 si è proceduto al trasferimento del centro dalla precedente sede di Sant'Antonino alla nuova, presso la ex-casa protetta di Sant'Ambrogio, già sede di altri servizi educativi. L'individuazione di spazi più ampi intendeva rispondere sia all'esigenza di poter accogliere un maggior numero di minori, viste le crescenti

richieste di inserimento e la relativa creazione, per un certo periodo, di una lista d'attesa, sia alla necessità di poter differenziare le attività interne, lavorare con piccoli gruppi di ospiti, dedicare a chi ne ha bisogno anche momenti di intervento individuale.

Nel corso dell'anno si è quindi proceduto ad effettuare i lavori di allestimento che si rendevano necessari (tinteggiatura pareti, acquisto arredi e materiale necessari, trasloco, ecc.).

GIORNATE SETTIMANALI	MINORI SEGUITI		
	2005	2006	2007
1	1 a domicilio	1+1 a domicilio	0+1 a domicilio
2	1	1	1
3	1	1	4
4	5	3	5
5	3	4	4
Numero minori seguiti	10+1	10+1	14+1
Presenza media settimanale per minore	3,83	3,8	3,86
Presenza media giornaliera	9,2	7,6	10,8

Figura 45 - Centro diurno semiresidenziale

L'aumento del monte ore orario ha consentito maggiori momenti di compresenza in servizio degli educatori, permettendo agli stessi sia di dedicare maggior attenzione ai minori inseriti, sia di partecipare ad incontri e riunioni in relazione alla necessità di un fitto lavoro di rete che la complessità delle situazioni richiede.

Come si evince dalla tabella precedente si è potuto passare dai 10 minori che sono stati presenti presso il centro nel 2006 ai 14 del 2007, sempre grazie al meccanismo di rotazione e di ottimizzazione delle presenze.

Al fine di rendere maggiormente comprensibile la tabella, pare opportuno specificare che per "presenza media settimanale per minore" si intende il numero medio di giornate che ogni singolo ospite trascorre settimanalmente presso il centro, mentre per "presenza media giornaliera" si intende il numero medio di minori presenti ogni giorno presso il centro.

EDUCATORI	EDUCATORI		
	2005	2006	2007
Ore settimanali educatore	78	91	91
N. educatori	2	3	3

Figura 46 - Gli educatori del centro diurno

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
SAD Minori	€ 42.000,00	47
Educativa territoriale minori	€ 336.000,00	91
Affidamenti di supporto minori	€ 66.075,90	31
Centro diurno semiresidenziale	€ 146.571,34	14
TOTALE DOMICILIARITA' MINORI	€ 590.647,24	180

Figura 47 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RESIDENZIALITÀ MINORI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
MG 8	VOGLIO ANDARE A CASA...LA CASA DOV'E'? Qualificare e differenziare gli interventi di inserimento residenziale Garantire l'individuazione della risorsa più adeguata in relazione alle specifiche esigenze riscontrate	Responsabile
MG 9	VENGO ANCH'IO! Sensibilizzare le famiglie e i singoli all'accoglienza, diurna e/o residenziale, di minori	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

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, quali:

- comunità per minori e per madre-bambino;
- case di accoglienza per donne sole o donne con figli;
- famiglie comunità;
- famiglie affidatarie

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali minori

Nel corso dell'anno in esame il numero di minori collocati in affidamento residenziale, a terzi ed a parenti, è rimasto pressoché stabile rispetto all'anno precedente, come risulta dalle successive tabelle.

Affidamenti residenziali di minori a parenti

	2006	2007
COMUNE	N° CASI	N° CASI
BUSSOLENO	2	3
CASELETTE	1	1
CHIOMONTE	2	2
MATTIE	0	1
MOMPANTERO	1	1
OULX	0	2
RUBIANA	0	1
S.ANTONINO	2	2
SALBERTRAND	1	1
SUSA	1	0
TOTALE	10	14

Figura 48 – Affidi residenziali di minori a parenti

Affidamenti residenziali di minori a terzi

	2006	2007
COMUNE	N° CASI	N° CASI
AVIGLIANA	4	3
BARDONECCHIA	4	4
BRUZOLO	1	1
CHIUSA S. MICHELE	0	1
GRAVERE	3	2
MATTIE	0	1
OULX	1	2
S.AMBROGIO	5	6
S.ANTONINO	1	1
SAN DIDERO	1	1
SAN GIORIO	9	7
VILLARDORA	2	2
VILLARFOCCHIARDO	4	2
TOTALE	35	33

Figura 49 – Affidi residenziali di minori a terzi

Per l'attività di volontariato che le famiglie affidatarie svolgono viene riconosciuta una quota mensile che nel 2007 è stata di **€. 436,00** (importo equivalente al Minimo Vitale) o di **€. 581,00** (maggiorazione di 1/3) nei casi di affidamento di minori di età superiore ai 14 anni, di soggetti portatori di handicap, di neonati entro l'anno di età.

Il 2007 è stato caratterizzato soprattutto da un lavoro di riflessione e di ricerca risorse, svolto soprattutto dagli operatori dell'équipe affidi in collaborazione con la Direzione, in relazione alla constatazione che anche sul nostro territorio sono ormai presenti in misura assolutamente significativa situazioni di minori che, per età, per caratteristiche personali e storie familiari, presentano modalità relazionali e comportamentali problematiche, tanto da non poter essere inseriti in una "normale" famiglia affidataria, seppur esperta ed adeguatamente selezionata, se non a condizione di accompagnare la famiglia stessa nel corso della sua esperienza di accoglienza con supporti professionali più intensi di quelli che vengono messi in atto per gli affidamenti "normali".

Ci si è concentrati soprattutto sull' individuare modalità specifiche di supporto educativo alle famiglie affidatarie che accolgono minori in situazione di particolare gravità, soprattutto nel caso in cui questi minori siano collocati in affidamento presso nuclei residenti al di fuori del territorio del Consorzio e sia quindi non sostenibile l'impiego degli educatori facenti capo alla Cooperativa aggiudicataria della gestione del servizio di Educativa Territoriale per fornire loro adeguato supporto.

Già nel corso del 2007 è iniziato, a livello sperimentale, un supporto educativo a favore di un minore transitato da una comunità alloggio di Torino ad una famiglia affidataria, supporto posto in essere dagli educatori della medesima cooperativa che gestiva la struttura residenziale.

Nel corso del 2008 proseguirà la predisposizione di interventi di supporto agli affidi difficili, anche in virtù di uno specifico finanziamento da parte della Regione Piemonte; tale sperimentazione è stata condivisa con gli altri Enti gestori facenti capo all'ASL 5 e con l'équipe affidi sovrazonale, soprattutto in merito alla definizione di criteri omogenei, sia per l'individuazione delle caratteristiche dei minori in affido cui dover affiancare tale supporto, sia per il contenuto del supporto al minore ed alla sua famiglia affidataria da richiedere ai soggetti esterni che verranno individuati.

Anche per ciò che concerne la sensibilizzazione si è iniziato, in collaborazione con gli altri enti gestori facenti capo all'ASL 5, ad elaborare progetti in tal senso da realizzare a livello sovraconsortile; la concretizzazione delle attività è prevista per l'anno 2008.

Nel corso dell'anno in esame, invece, l'individuazione di nuove famiglie è avvenuta attraverso la presentazione spontanea di alcune famiglie all'équipe più che attraverso campagne di sensibilizzazione rivolte all'intera cittadinanza.

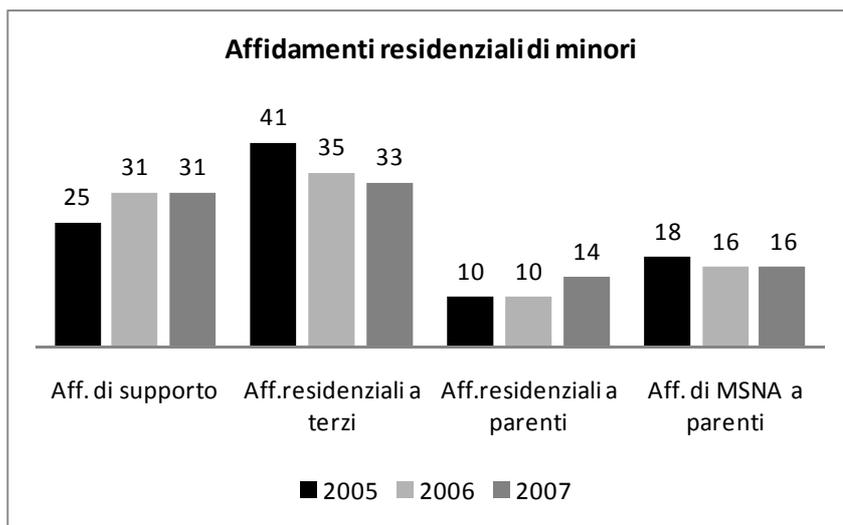


Figura 50 - Tipologie di affidi residenziali

Affidamenti a rischio giuridico e adozioni difficili

COMUNE	2006	2007
	N° CASI	N° CASI
BARDONECCHIA	0	1
BORGONE	0	1
SUSA	0	2
VILLARDORA	1	1
VILLARFOCCHIARDO	0	1
TOTALE	1	6

Figura 51 – Affidi residenziali a rischio giuridico e adozioni difficili

E' da sottolineare infine che nel 2007 sono stati erogati contributi affidi a favore delle famiglie che hanno accolto: in 5 casi minori posti in affido a rischio giuridico, tipologia non presente lo scorso anno, ed in un caso un minore in adozione cosiddetta "difficile".

A quelli finora descritti sono da aggiungere **21** casi di **minori stranieri "non accompagnati"** di cui 5 affidati a terzi (già compresi nell'elenco degli affidamenti residenziali di minori a terzi) e 16 a parenti (non compresi nel conteggio degli affidamenti residenziali a parenti).

Affidamenti residenziali a parenti MSNA (minori stranieri non accompagnati)

COMUNE	2006	2007
	N° CASI	N° CASI
AVIGLIANA	1	1
BARDONECCHIA	1	1
BUSSOLENO	4	5
CAPRIE	1	1
CHIUSA S. MICHELE	1	1
RUBIANA	1	0
SALBERTRAND	1	0
S.AMBROGIO	3	3
SAN GIORIO	1	1
SUSA	2	2
VILLARFOCCHIARDO	0	1
TOTALE	16	16

Figura 52 - Affidi residenziali MSNA

I 16 affidi a parenti di minori stranieri non accompagnati vengono evidenziati a parte poiché non hanno comportato un costo in termini di quota mensile, in quanto non prevista per questa tipologia di affidamento.

Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino

Nel corso dell'anno in esame hanno beneficiato di tale intervento **53 minori**, a fronte dei 42 dell'anno precedente.

Dall'analisi della tabella emerge però come in ben 11 casi l'inserimento sia avvenuto unicamente presso la struttura di pronta accoglienza Monsignor Rosaz di Susa, situazioni quindi che hanno richiesto un tempo breve di permanenza e che sono state caratterizzate da minor complessità rispetto a quelle che sono poi transitate in comunità residenziali per minori o per mamma-bambino "classiche"; l'anno precedente gli inserimenti unicamente presso il Monsignor Rosaz erano stati solo 5.

Gli inserimenti in strutture residenziali sono stati solitamente realizzati a fronte dell'emanazione di provvedimenti da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Dalla seguente tabella si può evincere la provenienza del minore e la relativa collocazione.

COMUNE	2006			2007		
	N° CASI	COMUNITA'	SPESA ANNUA	N° CASI	COMUNITA'	SPESA ANNUA
ALMESE	1	Comunità Uliveto	€ 5.258,53	1	Comunità Uliveto	€ 59.953,26
	1	Comunità In-Contro		1	Comunità In-Contro	
AVIGLIANA	3	Comunità Paradigma + M. Rosaz	€ 81.700,68	6	M. Rosaz Susa	€ 92.185,87
	2	M. Rosaz Susa		1	Comunità San Donato	
				1	Casa Accoglienza Vita	
			2	M. Rosaz / Casa Odissea		
BARDONECCHIA	0		€ 0,00	1	Comunità P.G. Frassati	€ 3.956,04
				1	Comunità Il Pulcino	
BUSSOLENO	2	Pozzo di Sichar	€ 16.465,50	1*	Città di Torino	€ 10.423,55
CASELETTE	1	Comunità P.G. Frassati	€ 33.890,09	1	Comunità P.G. Frassati	€ 20.628,09
CHIOMONTE				1	Casa Famiglia Pinerolo	€ 5.066,73
CHIUSA S. MICHELE	2	Comunità S. Cristina	€ 45.668,00	2	Comunità S. Cristina	€ 56.795,04
	1	Comunità La Casetta		1	Comunità La Casetta	
CONDOVE	2	Ostello Antica Abbadia di Torino	€ 19.359,60	2	Ostello Antica Abbadia / Gruppo ABCO	€ 36.445,35
				1	Casa dei Bimbi	
GRAVERE	1	Casa Famiglia di Pinerolo	€ 13.821,72	1	Casa Famiglia di Pinerolo	€ 13.022,94
MATTIE	2	Comunità Cemea	€ 37.689,60	2	Comunità Cemea	€ 43.941,93
				1	Casa Famiglia di Pinerolo	
RUBIANA	0		€ 0,00	2	IPAB Pianezza	€ 15.466,35
				2	Coop. Sociale Sei	
S. AMBROGIO	1	Casa Odissea	€ 273.754,75	2	Comunità P.G. Frassati	€ 345.625,99
	4	Ist. Charitas di Torino		1	Com. Odissea / Terra Mia	
	4	Comunità Cemea		1	Comunità "La Coccinella"	
	1	Comunità La Carabattola		4	Comunità Charitas / La Strada	
	2	Comunità P.G. Frassati		3	Comunità Cemea	
	1	Comunità Esserci "La Coccinella"				
S. ANTONINO	3	M. Rosaz Susa	€ 75.512,78	1	Com. Santa Cristina	€ 24.334,49
	2	Com. Santa Cristina				
SUSA	1	M. Rosaz + Comunità Cemea	€ 20.084,86	1	Comunità Cemea	€ 74.497,61
	2	Comunità Esserci "La Coccinella"	€ 64.643,93	1	Comunità "La Coccinella"	
	1	Comunità Il Fiordaliso	€ 6.727,84	1	Comunità "La Coccinella" + Paradigma	
VAIE	0		€ 0,00	3	M. Rosaz Susa	€ 500,17
VILLARDORA	2	Pozzo Sichar + Congregaz. SS Natale	€ 43.334,00	3	M. Rosaz Susa	€ 16.642,98
				2	Comunità SS Natale	
TOTALE	42		€ 737.911,88	54		€ 819.486,40

* il caso è gestito dai servizi del Comune di Torino ma il Consorzio sostiene il costo della retta poiché il minore era residente, seppur non domiciliato, nel Comune di Bussoleno al momento dell'inserimento in struttura

	2004	2005	2006	2007
Importo rette minori	€ 361.690	€ 376.594	€ 741.326	€ 819.486
Minori	23	35	42	53
Media per utente	€ 15.725,65	€ 10.759,83	€ 17.650,63	€ 15.462,00
Importo rette mamme	€ 47.880	€ 67.056	€ 97.499	€ 131.423
Mamme	4	10	10	14
Media per utente	€ 11.970,11	€ 6.705,60	€ 9.749,90	€ 9.387,36

Figura 53 - Inserimenti in strutture residenziali

In **14** casi (**24** minori) la Comunità ha ospitato anche la mamma.

Nel corso dell'anno **26** minori sono stati dimessi: **6** hanno fatto rientro a casa con entrambi i genitori, **2** sono tornati a casa con la sola mamma, **4** sono rientrati presso il padre, **1** presso la nonna, **2** presso i nonni nel paese estero di provenienza, per **9** minori invece vi è stata una collocazione in affidamento familiare residenziale, per **1** in affidamento preadottivo ed in **1** caso una sistemazione autonoma.

L'andamento dell'inserimento di minori presso strutture residenziali e quindi la relativa spesa, è poco prevedibile a priori, in quanto determinato il più delle volte da decisioni dell'Autorità Giudiziaria.

Ciò su cui si può influire in misura maggiore è la durata della permanenza complessiva in comunità: tenendo conto del fatto che, anche rispetto a questa variabile, esistono vincoli relativi sia alle caratteristiche del minore, sia alle condizioni in cui è avvenuto l'inserimento (ad es. situazioni di abuso e grave maltrattamento), ciò che può essere possibile perseguire è quindi unicamente il massimo contenimento dei tempi di permanenza, in relazione ad ogni singola situazione.

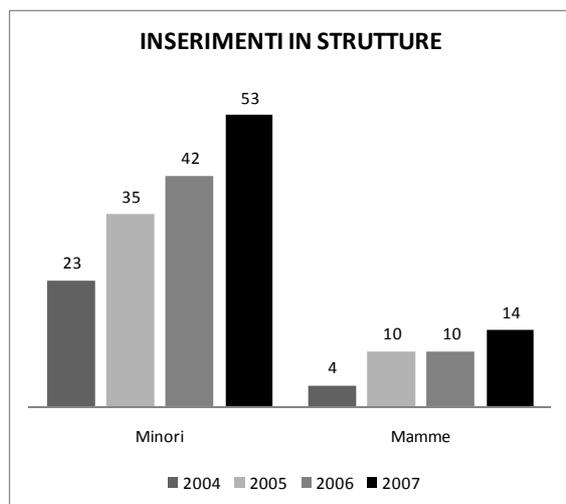


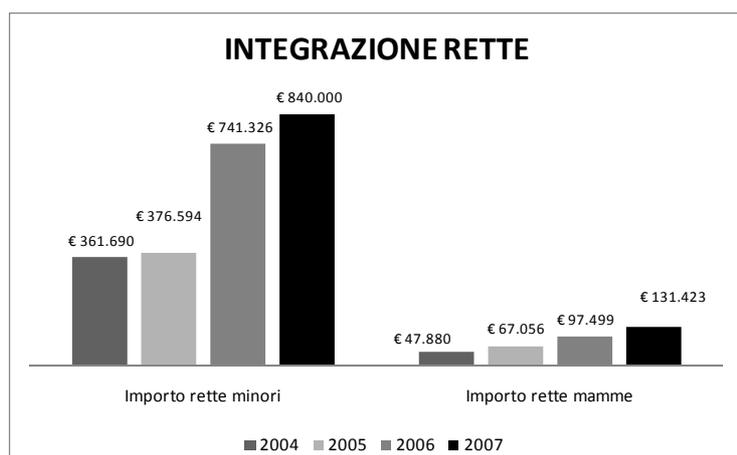
Figura 54 - Andamento degli inserimenti in strutture residenziali

I grafici (figure 54 e 55) mettono in evidenza l'evoluzione negli anni degli inserimenti residenziali dei minori e delle mamme che, in alcuni casi, sono state inserite in comunità con i loro figli. Pur essendo il dettaglio degli inserimenti delle mamme, e relativi costi, incluso nella sezione dedicata agli adulti, è parso maggiormente significativo mantenere collegati i due dati attraverso il presente confronto.

Il variare del costo, di entrambe le tipologie di rette, non direttamente proporzionale al variare del numero di casi, dipende sia dalla diversità delle rette a seconda della struttura, sia dal periodo di permanenza presso le diverse comunità nell'anno

considerato, che può andare da pochi giorni a dodici mesi.

Figura 55 - Andamento della spesa per le integrazioni rette



Per ciò che concerne l'azione MG 8 del PdZ, che prevedeva di qualificare e differenziare gli interventi di inserimento residenziale anche attraverso la definizione delle modalità di rapporto Consorzio/Comunità di nuova attivazione di Avigliana/Comunità di Accoglienza "Beato Rosaz" di Susa, occorre precisare che il mancato avvio dell'attività della Comunità di Avigliana da parte della Cooperativa Santa Cristina, ha reso parzialmente impossibile

la realizzazione di tale obiettivo nell'anno 2007.

In realtà con la Comunità "Beato Rosaz" sono già state create le premesse per arrivare ad una maggior definizione delle differenti competenze e tipologie di accoglienza e quindi per accrescere le possibilità di rispondere in modo appropriato a situazioni che presentano caratteristiche e bisogni differenti, ma tali premesse potranno trovare possibilità di attuazione soltanto nel momento in cui potranno essere confrontate e condivise con l'altra struttura del territorio.

Rapporti con l'Autorità Giudiziaria

Pur non rappresentando uno specifico servizio, si ritiene significativo fornire i dati di attività relativamente al numero di situazioni di minori che ogni anno vengono gestite dal Servizio Sociale in collaborazione con l'Autorità Giudiziaria, che possono riferirsi a:

- collaborazione con il Tribunale per i Minorenni, per segnalazioni di eventuali situazioni di abbandono o per interventi a favore di minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria stessa (indagine sociale a fini diagnostici e di intervento, messa in atto, ove possibile, di forme di sostegno che prevengano l'allontanamento del minore e consentano il superamento dei problemi evidenziati, controllo sulla corretta attuazione delle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, invio relazioni periodiche di aggiornamento, segnalazione tempestiva di ogni variazione).
- indagini sociali su richiesta del Tribunale Civile, ai fini dell'affidamento dei figli minori e/o di regolamentazione degli incontri tra figli e genitore non affidatario, in sede di separazione e/o di divorzio.

Il Servizio Sociale fornisce al Tribunale Civile una valutazione della situazione del minore e delle sue relazioni con i genitori ed i loro eventuali altri partners, per mettere in grado il Tribunale di assumere decisioni che siano principalmente nell'interesse del minore stesso. Quando incaricato in tal senso, il Servizio Sociale si rende garante della corretta applicazione delle disposizioni e segue l'andamento del caso relazionando periodicamente al Tribunale, media la regolamentazione dei rapporti con il genitore non affidatario,

- indagini su richiesta della Procura minorile relativamente a minori che hanno commesso dei reati.

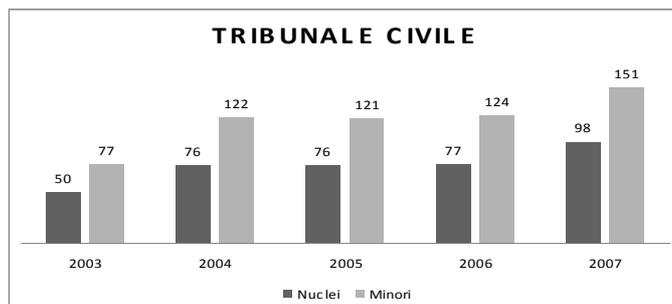
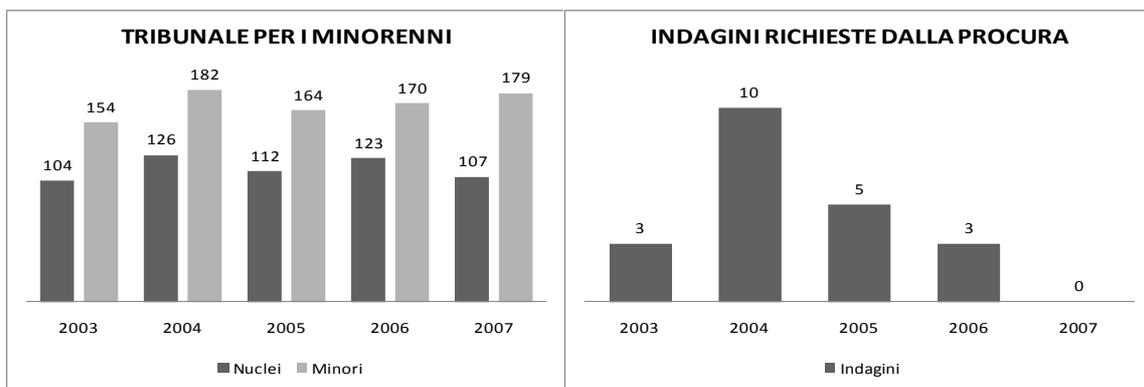


Figura 56 – Rapporti con l'Autorità giudiziaria

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali minori	€ 299.932,65	53
Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino	€ 819.496,40	53
TOTALE RESIDENZIALITA' MINORI	€ 1.119.429,05	106

Figura 57 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA' Sostenere economicamente e promuovere l'autonomia dei nuclei familiari temporaneamente in difficoltà	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità della vita dei minori, anche attraverso la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Si tratta di contributi erogati secondo il criterio del Minimo Alimentare a nuclei in condizioni di particolare indigenza, ma i cui componenti siano abili al lavoro. Sono volti al soddisfacimento delle esigenze di sussistenza e soggetti ad un massimale di erogazione pari a tre mensilità nell'anno.

I nuclei con minori che hanno beneficiato di tale contributo sono stati **160**.

In ottemperanza agli impegni indicati nella scheda/azione del Piano di Zona, TR 5, il Con.I.S.A., nel corso del 2007, ha portato a compimento il processo di revisione e aggiornamento del Regolamento di assistenza economica ed il nuovo testo è stato approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile il 17/12/2007.

Il nuovo Regolamento ha incluso, in una sorta di "testo unico" di tutti gli interventi di assistenza economica, alcune tipologie di intervento economico finora previste in regolamenti o atti specifici (regolamento affidamenti familiari, deliberazione affidamento minori, deliberazione anticipi e prestiti).

Pare interessante sottolineare che, a favore della popolazione oggetto del presente programma, cioè i minori ed i loro nuclei famigliari, il nuovo regolamento ha introdotto le seguenti innovazioni:

- i contributi personalizzati, erogati con il criterio del Minimo Vitale a persone e nuclei familiari di soggetti abili al lavoro, che si trovino in situazioni di problematicità e gravità tali da rendere insufficienti i sostegni previsti con il criterio del Minimo Alimentare e per i quali il sostegno

economico rientri in un più complessivo e concordato progetto di aiuto, teso al raggiungimento dell'autonomia. Sono rivolti ai seguenti destinatari:

- ↳ donne nubili o sole, in stato di gravidanza, prive di sostegni familiari e parentali e alle quali ragioni di carattere prevalentemente economico impediscano di affrontare una maternità serena e responsabile;
 - ↳ madri nubili e famiglie monoparentali con figli minori a carico, nel primo anno successivo ad eventi critici quali, esemplificativamente, la vedovanza, la separazione legale o l'allontanamento dalla famiglia d'origine, se siano accertate condizioni di indigenza e l'assenza di sostegni economici parentali;
 - ↳ nuclei orfanili che si trovino nelle condizioni familiari ed economiche indicate nel comma precedente e per i cui figli maggiorenni, impegnati in attività scolastiche, si ravvisi l'opportunità di un sostegno economico volto al completamento del ciclo di studi fino al conseguimento del diploma di scuola secondaria superiore o di un attestato di formazione professionale;
 - ↳ giovani in età compresa tra i 18 ed i 21 anni, già in carico al Servizio sociale, in presenza di un progetto di autonomia;
 - ↳ nuclei con minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria o che vivano situazioni di grave disagio economico, ambientale e relazionale per la cui risoluzione si rivelino insufficienti gli interventi economici disposti secondo il criterio del Minimo Alimentare, e per i quali il sostegno economico rientri in un più generale progetto di sostegno e valutazione delle capacità genitoriali;
 - ↳ vittime di reati senza sostegni economici e loro familiari;
 - ↳ famiglie di detenuti nel primo semestre di detenzione del capofamiglia o dell'unico componente portatore di reddito;
 - ↳ ex-detenuti, nel semestre successivo alla scarcerazione.
- l'aggiunta, nel conteggio del Minimo Alimentare, della percentuale del 20% del canone di affitto o del mutuo per l'acquisto della casa d'abitazione, includendo le difficoltà ed i bisogni legati all'abitare fra quelli essenziali, insieme alla sussistenza;
 - una maggior puntualizzazione delle modalità di erogazione e di restituzione dei contributi a titolo di anticipo o di prestito nonché l'indicazione di requisiti e modalità di estinzione del debito;
 - i Contributi per gli affidamenti familiari di minori, estesi oltre che alle tradizionali famiglie e persone singole, anche alle Famiglie Comunità, formalmente riconosciute dall'Ente;
 - l'estensione del contributo di affidamento familiare anche alle famiglie adottive che accolgono minori definiti dal Tribunale a "rischio giuridico" e l'implementazione della quota base del contributo stesso, in attuazione delle disposizioni della L. 149/01, a sostegno delle "adozioni difficili" (adolescenti con età superiore a 12 anni o minori in situazione di handicap accertato ai sensi dell'art. 4 della L. 104/92 che assuma connotazioni di gravità, fino al raggiungimento della maggiore età dell'adottato).

Si precisa nel contempo che, per fronte alla maggior generosità cui il nuovo Regolamento ha inteso orientare i propri interventi di assistenza economica, si è ritenuto necessario rendere più dettagliati, incisivi e responsabilizzanti sia i requisiti di accesso sia le motivazioni di esclusione.

Nulla si può ancora dire rispetto all'applicazione delle nuove regole, entrate in vigore dal 1 gennaio 2008.

CONTRIBUTI 0-12 ANNO 2007	
Minori	31
di cui coppie di gemelli	4
Nuclei	27
di cui extracomunitari	18
Problematiche affrontate	
Situazione economica disagiata	tutti
Coppie di gemelli	4
Minori riconosciuti dalla sola madre	2
Cifra erogata	
	€ 41.016,00
Interventi realizzati	
Contributi economici	27

Figura 58 - Contributi a minori 0-12 anni

Nel mese di gennaio 2007, a seguito di un ulteriore stanziamento di fondi regionali, sono stati nuovamente attivati gli **interventi a sostegno della natalità a favore delle famiglie in situazioni problematiche**, già previsti dall'anno 2004.

Tali interventi sono stati previsti per il periodo gennaio–dicembre 2007 e sono stati fruibili dal giorno della nascita fino al compimento del 1° anno di vita.

Accesso ai servizi

Si tratta di supporti economici che consentono l'inserimento di minori presso centro estivi e corsi di formazione professionale, oppure garantiscono la frequenza di istituti di istruzione superiore, attraverso il rimborso delle spese di trasporto.

I nuclei con minori che hanno beneficiato di tale contributo sono stati **10**.

Prestiti

Sono erogati a persone che, in attesa di liquidazione di redditi da lavoro e assimilabili o di risarcimenti assicurativi, necessitano di un supporto economico immediato, da restituire dilazionato nel tempo, per poter far fronte a spese improvvise troppo elevate da sostenere (es. conguaglio utenze domestiche, caparra per locazione alloggio, ecc.).

I nuclei con minori che hanno beneficiato di tale contributo sono stati **14**.

Borse lavoro

Sono stati **3** i minori che hanno beneficiato di un sussidio assistenziale nell'ambito di un progetto educativo finalizzato all'avvicinamento e/o inserimento nel mondo del lavoro.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Sostegno al reddito	€ 142.513,41	160
Accesso ai servizi	€ 9.563,43	10
Anticipi e prestiti	€ 12.705,90	14
Borse lavoro	€ 3.527,00	3
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE	€ 168.309,74	187

Figura 59 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

ADOZIONI MINORI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Nel piano di zona non vi sono azioni direttamente riferibili al progetto in esame.

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Garantire un'adeguata attività di consulenza, informazione, indagine psico-sociale, vigilanza e sostegno delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione.

Potenziare gradualmente le attività di consulenza pre e post adozioni al fine di:

- contenere il rischio di adozioni fallimentari;
- consolidare il rapporto Consorzio-famiglie adottive nella fase di post-adozione

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Adozioni minori

L'attività realizzata nell'anno in esame nello specifico campo delle adozioni risulta dalla tabella sottostante. Pare però importante fare brevi specificazioni rispetto ad alcuni aspetti particolari.

Gestione dell'abbinamento. I nuovi ingressi di bambini in adozione hanno riguardato nel 2007 soltanto **3** minori: un neonato, un bambino russo di 4 anni ed uno slovacco di 6.

In questa fase l'attività degli operatori è stata effettuata in collaborazione con i due enti autorizzati che hanno curato l'abbinamento nei paesi stranieri

Vigilanza e sostegno. Nel corso del 2007 è stato intensificato il lavoro di sostegno alle famiglie adottive, che, in linea con la DGR47 del 21/11/2006, è ormai tendenzialmente protratto a due anni. Tale sostegno sempre più frequentemente prevede collaborazione fra gli operatori dell'équipe e gli enti autorizzati all'adozione internazionale e l'estensione degli interventi alla rete sociale di riferimento dei minori, in particolare alla scuola.

La nuova ottica di lavoro è stata oggetto di un corso di formazione frequentato nell'autunno 2007 da tutti gli operatori dell'équipe, assistenti sociali e psicologi, finanziato dalla Provincia di Torino e affidato al C.I.A.I. (in specifico alla conduzione del dott. Marco Chistolini, formatore di fama internazionale).

Si è dato avvio inoltre, attraverso la progettazione e la realizzazione delle prime fasi, (ricerca d'archivio, reperimento nominativi), ad un gruppo di sostegno per famiglie con un figlio adottivo adolescente.

Si è progettata la realizzazione di un follow-up sulle famiglie che hanno adottato negli anni passati, per poter raccogliere informazioni sullo stato di salute psicologico e sociale dei figli adottivi e delle loro famiglie, per entrare in possesso in questo modo di elementi utili per la progettazione di interventi futuri.

Relazioni di follow-up. Si è esteso notevolmente il numero delle situazioni nelle quali l'équipe (in genere le assistenti sociali) proseguono i rapporti con la famiglia oltre i due anni e relazionano l'andamento dell'adozione e le condizioni dei minori ai Paesi d'origine. E' prassi diffusa che, a fronte della scelta di dover ricorrere a coppie straniere per l'adozione dei loro piccoli cittadini, i Paesi esigano, oltre a relazioni sempre più dettagliate sull'idoneità della coppia, anche una dettagliata rendicontazione periodica sulle loro condizioni. Se queste informazioni un tempo erano fornite dai genitori adottivi stessi o, al più, dall'Ente Autorizzato, sempre più di frequente viene oggi richiesta la relazione da parte dell'équipe pubblica, a maggior garanzia delle stesse.

Pare infine importante evidenziare il fatto che nel mese di luglio 2007 è stato approvato il nuovo protocollo d'intesa tra gli Enti Gestori afferenti all'ASL 5 e l'ASL 5 stessa relativamente alla materia delle adozioni e quindi anche al funzionamento delle specifiche equipe territoriali.

ATTIVITA' PER ADOZIONI	2005	2006	2007
Colloqui di informazione preliminare	15	15	10
Indagini di valutazione dell'idoneità della coppia	20	12	14
Gestione abbinamenti	2	5	3
Vigilanza e sostegno	18	18	10
Relazioni di follow-up		5	7
Aggiornamenti periodici con le coppie in attesa di abbinamento	6	8	10

Figura 60 - I numeri del servizio adozioni

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Adozioni minori	€ -	
TOTALE ADOZIONI MINORI	€ -	

Figura 61 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

PROMOZIONE DELL'AGIO E PREVENZIONE DEL DISAGIO MINORILE E GIOVANILE

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
MG 2	UNA SCUOLA PER TUTTI. Favorire l'inserimento scolastico dei minori stranieri attraverso l'inserimento della mediazione culturale all'interno della scuola. Sensibilizzare /aggiornare gli insegnanti sulle tematiche relative all'integrazione	Responsabile
MG 3	CHI SI AGGREGA? Creare e/o potenziare servizi/attività che favoriscano il confronto e la socializzazione con il gruppo dei pari Sostenere le famiglie nello svolgimento dei compiti affettivi ed educativi	Partner
MG 5	LE PAROLE PER DIRLO Realizzazione sportelli di ascolto presso le scuole secondarie di secondo grado, rivolti ad alunni, insegnanti e genitori.	Responsabile
R 8	NON E' MAI TROPPO TARDI... Fronteggiare la dispersione scolastica Prevenire gli abbandoni scolastici formativi.	Partner
R 9	TUTTI IN RETE! Creare forme sistematiche di collaborazione e confronto finalizzate: all'individuazione precoce di situazioni di disagio, alla costruzione di progetti educativi condivisi e integrati all'elaborazione di progetti d' intervento rivolti alla popolazione giovanile	Responsabile
R 10	COME STAI? BENE GRAZIE Aumentare la conoscenza e la fiducia reciproca tra medici, pediatri, volontari, comuni e servizi sociali, al fine di creare adeguate modalità di collaborazione che favoriscano l'individuazione precoce di minori in situazioni di difficoltà.	Responsabile
R 11	HO PERSO LA BUSSOLA... Sostenere il successo formativo attraverso iniziative efficaci e coordinate di orientamento/riorientamento.	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- Individuare e promuovere iniziative volte a prevenire e/o individuare precocemente situazioni di disagio
- Rendere maggiormente omogenei sul territorio ed ampliare gli interventi in ambito di aggregazione/socializzazione rivolti alla popolazione minorile/giovanile nel suo complesso, attraverso progettualità integrate che tengano in giusta considerazione anche l'area del disagio
- Tutelare maggiormente i minori anche attraverso l'introduzione di forme più strutturate e sistematiche di integrazione e scambio di informazioni fra servizi diversi, o attraverso la realizzazione di progetti ad hoc, al fine di individuare precocemente situazioni di disagio, favorire l'accesso ai servizi territoriali, favorire l'integrazione socio-culturale, fornire supporti specifici.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile

"Una scuola per tutti"

Il progetto relativo all'anno scolastico 2006/07, parzialmente finanziato dalla Provincia di Torino in relazione al Bando Immigrazione 2006, si è realizzato in 12 Istituti Scolastici, cioè tutti quelli a cui fanno capo le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado della Valle di Susa.

Per poter realizzare l'attività senza eccessive riduzioni rispetto all'anno precedente, a fronte di un finanziamento provinciale ridotto del 35%, gli Istituti Scolastici coinvolti hanno partecipato alla spesa per la realizzazione delle iniziative loro rivolte, così come già era stato previsto nell'azione MG2 del PdZ.

I destinatari degli interventi sono stati gli alunni, i loro genitori e gli stessi insegnanti. Le profonde differenze esistenti fra le diverse organizzazioni scolastiche, dovute alla minore o maggiore presenza di alunni stranieri, alla presenza di insegnanti e dirigenti che da tempo si confrontano con queste tematiche o meno, all'esistenza di "linee strategiche" concordate o semplicemente maturate nel tempo, relativamente all'accoglienza ed all'inserimento scolastico di alunni stranieri o meno, e ad una serie di altre variabili, hanno fatto sì che anche l'intervento dei mediatori culturali si sia concretizzato in attività differenti.

I mediatori sono stati impegnati in: colloqui individuali, in collaborazione con gli insegnanti di classe, con i genitori, presenza dei M.C. nel momento della consegna schede, supporto/consulenza agli insegnanti in relazione alle situazioni di singoli alunni; interventi – a partire da situazioni di alunni stranieri- su piccoli gruppi o gruppi classe, interventi di consulenza, informazioni, partecipazione ad incontri con gruppi di genitori, con la presenza degli insegnanti,

"Una scuola per tutti"	
Istituti Scolastici coinvolti	12
Interventi su singoli alunni	90*
Interventi su piccoli gruppi o classi	30
Incontri con gruppi di insegnanti e partecipazione ad incontri con genitori	15

per approfondire la conoscenza e facilitare lo scambio di comunicazioni, realizzazione di incontri con gruppi di insegnanti per fornire informazioni relativamente alle diverse realtà scolastiche dei paesi di provenienza degli alunni; facilitazione rapporto scuola-famiglia-servizio sociale; ecc.

***Nazionalità prevalenti: marocchina ed albanese seguite dalle romena ed in numero decisamente minore da altre provenienze (Tunisia, Giordania, Ecuador, Brasile, Cina)**

A fronte della presentazione alla Provincia di Torino di un nuovo progetto in relazione al Bando Immigrazione 2007, l'attività ha potuto riprendere nell'anno scolastico 2007/2008.

"Le parole per dirlo..."

Dopo l'interruzione del finanziamento da parte della Regione Piemonte relativamente ai fondi L.R. 45/99, che aveva costretto tre dei quattro Istituti Superiori coinvolti alla prosecuzione nell'anno 2005/2006 dell'attività degli sportelli d'ascolto, seppur in misura ridotta, facendo ricorso a risorse proprie, è stata ripresa successivamente la gestione di tale progetto in capo al Consorzio.

In seguito al mancato finanziamento del progetto da parte della Regione erano infatti iniziati contatti del Consorzio con il Dipartimento "Patologia delle Dipendenze" che hanno portato alla definizione di un accordo in base al quale, ad avvenuta esecutività del riparto regionale alle AASSLL piemontesi del Fondo Nazionale regionalizzato per la Lotta alla Droga ed in particolare avvenuta la corresponsione all'ASL 5 della quota relativa alle attività di prevenzione primaria, il Dipartimento avrebbe impegnato la somma di €. 14.000,00 quale contributo all'attività degli sportelli.

Nell'ambito di tale accordo si era anche definito che la gestione del progetto restasse, almeno ancora per un anno scolastico in capo al Con.I.S.A., per poi eventualmente passare al Dipartimento Patologia delle Dipendenze, e si era sottolineata la necessità, peraltro condivisa anche dagli Istituti Scolastici, di un soggetto esterno che coordinasse e garantisse omogeneità all'attività stessa.

I quattro Istituti Superiori, con cui si sono realizzati incontri di progettazione operativa, hanno aderito al progetto, impegnandosi a contribuire economicamente alla realizzazione dello stesso (essendo le risorse messe a disposizione dal Dipartimento "Patologia delle Dipendenze" non sufficienti a garantire lo standard di attività sperimentato negli anni precedenti), sia relativamente all'attività di Sportello d'Ascolto, sia per altre attività complementari quali organizzazione d'incontri con i genitori e laboratori sui conflitti all'interno delle classi.

Il progetto "Le parole per dirlo" ha consentito quindi nel corso dell'anno scolastico 2006/2007, la riattivazione degli sportelli d'ascolto collocati in 8 sedi degli Istituti Superiori della Valle, con apertura settimanale di due ore ciascuno per gli Istituti Enzo Ferrari e Des Ambrois e di tre ore ciascuno per gli Istituti Galileo Galilei e Norberto Rosa e la realizzazione di incontri con i genitori e laboratori sulla gestione dei conflitti, così come definito dai diversi Istituti.

ANNO SCOLASTICO 2006/2007						
ISTITUTI	Ragazzi incontrati	Numero colloqui	Genitori incontrati	Ore complessive	Settimane apertura	Ore attività con le classi e/o genitori
Des Ambroix Liceo	29	64	1	67	28	0
Des Ambroix Professionale	12	36	1	41	28	
Enzo Ferrari Bussoleno	20	57		46	23	4
Enzo Ferrari Susa	15	38	1	48	24	
Norberto Rosa Bussoleno	36	82	3	90	30	33
Norberto Rosa Susa	34	97	3	105	30	
Galilei Sede	23	63	3	54	27	30
Galilei Succursale	43	118	3	108	27	

Figura 62 - i dati sull'attività degli sportelli scolastici 2006_2007

TEMATICHE EMERSE			
Scuola	Motivazione allo studio	Famiglia	Conflitti con i genitori
	Orientamento scolastico		Separazioni familiari
	Difficoltà di inserimento		Rapporti nelle famiglie ricostruite
	Episodi di bullismo		Maltrattamenti psicologici
	Relazioni difficili		Il lutto
Affettività/Sessualità	Rapporto con il corpo che cambia	Dipendenze	Alcool
	Orientamento sessuale		Sostanze stupefacenti
	La coppia amicale		Gioco
	La coppia amorosa		
	La separazione		

Figura 63 – le tematiche emerse dagli incontri degli sportelli

Il finanziamento parziale del progetto è stato riconfermato da parte del Dipartimento "Patologia delle Dipendenze" anche per l'anno scolastico 2007/2008; pertanto nel mese di ottobre '07 l'attività degli sportelli d'ascolto è ricominciata con la stessa organizzazione prevista per l'anno precedente. Si sono programmate da subito modalità di integrazione con progetti facenti capo al Dipartimento di Patologie delle Dipendenze, molto più intense che nel passato (esempio progetto "Un bel gioco dura poco" sulla prevenzione del gioco d'azzardo).

"Chi si aggrega"

L'azione MG3 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita ai Comuni, non ha preso avvio nell'anno 2007. Occorre ricordare che l'approvazione del documento di piano attraverso la firma del relativo Accordo di Programma è avvenuta soltanto nel novembre 2007.

"Non è mai troppo tardi" / "Ho perso la bussola"

Le azioni R8 ed R11 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita ai Comuni, non hanno preso avvio nell'anno 2007. Occorre ricordare tuttavia che l'approvazione del documento di piano attraverso la firma del relativo Accordo di Programma è avvenuta soltanto nel novembre 2007 e che comunque sono proseguite nell'anno in esame iniziative legate all'orientamento scolastico ed alla prevenzione degli abbandoni e della dispersione, seppur in maniera non così sistematicamente coordinata tra tutti i soggetti previsti dall'azione.

"Tutti in rete!"

L'azione R9 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita al Consorzio, non ha preso avvio nell'anno 2007. La realizzazione è stata posticipata al primo semestre 2008 vuoi in relazione al fatto che il Piano di Zona è stato approvato soltanto il 5 novembre scorso, vuoi anche perché il Consorzio ha ritenuto opportuno supportare i propri operatori, che saranno impegnati in prima persona nella realizzazione della stessa, attraverso la partecipazione ad un percorso di formazione permanente, gestito dall'Università degli Studi di Torino, che prevede, oltre ad un più ampio

obiettivo di aggiornamento degli operatori, un'attività di laboratorio incentrata proprio sull'attuazione dell'azione in questione, già iniziata ma non ancora portata a compimento. Sono peraltro proseguite, nelle zone del territorio in cui già da tempo erano in atto modalità di collaborazione tra soggetti diversi (servizio sociale, scuole, Comuni, ecc.) non così articolate come quelle previste dalla scheda azione ma comunque strutturate e permanenti, le attività di integrazione e scambio già avviate.

“Come stai? Bene, grazie”

L'azione R10 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita al Consorzio, ha preso parzialmente avvio nell'anno 2007. Si è infatti realizzato, per ognuno dei tre poli territoriali cui le Assistenti Sociali fanno capo, un primo incontro di conoscenza e scambio con i medici di medicina generale ed i pediatri, così come, in alcune zone del Consorzio, si sono effettuati incontri con i diversi soggetti del volontariato che in quelle zone operano.

L'attività di confronto e collaborazione deve però essere ripresa al fine di renderla maggiormente sistematica.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	€ -	
Sportelli scolastici d'ascolto	€ -	
TOTALE PROMOZIONE DELL'AGIO E PREVENZIONE DEL DISAGIO MINORILE E GIOVANILE	€ -	

Figura 64 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
MG 7	POTENZIAMENTO EDUCATIVA TERRITORIALE E DI LUOGO NEUTRO Potenziare gli interventi di educativa territoriale di luogo neutro	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- o Garantire sostegno al ruolo genitoriale, con particolare attenzione ad eventi critici delle vicende familiari, quali separazioni e divorzi
- o Promuovere, di concerto con l'ASL e gli altri Enti territoriali, spazi e momenti di incontro per famiglie e genitori, per:
 - offrire loro occasioni di ascolto, di confronto e di condivisione;
 - assicurare momenti formativi al ruolo genitoriale;
 - prevenire o intercettare precocemente i segnali di disagio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Servizio di sostegno alla genitorialità “PEGASO”

Il Servizio si è occupato di crisi coniugale, separazione e divorzio mettendo a disposizione gli ormai consolidati ambiti di consulenza, mediazione familiare e terapia familiare.

La portata delle situazioni incontrate, l'incremento di casi di Mediazione Familiare ed il sottoutilizzo dell'ambito terapeutico allineano il Servizio consortile a quanto accade nel resto della provincia. Si evidenziano, in un panorama sociale in rapido mutamento, la velocità delle trasformazioni nel fare/disfare coppia, i tempi rapidi nel ricostituire nuove unioni, l'abbassamento dell'età dei figli spesso piccolissimi, neonati, o madri in gravidanza, l'innalzamento dell'età dei genitori. Le persone che sono giunte al servizio sono state rappresentative di due tipologie prevalenti:

- i "non genitori", coppie che si sono sperimentate troppo poco (o affatto) nelle rispettive funzioni, che hanno maturato troppa poca storia per consolidarsi in un'opzione di riconoscimento dell'altro come genitore capace; ciò interroga la pratica dei servizi di mediazione rispetto ai tempi e agli obiettivi che si spostano dal "portare in salvo il legame genitoriale" al salvaguardare la bi-genitorialità;
- i "troppo genitori" in cui sono presenti meccanismi di rivalità molto alta e che predispongono il bambino a rischio di P.A.S. (sindrome da alienazione parentale). Nel procedere celermente nel fare, disfare e ricostituire legami il servizio incontra queste coppie alla seconda o terza unione, divenuti genitori in età molto adulta. Sono spesso coppie di fatto in cui un genitore, prevalentemente il padre, si è già rivolto al Tribunale dei Minorenni per una diversa regolamentazione dei rapporti considerati insufficienti con il proprio figlio. Coppie che si sono sperimentate nella ricerca del "bambino a qualsiasi prezzo".

Il servizio ha continuato ad essere presente al coordinamento provinciale, cui si sono aggiunte le province di Novara e Biella.

PEGASO		2005	2006	2007
Colloqui di consulenza		49	52	44
Mediazioni familiari		10	3	7
Colloqui di sostegno psicologico	Individuali	5	11	8
	Di coppia	12	3	1
	Totale	17	14	9
Spazio d'incontro		3	1	0

Figura 65 - i dati sul servizio Pegaso

"Rilevazione e diagnosi precoce disturbi relazionali precoci (0-3 anni)"

L'azione MG 6 è proseguita nell'anno 2007 attraverso la partecipazione all'attività della specifica équipe dell'assistente sociale a suo tempo individuata quale referente del Consorzio. L'équipe si è riunita con cadenza mensile per analizzare le nuove segnalazioni, definire le relative prese in carico e monitorare le prese in carico già avviate.

"Potenziamento offerta servizi all'infanzia"

L'azione MG10 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita ai Comuni, individuando come capofila Bussoleno e Caprie, ha preso avvio nell'anno 2007, inizialmente attraverso incontri di un tavolo ristretto, formato da due rappresentanti dei Comuni citati ed uno del Consorzio, che hanno definito come impostare le prime fasi del lavoro e, già nel 2008, ha predisposto una scheda per raccogliere informazioni aggiornate dalle Amministrazioni Comunali del territorio circa l'ambito di interesse dell'azione.

Luogo neutro

Nell'anno 2007 è proseguita l'attività del Luogo Neutro che ha visto l'impiego oltre che dell'educatrice dipendente del Consorzio, con funzioni principalmente di coordinamento e di mantenimento dei rapporti con gli altri servizi territoriali, di 3 educatori messi a disposizione dalla Coop. Frassati per un monte ore massimo di 30 ore settimanali complessive, come già detto nel punto relativo all'educativa territoriale.

Prosegue ed anzi si consolida nel tempo la caratteristica di vedere accedere al diritto/dovere di visita genitori che hanno agito o agiscono comportamenti inscrivibili in un quadro di violenza e maltrattamento e/o di grave patologia, ancorché non certificata. Tali casi, a seguito dell'emissione

di un mandato del Tribunale, sono stati presi in carico spostando l'accento dal contesto di spazio neutro a quello di spazio protetto.

Ovviamente si intende parlare di protezione in senso esteso: la protezione della relazione genitore – figlio, dei minori, degli operatori e del genitore maltrattante che in assenza di un contesto "adeguato" può esasperare tratti patologici.

L'accesso al servizio di persone con le caratteristiche sopra descritte ha fatto interrogare gli operatori del servizio stesso e la Direzione del Consorzio circa gli strumenti di protezione reale dei minori, ma anche degli operatori, da mettere in campo.

A fronte di collaborazioni già sperimentate con buoni risultati, ma sporadiche e legate a singole situazioni, con le forze dell'ordine, ed in particolare con i Carabinieri, si è ritenuto opportuno tentare di rendere tali collaborazioni più sistematiche e soprattutto maggiormente definite, evitando così di continuare ad affidarsi soltanto alla minore o maggior sensibilità dei comandanti delle diverse stazioni operanti sul territorio.

Per dare avvio a tale collaborazione si renderà necessario effettuare incontri specifici sul territorio, che vedano coinvolte tutte le stazioni dei Carabinieri al fine di approfondire la conoscenza dei differenti ambiti d'intervento e le aree comuni, con l'obiettivo di giungere anche alla stesura di relativi protocolli d'intesa. Tale attività vedrà impegnata la Direzione del Consorzio, le ASC e la Coordinatrice del Luogo neutro nel corso dell'anno 2008.

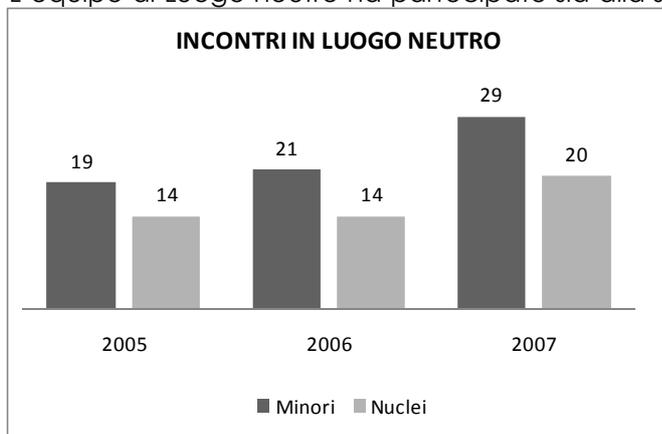
L'équipe di Luogo neutro ha partecipato sia alla supervisione rivolta alle assistenti sociali, quando il

servizio risultava essere coinvolto nella gestione del caso in esame, sia ad una propria supervisione specifica, entrambe gestite dalla Società Riflessi di Torino (ex – Paradigma).

Nel corso dell'anno 2007 le situazioni giunte al Luogo neutro hanno riguardato **29** minori, facenti capo a 20 nuclei.

Gli adulti incontranti sono stati **23**: 9 mamme, 11 papà, 1 zia, 1 nonna ed 1 sorella.

In 3 casi la scansione di visita è stata settimanale, in 11 casi è stata quindicinale, in 6 casi è stata mensile.



LUOGO NEUTRO	2005	2006	2007
Utenti			
Minori	19	21	29
Nuclei	14	14	20
Adulti incontranti			
Mamme	6	7	9
Papà	9	10	11
Altri parenti	5	2	3
Scansioni di visita			
Visite settimanali		4	3
Visite quindicinali		7	11
Visite mensili		3	6
Luogo utilizzato			
Sede del servizio		10	15
Altre sedi Conisa/Comuni		2	3
Sedi cooperative		2	2

Figura 66 - Incontri in Luogo neutro

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Servizio di sostegno alla genitorialità "Pegaso"	€ 14.481,13	
Luogo neutro	€ 42.763,40	
TOTALE SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'	€ 57.244,53	

Figura 67 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA MINORI E FAMIGLIE

SERVIZI EROGATI	Totale spese
SAD Minori	€ 42.000,00
Educativa territoriale minori	€ 336.000,00
Affidamenti di supporto minori	€ 66.075,90
Centro diurno semiresidenziale	€ 146.571,34
TOTALE DOMICILIARITA' MINORI	€ 590.647,24
Affidamenti residenziali minori	€ 299.932,65
Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino	€ 819.496,40
TOTALE RESIDENZIALITA' MINORI	€ 1.119.429,05
Sostegno al reddito	€ 142.513,41
Accesso ai servizi	€ 9.563,43
Anticipi e prestiti	€ 12.705,90
Borse lavoro	€ 3.527,00
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE	€ 168.309,74
Adozioni minori	€ -
TOTALE ADOZIONI MINORI	€ -
Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	€ -
Sportelli scolastici d'ascolto	€ -
TOTALE PROMOZIONE DELL'AGIO E PREVENZIONE DEL DISAGIO MINORILE E GIOVANILE	€ -
Servizio di sostegno alla genitorialità "Pegaso"	€ 14.481,13
Luogo neutro	€ 42.763,40
TOTALE SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'	€ 57.244,53
PROGRAMMA MINORI	€ 1.935.630,56

Figura 68 - Riepilogo spesa del programma "Minori e famiglie"

DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE

MISSIONE

- Garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti disabili e valorizzare il ruolo della famiglia del disabile (**domiciliarità disabili**);
- Ampliare e diversificare l'offerta educativa dei centri diurni e fornire sostegno ai soggetti con disabilità psico-fisica, sviluppando l'autonomia personale e sociale, e alle loro famiglie (**Centri diurni disabili**);
- Fornire adeguata ospitalità a soggetti disabili e ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave (**Residenzialità disabili**);
- Facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica e consolidare la collaborazione con il locale Centro per l'impiego e con il Dipartimento di salute mentale dell'ASL (**Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili**);
- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili (**Sostegno economico disabili**)

Il programma "Disabili ed inclusione sociale" è suddiviso in 5 diversi progetti, riportati nella tabella seguente rilevando l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
301 - domiciliarità disabili	1 - SAD disabili	6
	2 - Educativa territoriale disabili	
	3 - Affidamenti di supporto disabili	
	4 - Telesoccorso e teleassistenza disabili	
	5 - Assegni di servizio disabili	
	6 - Educativa scolastica disabili sensoriali	
302 – Centri diurni disabili	1 - Centro socio terapeutico S. Antonino	2
	2 - Centro socio terapeutico di Susa	
	3 - Centro addestramento disabili	
	4 - Centro diurno interspazio	
	5 - Centro diurno Ponte	
	6 - Trasporto per l'accesso ai centri diurni	
	7 - Interventi di supporto alle famiglie	
303 Residenzialità disabili	1 - Affidamenti residenziali disabili	3
	2 - Inserimenti in strutture residenziali disabili	
	3 - Gruppi appartamento	
304 – Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	1 - Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali)	2
	2 - Borse lavoro	
305 – Sostegno economico disabili	1 - Sostegno al reddito	3
	2 - Accesso ai servizi	
	3 - Anticipi	

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

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

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Disabili
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - DSM 5 A - Sert - RRF - Riabilitazione psicosociale - Presidi ospedalieri)
Provincia	Provincia di Torino
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	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	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

Figura 69 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ DISABILI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
D 2	LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ Definizione delle modalità e procedure di funzionamento del NID, con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di revisione dei progetti individuali delle persone in carico ed al maggior coinvolgimento delle famiglie nella redazione dei progetti individuali di intervento.	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
D 8	ATTIVAZIONE DI SPAZI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO PER LE FAMIGLIE DI PERSONE DISABILI	Partner
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 3	DIVERSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 4	PROGETTO "DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE" Sperimentare interventi finalizzati alla: · Individuazione di un modello che faciliti l'incontro tra domanda di accudimento ed offerta di prestazioni di assistenza alla persona · Offerta di servizi di garanzia incentivando il miglioramento della qualità del rapporto di cura · rafforzamento e qualificazione delle competenze professionali della assistenti familiari	Partner
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI ASSEGNI DI SERVIZIO	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 9	ESTENSIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE CON LA SPERIMENTAZIONE DI NUOVE TIPOLOGIE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE per disabili dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner
SI 1	INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI BISOGNI NON ESPRESSI DI PERSONE CON DISABILITÀ Nell'ambito della definizione delle modalità di funzionamento del NID, ricercare ed instaurare collaborazioni con forze sociali, istituzionali e del volontariato per aumentare la conoscenza dei servizi dell'ASL e del Con.I.S.A. e facilitare la segnalazione e la presa in carico di persone disabili in situazioni di disagio.	Corresponsabili con il Distretto Sanitario

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di domiciliarità disabili sono mirati a :

- Garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti disabili, sviluppando le capacità/potenzialità di autonomia e di integrazione sociale.
- Ampliare e diversificare ulteriormente l'offerta di servizi socio – educativi.
- Valorizzare il ruolo della famiglia del disabile mediante l'attivazione di interventi di supporto psicologico, counseling e forme di auto – mutuo - aiuto.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SAD disabili

Relativamente al Servizio di assistenza domiciliare, nell'anno 2007 gli sforzi dell'Ente sono andati nella direzione del potenziamento e della diversificazione delle prestazioni tra l'assistenza domiciliare e gli interventi di semplice attuazione.

Il potenziamento ha come finalità precipua quella di garantire alle persone la permanenza nel proprio ambiente di vita, con particolare attenzione all'incremento delle attività a rilievo sanitario a favore di persone disabili e con ridotte capacità di vita autonoma. Assume rilievo il dato quantitativo che evidenzia un aumento dall'anno 2006 al 2007 di 18 persone seguite, per lo più adulti, con un aumento di 1.779 ore di assistenza. E' importante rilevare altresì la riduzione della media di ore per utente, pari a 130 nel 2006 e ridotta a 125 nel 2007: tale dato è da correlare agli sforzi di personalizzare gli interventi, offrendo percorsi plurimi, non omologati ad un unico servizio; la tendenza è, infatti, di integrare la frequenza part time ai Centri Diurni con interventi di assistenza domiciliare finalizzati ad ambiti particolari, sui quali concentrare supporti specifici, come la cura della persona, oppure l'accompagnamento ad attività riabilitative, oppure ancora l'integrazione nell'ambiente di vita. Si tratta di strategie, orientate al principio del collocare la persona al centro del progetto, che sono state facilitate dalla diversificazione degli interventi domiciliari, con l'introduzione delle prestazioni di semplice attuazione, a partire dal luglio 2006. Nel 2007 11 persone, di cui 9 adulti e 2 minori, hanno fruito di SAD di semplice attuazione.

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE DISABILI	2005	2006	2007
Monte ore complessivo da capitolato+diretta	46.684	47.983	51.069
Monte ore complessivo utilizzato	42.942	43.097	45.583
Ore x disabili adulti	6.702	8.074	9.456
Disabili adulti	61	74	90
Ore disabili minori	2.886	3.163	3.369
Disabili minori	15	17	15
Monte ore utilizzato per disabili	9.588	11.237	12.825
Totale utenti disabili	76	91	105
Incidenza ore utilizzate per disabili su monte ore complessivo utilizzato	21%	23%	25%
Media ore effettive per utente	126	123	122

Figura 70 - L'assistenza domiciliare disabili*

*nei 90 casi di adulti disabili sono compresi 20 casi ADI 6 casi psichiatrici che nel prospetto finale delle spese sono stati conteggiati nel SAD adulti. Inoltre in 3 situazione l'utente ha beneficiato sia di interventi di OSS che di semplice attuazione

DIVERSIFICAZIONE DISABILI	2006			2007		
	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE
Disabili adulti	69	5	74	81	9	90
Ore x Disabili adulti	7.899	175	8.074	8.577	879	9.456
Disabili minori	16	1	17	13	2	15
Ore x Disabili minori	3.147	16	3.163	3.160	209	3.369
Monte ore utilizzato	11.046	191	11.237	11.737	1.088	12.825
Totale utenti	85	6	91	94	11	105

Figura 71 - La diversificazione dell'assistenza domiciliare

LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ

Le modalità di lavoro, relativamente alla programmazione, alla gestione ed al monitoraggio dei progetti individuali a favore di persone disabili, sono al centro dell'attenzione del Consorzio e dell'ASL, essendosi create le condizioni per l'attuazione di quanto stabilito dal Regolamento istitutivo della Commissione Valutativa (UVAP) e del Nucleo Operativo (NID) approvato dall'ASL 5, in ottemperanza dell'Accordo di Programma del 28.09.2004, finalizzato all'applicazione della D.G.R. 51-11389 del 23.12.2003 sui Livelli Essenziali di Assistenza nell'area dell'integrazione socio-sanitaria. Tale obiettivo è stato recepito anche dal Piano di Zona che ha individuato l'azione "Le buone prassi del Nucleo Interdisciplinare Disabilità".

Punto di forza del nuovo assetto organizzativo è rappresentato dall'istituzione in ogni Distretto Sanitario del Nucleo Interdisciplinare Disabilità, come modalità operativa della Commissione UVAP per l'assistenza territoriale domiciliare, semi residenziale e residenziale dei disabili.

Il NID ha iniziato l'attività nell'anno 2007, individuando prassi e modalità di lavoro da sperimentare con l'obiettivo di definire percorsi da proporre in modo omogeneo ai cittadini ed agli operatori. Considerando la complessità che l'introduzione di nuove modalità di lavoro spesso comporta, il Piano di Zona ha previsto che tale azione fosse supportata da uno specifico percorso formativo realizzato in collaborazione con l'Università di Torino, destinato ad operatori sociali, educativi e sanitari del Consorzio, delle Cooperative Sociali che gestiscono servizi appaltati, del Distretto Sanitario.

Al NID, secondo quanto stabilito dal Regolamento di funzionamento dell'UVAP, sono affidate funzioni di istruttoria preliminare alla definizione dei progetti e di monitoraggio e valutazione dell'esito degli interventi, con attenzione all'individuazione precoce dei bisogni ed al coinvolgimento delle persone e delle famiglie nella scelta delle strategie riabilitative.

L'individuazione precoce dei bisogni, specie quando non dichiarati, è ritenuta un punto nevralgico delle politiche sociali e sanitarie in tema di disabilità, tanto da individuare un'azione che, nell'ambito della definizione delle modalità di funzionamento del NID, ricerchi ed instauri collaborazioni con forze sociali, istituzionali e del volontariato per aumentare la conoscenza dei servizi dell'ASL e del Con.I.S.A. e facilitare la segnalazione e la presa in carico di persone disabili in situazioni di disagio.

Attivazione Di Spazi Di Sostegno Psicologico Per Le Famiglie Di Persone Disabili

Nel territorio della Valle di Susa da tempo si persegue l'obiettivo di curare con particolare attenzione il momento della nascita di un bimbo disabile, intercettando le famiglie coinvolte attraverso i sanitari ospedalieri dove è nato il bambino oppure dell'Ospedale Regina Margherita di Torino. Da questo contatto dovrebbe esitare la presa in carico multidisciplinare, l'offerta di assistenza domiciliare erogata da operatori formati e l'opportunità di inserirsi in un gruppo di auto mutuo aiuto.

La presa in carico multidisciplinare si avvale di un protocollo operativo, denominato "Progetto Gabbianella" che prevede l'individuazione di un referente sociale, un referente sanitario territoriale ed un referente ospedaliero, con compiti di coordinamento degli interventi in modo da semplificare le richieste che la famiglia deve porre ed agevolare il passaggio di informazioni tra i vari professionisti coinvolti, all'interno di un progetto individuale che deve essere condiviso con la famiglia.

Alla presa in carico istituzionale, dalla fine del 2007 si è aggiunta l'offerta del gruppo AMA per genitori del Progetto "Gabbianella", con la partecipazione, in qualità di facilitatori, di due educatrici del Servizio Educativo Solidali. Per l'attivazione del gruppo è stata inviata una lettera di invito ad un incontro di presentazione dell'iniziativa a 110 famiglie con bimbi di età compresa fra 0 e 10 anni con disabilità grave; si sono presentati agli incontri 9 famiglie e di queste 2 partecipano al gruppo di auto mutuo aiuto.

In precedenza una delle due educatrici, incaricata di svolgere una ricerca sullo stesso target, aveva intervistato 15 famiglie con bimbi disabili, dopo averne contattate una ventina.

La riflessione su questi dati compiuta all'interno del Gruppo AMA ed il confronto con l'Associazione PAIDEIA di Torino ha indotto i genitori ad individuare strategie differenti per contattare gli altri genitori, mantenendo lo strumento cartaceo della lettera o del volantino, ma consegnato con il tramite di persone di fiducia. Questa traccia di lavoro rappresenta obiettivo del gruppo per l'anno 2008.

Educativa territoriale disabili

I Servizi di educativa territoriale per minori con disabilità si sono configurati come attività educative con valenze abilitative e riabilitative, finalizzate alla sperimentazione di livelli comunicativi e capacità - abilità cognitive e motorie, misurate sulle potenzialità e sui ritmi di ognuno.

Si sono differenziati tra interventi di educativa territoriale per disabili, realizzati al domicilio e sul territorio ed interventi di educativa scolastica per disabili sensoriali.

L'educativa territoriale è un servizio riservato in modo generico ai minori del territorio, affidato con appalto di gestione a Cooperativa Sociale. Non è previsto un monte ore specifico per la disabilità e le procedure di attivazione integrano quelle già in uso per i minori, con il parere della Commissione Educativa con quelle previste per i servizi a favore di disabili, con il parere della Commissione di Valutazione (UVAP).

Gli obiettivi perseguiti sono stati:

- garantire interventi mirati ed adeguati ai bambini e ragazzi che ne usufruiscono, predisponendo per ciascuno il Progetto Educativo Individualizzato;
- svolgere azione di promozione e sensibilizzazione presso associazioni e luoghi di aggregazione, per favorirne l'inserimento.

Nell'anno 2007 sono stati seguiti dal Servizio di Educativa Territoriale n. 23 minori.

EDUCATIVA TERRITORIALE DISABILI	2006	2007
Monte ore	2.605	3.549
Totale minori	114	114
<i>di cui minori disabili</i>	20	23
% incidenza	17,54%	20,18%

Figura 72 - L'educativa territoriale disabili

Educativa scolastica disabili sensoriali

L'educativa scolastica per disabili sensoriali è una competenza che la Provincia di Torino ha trasferito agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, in ottemperanza alla Legge regionale 1/2004, art. 5, comma 4, allo scopo di favorire la frequenza scolastica degli alunni con gravi disabilità sensoriali, non vedenti e audiolesi; in tale ambito rientrano interventi di:

- sostegno educativo extrascolastico;
- sostegno educativo in ambito scolastico, con un intervento settimanale massimo di 10 ore;
- inserimenti diurni o residenziali presso istituti specializzati che garantiscono, al loro interno, anche la scolarizzazione di base.

Hanno fruito di interventi di educativa scolastica, nell'anno 2007, n. 6 minori, ciascuno per 10 ore settimanali per complessive 43 settimane. Le agenzie fornitrici del servizio sono state per 5 bambini l'Istituto dei Sordi di Pianezza e per una bambina la Cooperativa Sociale Frassati che ha messo a disposizione un'educatrice con conoscenza L.I.S. (linguaggio dei segni).

Per completare il quadro degli interventi a favore di minori con disabilità sensoriale, occorre ricordare tre giovani dai 13 ai 17 anni inseriti in regime di semiconvitto all'Istituto dei Sordi di Pianezza.

Affidamenti di supporto disabili

Nell'anno 2007 hanno beneficiato di affidamenti di supporto 13 soggetti disabili, di cui 5 minori e 8 adulti. Le quote erogate ai volontari affidatari, a titolo di riconoscimento per la disponibilità offerta e l'impegno dedicato nella realizzazione del progetto, sono state di importo variabile, da un minimo di euro 100 ad un massimo di euro 436.

La variazione conferma che lo strumento dell'affido è utilizzato in modo personalizzato, a seconda delle esigenze dell'affidato, della complessità della situazione di vita e di salute e dell'impegno richiesto agli affidatari. Il 50% della spesa è stata rimborsata dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa.

Relativamente alla predisposizione del Regolamento per l'affidamento intrafamiliare, nel quarto trimestre dell'anno si è costituito un gruppo di lavoro, composto dai Direttori degli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali e dai Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL, con la finalità di formulare una proposta per la regolamentazione sia degli affidamenti intra ed extra familiari, sia degli assegni di cura. L'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 e la conseguente necessità di includere nel percorso di omogeneizzazione dei criteri anche i nuovi territori, ha fatto procrastinare i termini di approvazione di un nuovo regolamento.

Fondamentale per la diffusione di questo strumento è l'organizzazione di iniziative di sensibilizzazione per il reperimento di nuove disponibilità all'affidamento di supporto: tali iniziative, rivolte alla cittadinanza e a gruppi ritenuti sensibili, diffondono e pubblicizzano l'affidamento.

Assegni di servizio disabili

L'assegno di servizio coniuga l'esigenza di erogare un servizio di assistenza domiciliare per un numero consistente di ore che garantisca continuità, con l'opportunità che la persona scelga il proprio sistema di cura e l'assistente di fiducia.

Nell'anno 2007 hanno beneficiato di assegno di servizio n. 11 persone, 3 delle quali inserite (2 per l'intero anno e 1 per tre mesi) nel Progetto S.A.V.I. di Vita Indipendente totalmente finanziato dalla Regione. Relativamente alla predisposizione del Regolamento per gli assegni di servizio, come anticipato a proposito degli affidamenti, il gruppo di lavoro, composto dai Direttori degli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali e dai Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL, ha predisposto la proposta per la regolamentazione sia degli affidamenti intra ed extra familiari, sia degli assegni di cura, ma l'approvazione di tale documento è stata procrastinata, a seguito dell'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 e della conseguente necessità di includere nel percorso di omogeneizzazione dei criteri anche i nuovi territori.

ASSEGNI DI SERVIZIO DISABILI	2005		2006		2007	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 50.294,80	€ 80.637,41	€ 46.433,70	€ 61.360,69	€ 40.929,96	94.990,24
Utenti	14		16		11	
Media per utente	€ 3.592,486	€ 5.759,815	€ 2.902,106	€ 3.835,043	€ 3.720,905	€ 8.635,476
Totale media aper utente	€ 9.352,30		€ 6.737,15		€ 12.356,38	

Figura 73 - Gli assegni di servizio*

* la quota a carico del consorzio risulta più elevata di quella dell'ASL poiché comprende anche i contributi del progetto "Vita Indipendente"

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
SAD disabili	€ 132.765,08	76
Educativa territoriale disabili	€ 55.260,00	23
Affidamenti di supporto disabili	€ 11.075,00	13
Telesoccorso e teleassistenza disabili	€ -	0
Assegni di servizio disabili	€ 94.990,24	11
Educativa scolastica disabili sensoriali	€ 49.740,00	6
TOTALE DOMICILIARITÀ DISABILI	€ 343.830,32	129

Figura 74 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

CENTRI DIURNI DISABILI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
D 2	LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ Definizione delle modalità e procedure di funzionamento del NID, con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di revisione dei progetti individuali delle persone in carico ed al maggior coinvolgimento delle famiglie nella redazione dei progetti individuali di	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
	intervento.	
D 7	APERTURA DI UN SECONDO CENTRO SOCIO-TERAPEUTICO DIURNO NEL TERRITORIO DI SUSA	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
D 8	ATTIVAZIONE DI SPAZI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO PER LE FAMIGLIE DI PERSONE DISABILI	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi del progetto sono mirati a :

- Sviluppare l'autonomia personale e sociale di soggetti con disabilità psico-fisica e fornire sostegno alle loro famiglie.
- Ampliare e diversificare l'offerta educativa dei centri diurni, attraverso la differenziazione delle proposte e delle attività, sulla base della fascia di età e delle caratteristiche della disabilità

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Centro socio terapeutico di Susa

Il 15 ottobre 2007 ha preso avvio l'attività del Centro Diurno di Susa, collocato in via temporanea presso la struttura Casa Boretto di Via Abbeg 16 a Susa. L'esigenza di attivare una seconda sede di servizio diurno era emersa da tempo, collegata sia alla generale strategia di diffondere in modo più capillare i servizi sul territorio, sia alla necessità di abbreviare i tempi di percorrenza delle persone residenti nei comuni dell'Alta Valle di Susa.

Non disponendo di locali adeguati ad accogliere il Centro Diurno, è stata avviata un'esplorazione volta ad individuare soluzioni intermedie, ad uso temporaneo e l'attenzione si è indirizzata sul piano inferiore della Casa di Riposo "Canonico Boretto", la cui metratura è compatibile con l'inserimento di n. 10 posti giornalieri.

La direzione di Casa Boretto (società "Villa Cora") ha scelto di avvalersi, per la gestione, della stessa Cooperativa "Il Sogno di una Cosa" che già gestisce il CST di S. Antonino, in modo da garantire competenza specifica e continuità. Alla Cooperativa è stato richiesto il progetto gestionale, la programmazione delle attività assistenziali e riabilitative, il personale educativo e assistenziale in grado di rispettare lo standard del rapporto 1 operatore ogni 2,8 utenti. La Società garantisce la ristorazione e i servizi di pulizia e manutenzione ordinaria e straordinaria.

La Cooperativa ha definito un piano di avvio dell'attività, in modo da ridurre i traumi del trasferimento attraverso elementi di continuità strutturali, come quadri ed oggetti già collocati a Sant'Antonino e spostati a Susa, ma soprattutto di risorse umane, creando un'unica équipe gestionale con rotazione tra le tre sedi.

Il servizio è funzionante dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 17,00.

L'attivazione del nuovo servizio ha reso necessario ampliare il sistema dei trasporti, coinvolgendo anche la sezione di Susa della Croce Rossa Italiana ed integrando i trasporti dei volontari con accompagnamenti del SAD di semplice attuazione. L'apertura del Centro ha permesso di trasferire 9 persone ed accogliere una nuova richiesta di inserimento.

Centro socio terapeutico S. Antonino

Il Centro Diurno di Sant'Antonino occupa un edificio situato sul territorio del comune di Sant'Antonino, di proprietà del Comune stesso. Accoglie giornalmente n. 20 persone, con orario di apertura 9,00-17,00 dal lunedì al venerdì per 48 settimane all'anno.

Il Centro ha impegnato l'anno 2007 nel far fronte alla maggior complessità di alcune situazioni inserite ed alla numerosità di persone ruotanti fra le diverse giornate.

Per ogni persona è stato predisposto il Piano Educativo Individuale, nella forma integrale per i nuovi inserimenti e nella forma dell'aggiornamento annuo per coloro a favore dei quali era stato redatto negli ultimi due anni. Ogni progetto è stato condiviso con i familiari, ai quali è stato richiesto di apporre la firma, insieme a quella degli operatori del Centro e del territorio.

Centro addestramento disabili

A completare la rete delle offerte diurne per persone adulte vi è il C.A.D. 'Per Filo e per segno', un centro di laboratori attivo a Sant'Antonino, presso la Casa Famiglia, (struttura per anziani dell'Ordine religioso Suore di San Giuseppe), dall'ottobre 2005.

Il Centro funziona 5 giorni la settimana, dalle 9,00 alle 17,00 ed il pranzo è stato fornito dalla Casa Famiglia e consumato in un locale ristoro messo a disposizione dalle 12.00 alle 14.00. Nell'anno 2007 sono state inserite 15 persone, delle quali 5 esclusivamente al CAD, mentre 10 con frequenza sia al CST che al CAD.

Le candidature sono state individuate tenendo conto delle capacità di resistenza e tenuta in un ambiente di dimensioni limitate, delle abilità di dedicarsi ad attività manuali e delle possibilità di spostamento all'interno, poiché la sedia a rotelle non consente agevoli spostamenti. Trattandosi di persone con maggior capacità, il rapporto operatori/ospiti è definito in 3,3.

La frequenza ai Centri Diurni non prevede compartecipazione degli utenti al costo del servizio, e comprende sia l'attività diurna, sia il pasto, sia il trasporto.

	2005				2006				2007			
	CST S.Antonino	CAD	CST Susa (attivo dal 15.10.07)	TOTALE	CST S.Antonino	CAD	CST Susa (attivo dal 15.10.07)	TOTALE	CST S.Antonino	CAD	CST Susa (attivo dal 15.10.07)	TOTALE
Utenti	32	16	non presente	32	37	15	non presente	41	34	15	10	43
gg presenza	5.426				6.100				6.364			

Figura 75 - Utenti dei centri diurni*

*il dato relativo al totale, si riferisce al numero complessivo di persone che frequentano i centri diurni. Nel 2005 tutti frequentavano, infatti, il CST di S. Antonino ed una parte di questi (16) in alcune giornate partecipava al CAD, attivo solo negli ultimi mesi dell'anno. Nel 2006 il totale di persone è salito a 41 poiché l'attività del CAD, a pieno regime, ha permesso di liberare posti nel CST. Nel 2007 l'apertura del CST di SUSA ha portato a 42 il numero di persone frequentanti i 3 centri, la maggior parte dei quali, da Gennaio ad Ottobre ha frequentato il Centro di S. Antonino (37); di questi 9 sono stati trasferiti al CST di Susa da Ottobre, ai quali si è aggiunto un nuovo inserimento. L'attività del CAD ha coinvolto, nel 2007, 15 persone, delle quali 5 in modo esclusivo e 10 in modo integrato con il CST di S. Antonino.

Centro diurno Interspazio

Il Centro Interspazio ha proseguito nel 2007 le attività educative, riabilitative ed aggregative, nella fascia oraria pomeridiana, a favore di 15 bambini e ragazzi anche con grave disabilità, frequentanti la scuola dell'obbligo o non scolarizzabili (6-15 anni). Nell'anno ci sono state 2 dimissioni con passaggio al Centro diurno Ponte e 2 nuovi inserimenti. Si sono aggiunti 5 bambini inseriti nei Laboratori di Psicomotricità e Musicoterapia, sulla base del Progetto "Lapetery" (Laboratorio aperti al territorio), realizzato con l'obiettivo di avvicinare al servizio bambini e famiglie distanti dall'idea di frequentare un Centro non a carattere integrato e favorendo la partecipazione ad una attività riabilitativa qualificata, si è aggiunta inoltre una bambina accompagnata dall'operatore socio-sanitario.

La presenza effettiva dei bambini alle attività ha avuto la media dell'81%.

L'organizzazione settimanale ha confermato la scelta dell'apertura nei cinque pomeriggi settimanali, dedicando ogni giornata ad una specifica attività.

Sono state realizzate 8 gite nel periodo maggio / settembre a scopo culturale, sportivo e ricreativo. Sono proseguite le proposte del pranzo presso il centro, organizzando 41 giornate che hanno coinvolto a turno quasi tutti i bambini, per un totale di 88 pasti.

	CENTRO INTERSPAZIO		
	2005	2006	2007
Utenti	17	20	15
gg di presenza	1.524	1.530	1.473

Figura 76 - Dati su Centro Interspazio

Centro diurno Ponte

L'attività del Progetto Ponte è proseguita nel 2007 a favore di 17 ragazzi in età compresa fra 14 e 24 anni con disabilità psicofisica medio-lieve che hanno terminato la scuola dell'obbligo. La riduzione, rispetto all'anno precedente, di due unità va ricondotta alle dimissioni di quattro persone, a fronte di due nuovi inserimenti di ragazzi provenienti dal Centro Interspazio. Il Progetto Ponte mantiene l'obiettivo primario di accompagnare i giovani con disabilità verso l'età adulta, di orientarli verso le scelte di ruolo e funzioni, attraverso le attività di gruppo ed un laboratorio di psicomotricità.

I rapporti di collaborazione che il Progetto Ponte mantiene riguardano soprattutto il Servizio Educativo Solidali ed il Centro per l'Impiego, a significare il grosso investimento degli operatori sul versante degli inserimenti lavorativi.

E' stato attivato nel 2007 il Gruppo di Auto-mutuo-aiuto, riservato ai giovani dimessi dal Servizio ed in via di dimissione.

	Progetto Ponte		
	2005	2006	2007
Utenti	17	19	17
gg di presenza	1.576	1.854	1.694

Figura 77 - Dati Progetto Ponte

Trasporto per l'accesso ai centri diurni

Le caratteristiche della Valle di Susa e le difficoltà di spostamento all'interno rappresentano disagi avvertiti dalla cittadinanza in generale, ma assumono aspetti di maggiore criticità per le persone con difficoltà di deambulazione o con incapacità di orientamento spaziale.

Nell'anno 2007 il Con.I.S.A si è avvalso, per effettuare il trasporto disabili presso le strutture Cst e Cad, Interspazio, Progetto Ponte, dell'Associazione Croce Rossa, sezione di Villardora, e sezione di Susa, della Cooperativa Sociale di Assistenza (CSDA), della Croce Verde, della Comunità Montana Alta Valle

Tale rete è stata

	trasporti settimanali	trasporti annuali
CST/CAD	105	5.040
Ponte	12	564
Interspazio	23	1.081
Totale	140	6.685

supportata da accompagnamenti effettuati da volontari, laddove il progetto è di tempo libero oppure quando le persone risiedono nello stesso Comune ove è ubicato il servizio da raggiungere. I volontari sono i giovani del Servizio Civile Nazionale Volontario e singoli cittadini disponibili alla collaborazione.

Figura 78 - Trasporti effettuati nel 2007

Interventi di supporto alle famiglie

Un intervento a supporto della domiciliarietà è rappresentato dal garantire alle famiglie impegnate in modo continuativo nel lavoro di cura alcuni periodi di sollievo, attraverso la forma del soggiorno estivo oppure dell'inserimento temporaneo in strutture residenziali.

Sono stati realizzati nell'anno 2007 i soggiorni indicati nella tabella seguente, mantenendo abbastanza costante l'andamento di partecipazione e differenziando invece le offerte.

Il CST ha scelto di affidarsi alla Casa Vacanze "Il Croccrodillo" di Cesenatico (RN), una struttura alberghiera attrezzata, il Centro Interspazio si orienta su campeggi e villaggi privi di barriere e con

possibilità di vitto completo, il Progetto Ponte utilizza bungalows nei campeggi, con sistemi misti rispetto ai pasti, il Servizio Solidali organizza soggiorni di breve durata, in cui le persone sono accompagnate da volontari. Si tratta di volontari che in modo continuativo, durante l'anno, prestano attività con le persone segnalate dal Servizio Solidali, relativamente agli accompagnamenti e per le attività di tempo libero.

SOGGIORNI	2005				2006				2007			
	Utenti	Accompagnatori operatori volontari	GG		Utenti	Accompagnatori operatori volontari	GG		Utenti	Accompagnatori operatori volontari	GG	
CST/CAD	18	13	2	22	18	18	0	20	25	15	4	24
Ponte	10	2	1	7	7	2	0	7	7	2	0	8
Interspazio	9	5	1	7	6	5	0	7	10	6	1	6
Solidali	12	1	6	11	7	0	4	10	15	0	10	15

Figura 79 - I soggiorni effettuati nel triennio

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Centro socio terapeutico S. Antonino	€ 343.388,43	34
Centro socio terapeutico di Susa	€ 13.499,79	10
Centro addestramento disabili	€ 97.653,79	15
Centro diurno Interspazio	€ 112.164,14	15
Centro diurno Ponte	€ 88.108,42	17
Trasporto per l'accesso ai centri diurni	€ 93.000,00	91
Interventi di supporto alle famiglie (soggiorni)	€ 46.870,63	40*
TOTALE CENTRI DIURNI DISABILI	€ 794.685,20	

Figura 80 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

* il totale non corrisponde a quello della precedente tabella, poiché i 15 soggiorni di Solidali non hanno rappresentato un costo per l'Ente ed in altri 2 casi non vi è stato costo del personale imputabile a questo capitolo poiché i ragazzi sono stati accompagnati dalle loro O.S.S.

RESIDENZIALITÀ DISABILI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
D 2	LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ Definizione delle modalità e procedure di funzionamento del NID, con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di revisione dei progetti individuali delle persone in carico ed al maggior coinvolgimento delle famiglie nella redazione dei progetti individuali di intervento.	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
D 3	RESIDENZA ASSISTENZIALE FLESSIBILE	Corresponsabile con Comune di Sant'Antonino e ASL
D 4	POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI RESIDENZIALI DI TREGUA E SOLLIEVO aumentare i posti disponibili nei servizi attivi e nelle strutture convenzionate	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
D 6	CREAZIONE DI TRE ALLOGGI SATELLITE	Corresponsabile con il Distretto

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- Fornire ospitalità a soggetti disabili che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura.
- Ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave, in stretto collegamento con i servizi già esistenti

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali disabili

Sono stati realizzati 2 affidi residenziali per 2 adulti, con situazioni e progetti molto differenti:

1. per un giovane è stata individuata una famiglia-comunità;
 2. una signora è stata affidata ad una religiosa con la quale aveva creato legami significativi.
- Il 50% del costo relativo ai due interventi è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa

Inserimenti in strutture residenziali disabili

Nell'anno 2007 sono state poste le premesse (progettazione definitiva) per la realizzazione di una Residenza Assistenziale Flessibile (RAF), una struttura residenziale per persone adulte con disabilità grave nel Comune di Sant'Antonino, la cui mancanza, nella Valle di Susa, costringe attualmente le famiglie che necessitano di questo tipo di servizio a far riferimento a strutture fuori zona, penalizzando in tal modo la salvaguardia dei legami familiari e della rete di relazioni già instaurate. Sono stati compiuti gli atti propedeutici a dare avvio ai lavori di costruzione, iniziati nel gennaio 2008, con ipotesi di conclusione nella primavera 2009.

La struttura prevede:

- uno spazio di intervento residenziale da 20 posti letto;
- uno spazio dedicato ad attività riabilitative, educative e socializzanti diurne, in forte integrazione con le attività previste dall'attiguo Centro Socio terapeutico diurno;
- uno Spazio Famiglie, con una sede sita nella medesima area della struttura ma indipendente, che offra servizi diversificati e flessibili a tutte le famiglie di persone disabili residenti sul territorio (colloqui di counseling, sportello informativo, riunioni di gruppi di Auto Mutuo Aiuto).

La RAF dovrebbe rappresentare punto di snodo di iniziative ed attività da realizzare non solo all'interno della struttura, ma anche all'esterno, in collaborazione con le forze sociali e le associazioni di volontariato.

Inserimenti residenziali temporanei

Un intervento di rilievo, nel panorama dei servizi residenziali, che paradossalmente favoriscono la domiciliarità, è rappresentato dai ricoveri di sollievo, che consentono periodi di sospensione dall'impegno continuativo di cura cui i familiari di dedicano, oppure permettono di far fronte a momenti di emergenza familiare.

Nell'anno 2007 sono stati realizzati n. 5 inserimenti di sollievo di persone disabili, 4 adulti ed una minore, tre femmine e due maschi.

I criteri scelti per l'individuazione delle strutture si sono basati sul principio della continuità, intesa come:

1. di progetto, per favorire il proseguimento di interventi in atto;
2. di riferimento relazionale, valorizzando la presenza di figure di riferimento già note;
3. di localizzazione nel territorio della Valle di Susa, per facilitare le visite dei familiari.

Per due situazioni l'Ente ha integrato la quota alberghiera, con un costo complessivo annuo pari a € 1.359,79; tale dato è ricompreso nella tabella sottostante relativa alle integrazioni rette.

Nell'anno sono state poste le basi per dare una maggiore strutturazione agli inserimenti di sollievo, sia sul versante delle strutture, sia rispetto ai richiedenti.

Relativamente alle strutture la scelta è quella di avvalersi preferibilmente delle residenze con cui già sono in atto convenzioni; la Commissione UVAP ha creato una sorta di banca dati delle strutture, partendo dalle osservazioni compiute durante l'attività di visita annuale delle persone inserite, selezionando quelle disponibili ad inserimenti temporanei.

Relativamente alle richieste, al momento sono state accolte senza lista di attesa, è stata predisposto una prima griglia di indicatori di caratteristiche personali e di percorso di cura che potrà essere utilizzata come base per la definizione di liste di attesa, qualora le richieste assumano volumi non immediatamente assecondabili.

Gli inserimenti residenziali di disabili, per i quali l'Ente integra la quota alberghiera, sono 28, dei quali 27 adulti e 1 minore, oltre ai 5 ricoveri di sollievo citati in precedenza.

I criteri e le modalità di compartecipazione della persona ricoverata al costo del servizio sono stati definiti nel corso del 2007 e sono contenuti nel regolamento per l'assistenza economica approvato il 17 Dicembre.

Il panorama delle persone con disabilità inserite nelle strutture residenziali è ampliato alle persone per le quali non vi è compartecipazione al pagamento della retta da parte del Consorzio; si tratta di situazioni per le quali l'ASL corrisponde la quota sanitaria e gli interessati provvedono alla quota alberghiera. Sono n. 18 persone, per le quali è prevista la visita almeno annuale da parte della Commissione UVAP con l'obiettivo di monitorare l'inserimento, valutare l'adeguatezza della struttura e la necessità di introdurre variazioni nel progetto residenziale.

Gruppi appartamento

Nell'anno 2007 l'attività dei due Gruppi Appartamento ha vissuto una fase di riorganizzazione e riprogettazione, resa necessaria dalla piena capienza in entrambi i Gruppi, ma anche dall'implementazione di alcune scelte di gestione maggiormente rispondenti alle esigenze espresse dal territorio:

1. la trasformazione del servizio da maschile in misto, accogliendo donne residenti nel territorio del Consorzio, seguite dai servizi socio-sanitari, prevedendo sia interventi di adeguamento strutturale, sia un modello di funzionamento che ne facilitasse l'integrazione nel gruppo storicamente maschile;
2. l'articolazione in "Moduli" che differenziano i target e le conseguenti rette, valorizzando le capacità di autonomia e le necessità assistenziali ed educative di ciascuno.
 - Modulo A: n. 4 posti per persone con disabilità intellettiva di grado medio cui si accompagna una insufficiente autonomia nella gestione quotidiana ma non tale da rendere necessaria una istituzionalizzazione più contenitiva – tipologia A - DGR n. 230 – 23699 del 22.12.1997;
 - Modulo B : n. 5 posti per persone con disabilità intellettiva di grado lieve con sufficiente autonomia nella gestione quotidiana e necessità di supporto educativo – tipologia B - DGR n. 230 – 23699 del 22.12.1997;
 - Modulo temporaneo: n. 1 posto con durata da 2 a 30 giorni, le cui finalità possono essere di dare sollievo alla famiglia, supportarla in fasi critiche, oppure di far sperimentare alla persona la convivenza. Considerata la particolarità dell'inserimento e la necessità di supportare la persona non abituata alla convivenza, si considera equiparato alla tipologia A.

I due gruppi appartamento nel 2007 hanno ospitato, quindi, complessivamente 9 persone adulte con disabilità, con l'aggiunta di un decimo posto utilizzato per inserimenti temporanei.

Come consuetudine gli ospiti hanno effettuato un soggiorno estivo, che per il primo anno è stato organizzato dividendo il gruppo in due sottogruppi che hanno utilizzato differenti strutture alberghiere, seppure in località vicine e nello stesso periodo.

Soggiorni gruppi appartamento	2005			2006			2007		
	utenti	accompagnatori	gg	utenti	accompagnatori	gg	utenti	accompagnatori	gg
	7	3	8	7	2	8	9	4	8

Figura 81 - I soggiorni dei gruppi appartamento

L'azione del Piano di Zona relativa alla creazione di alloggi satellite non ha avuto nel 2007 alcuna risonanza concreta; si tratta di un intervento nuovo nel nostro territorio e non ancora molto diffuso nei servizi, che necessita di un pensiero progettuale non necessariamente, o non solo, istituzionale.

I destinatari dovrebbero essere persone con disabilità e parziale capacità di vita autonoma, in grado di lavorare e mantenersi, necessitanti di supporti minimi che potrebbero essere rappresentati dalla convivenza con altre persone, dalla presenza di un'assistente familiare e dalla collocazione in un contesto abitativo solidale.

Il ruolo dell'Ente gestore potrebbe configurarsi come supporto nella fase di avvio, mantenendo nel tempo un passaggio settimanale di un'assistente domiciliare, con ruoli di supervisione e monitoraggio dell'andamento domestico.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali disabili	€ 13.830,00	2
Inserimenti in strutture residenziali disabili	€ 240.436,37	33
Gruppi appartamento	€ 284.680,16	9
TOTALE RESIDENZIALITÀ DISABILI	€ 538.946,53	44

Figura 82 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
D 2	LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ Definizione delle modalità e procedure di funzionamento del NID, con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di revisione dei progetti individuali delle persone in carico ed al maggior coinvolgimento delle famiglie nella redazione dei progetti individuali di intervento.	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
D 9	LABORATORIO DI TEATRO INTEGRATO	Responsabile
R 7	GRUPPO DI SUPPORTO LOCALE: NUOVI STRUMENTI DI VALUTAZIONE A FAVORE DI LAVORATORI DISABILI Potenziamento della collaborazione, per l'inserimento lavorativo delle persone disabili, nell'ambito del Gruppo di Supporto Locale al Comitato Tecnico, tramite l'impiego di nuovi strumenti di valutazione condivisi e la costituzione dell'equipe di lavoro stabile	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- 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 e con il Dipartimento di salute mentale dell'ASL, per quanto attiene la presa in carico di soggetti psichiatrici.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Servizio Solidali)

L'attività del servizio Educativo "Solidali" si è caratterizzata come promozione dell'integrazione sociale delle persone disabili, valorizzando il ruolo del volontariato da un lato e come servizio di mediazione al lavoro, dall'altro.

L'avvio di progetti di volontariato e di sensibilizzazione di luoghi e contesti aggregativi necessita di tempi di pensiero e di progettazione, a volte poco compatibili con ritmi di lavoro serrati ed impegnativi. La "promozione" delle reti è per sua natura un'attività che necessita di tempi lunghi, fatta di relazioni da coltivare, gruppi da informare e formare, persone da conoscere e con le quali instaurare rapporti di fiducia. L'impegno sul versante "tempo libero" si è concretizzato nel mantenimento dei rapporti in essere e nell'adesione al progetto di Servizio Nazionale Civile Volontario.

E' proseguita la collaborazione con Associazioni del Territorio per la realizzazione di Laboratori:

- Laboratorio di Tessitura, realizzato dalla Chiesa Evangelica Battista di Sant'Antonino, in cui sono stati inserite 6 persone, con un'attività a cadenza settimanale.
- Laboratorio di Teatro Integrato, gestito dall'Associazione Fabula Rasa, inteso come spazio fisico e mentale in cui 6 giovani con disabilità hanno potuto accrescere le proprie capacità e avvicinarsi al teatro, attraverso 25 ore di attività di gruppo ed eventi spettacolari e prove aperte al pubblico, in conclusione dell'attività.

La mediazione al lavoro avviene sulla base di pratiche e metodi consolidati, avviati da tempo che necessitano di prontezza di risposta nel momento in cui vi siano le condizioni per abbinare i posti di lavoro con i potenziali tirocinanti o lavoratori.

Negli ultimi due anni l'impegno sul fronte lavorativo è stato notevole, tanto da far salire a 91 (tale dato risulta dalla differenza tra 107 interventi totali e i 16 inserimenti presso i laboratori) gli inserimenti nel mondo del lavoro seguiti dagli operatori nel 2007, con un aumento di 15 inserimenti rispetto al 2006 e di 31 rispetto al 2005, a fronte di una pianta organica invariata.

Tipologia intervento	2005		2006		2007	
	Totale interventi	Totale persone	Totale interventi	Totale persone	Totale interventi	Totale persone
Inserimenti lavorativi tramite Piano annuale	19	16	14	12	16	12
Inserimenti lavorativi tramite Bando Fondo Regionale Disabili	1	1	1	1	7	7
Inserimenti lavorativi tramite Piano Operativo Regionale	19	19	20	16	26	22
Inserimenti socializzanti tramite Tirocini	11	9	20	16	30	18
Formazione al Lavoro con Agenzia Formativa IAL di Avigliana	7	7	17	15	10	8
Convenzione con l'ASL 5 – Dipartimento di Salute Mentale 5A:	3	3	4	4	2	2
Inserimento presso laboratori (tessitura e teatro)	11	9	11	9	16	12
TOTALE	71	64	87	73	107	81

Figura 83 - Le tipologie di intervento*

*La differenza tra il totale persone e il totale degli interventi è correlata al fatto che alcune persone hanno beneficiato nell'anno di più interventi.

Molta attività che il Centro per l'Impiego condivide con i Servizi Educativi riguarda un nuovo sistema di conoscenza e valutazione del disoccupato invalido, che trae ispirazione dalla Classificazione ICF.

La modalità adottata per conoscere la persona, verificare la disponibilità, l'esperienza, le attitudini e le capacità di lavoro prevede che tutti gli iscritti invalidi effettuino la procedura denominata "match", su convocazione del Centro stesso una prima volta presso la sede ed una seconda volta

presso locali del territorio spaziosi ed accoglienti (sede della Comunità Montana, scuola superiore, uffici del Consorzio, ecc.).

I colloqui di Match sono condotti da due operatori, un funzionario del CPI ed un operatore sociale del Consorzio, di norma individuato in un educatore professionale.

Al termine della procedura per ogni persona vengono compilate due griglie, la scheda di profilo socio lavorativo e la scheda delle caratteristiche fisico-funzionali. Queste due schede sono poi inserite nella "Banca dati utente" istituita presso il CPI ed utilizzate per fare gli abbinamenti con la "Banca dati Aziende soggette all'obbligo di assunzione ai sensi della L. 68/1999".

Borse lavoro

Hanno beneficiato di tali sussidi assistenziali le persone disabili inserite all'interno di un progetto complessivo di avvicinamento al mondo del lavoro, configurato come inserimento socializzante.

Rientrano in tale tipologia n. 40 disabili che hanno svolto periodi variabili di inserimenti formativi oppure socializzanti, realizzati in collaborazione con il Centro per l'Impiego di Susa oppure attraverso il Servizio Educativo Solidali.

Le persone che hanno beneficiato di tale interventi erano residenti:

- N. 3 nell'area 1
- N. 16 nell'area 2
- N. 7 nell'area 3
- N. 14 nell'area 4

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali) (spesa di gestione)	€ 16.459,57	
Borse lavoro	€ 36.637,26	40
TOTALE INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI	€ 53.096,83	

Figura 84 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
D 5	PROMOZIONE, REALIZZAZIONE ED EVENTUALE POTENZIAMENTO DI PROGETTI INDIVIDUALI DI VITA INDIPENDENTE	Responsabile
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA'	Responsabile
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI ASSEGNI DI SERVIZIO	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili, anche attraverso la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Nel 2007 i disabili che hanno beneficiato di contributi economici sono stati 36; di questi, per 22 situazioni si è trattato di integrazione al Minimo Vitale, con periodi diversificati: 10 interventi per 12 mesi, 9 interventi da 6 a 9 mesi, 3 interventi da 2 a 5 mesi. Sono stati erogati inoltre n. 14 contributi straordinari.

Le persone che hanno beneficiato di tale intervento erano residenti:

- N. 1 nell'area 1
- N. 18 nell'area 2
- N. 2 nell'area 3
- N. 15 nell'area 4

Anticipi e Prestiti

I disabili che hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati 11. Per n. 10 di questi si è trattato di anticipare, in misura totale o parziale, la pensione di invalidità civile già riconosciuta dalla competente Commissione Medico-legale, mentre per una situazione l'anticipo è stato correlato alla procedura di interdizione giudiziale.

Le persone che hanno beneficiato di tale interventi erano residenti:

- N. 0 nell'area 1
- N. 4 nell'area 2
- N. 1 nell'area 3
- N. 6 nell'area 4

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Sostegno al reddito	€ 51.122,86	36
Accesso ai servizi	€ -	0
Anticipi e prestiti	€ 8.176,32	11
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI	€ 59.299,18	47
PROGRAMMA DISABILI	€ 1.789.858,06	476

Figura 85 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO DISABILI E INCLUSIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese
SAD disabili	€ 132.765,08
Educativa territoriale disabili	€ 55.260,00
Affidamenti di supporto disabili	€ 11.075,00
Telesoccorso e teleassistenza disabili	€ -
Assegni di servizio disabili	€ 94.990,24
Educativa scolastica disabili sensoriali	€ 49.740,00
TOTALE DOMICILIARITÀ DISABILI	€ 343.830,32
Centro socio terapeutico S. Antonino	€ 343.388,43
Centro socio terapeutico di Susa	€ 13.499,79
Centro addestramento disabili	€ 97.653,79
Centro diurno Interspazio	€ 112.164,14
Centro diurno Ponte	€ 88.108,42
Trasporto per l'accesso ai centri diurni	€ 93.000,00
Interventi di supporto alle famiglie (soggiorni)	€ 46.870,63
TOTALE CENTRI DIURNI DISABILI	€ 794.685,20
Affidamenti residenziali disabili	€ 13.830,00
Inserimenti in strutture residenziali disabili	€ 240.436,37
Gruppi appartamento	€ 284.680,16
TOTALE RESIDENZIALITÀ DISABILI	€ 538.946,53
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali) (spesa di gestione)	€ 16.459,57
Borse lavoro	€ 36.637,26
TOTALE INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI	€ 53.096,83
Sostegno al reddito	€ 51.122,86
Accesso ai servizi	€ -
Anticipi e prestiti	€ 8.176,32
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI	€ 59.299,18
PROGRAMMA DISABILI	€ 1.789.858,06

Figura 86 – Riepilogo spesa e programma "Disabili e inclusione sociale"

ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE

MISSIONE

- Favorire la permanenza nel proprio contesto di vita di soggetti anziani e sviluppare progetti di accoglienza diurna (**Domiciliarità anziani**)
- Fornire ospitalità a soggetti anziani che non possono rimanere presso il proprio domicilio, migliorando la qualità di vita 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 rilevando l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
306 - Domiciliarità anziani	1 - SAD anziani	9
	2 - Telesoccorso e teleassistenza anziani	
	3 - Assegni di servizio anziani	
	4 - Affidamenti di supporto anziani	
	5 - Inserimenti diurni anziani	
307 - Residenzialità anziani	1 - Affidamenti residenziali anziani	1
	2 - Strutture residenziali anziani a gestione diretta	
	3 - Inserimenti in strutture residenziali anziani	
308 - Sostegno economico anziani	1 - Sostegno al reddito	1
	2 - Accesso ai servizi	
	3 - Anticipi	

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

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
Comuni consorziati	Area 1 Area 2 Area 3 Area 4
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - DSM 5 A - Sert - RRF - Riabilitazione psicosociale - 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	Associazioni, parrocchie e singoli volontari Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie

Figura 87 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AN 1	INTERVENTI DI INFORMAZIONE per la prevenzione degli incidenti domestici ed il miglioramento delle mobilità sul territorio	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
AN 3	RESIDENZE PER ANZIANI:UNA RISORSA PER IL TERRITORIO per la realizzazione di progetti di accoglienza diurna e fruizione di servizi alberghieri	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
AN 4	ACCOGLIENZA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI: MIGLIORAMENTI QUANTITATIVI E QUALITATIVI	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 3	DIVERSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
		Distretto Sanitario
TR 4	PROGETTO "DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE" Sperimentare interventi finalizzati alla: Individuazione di un modello che faciliti l'incontro tra domanda di accudimento ed offerta di prestazioni di assistenza alla persona Offerta di servizi di garanzia incentivando il miglioramento della qualità del rapporto di cura rafforzamento e qualificazione delle competenze professionali della assistenti familiari	Partner
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA' Sostenere economicamente e promuovere l'autonomia dei nuclei familiari temporaneamente in difficoltà	Responsabile
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI ASSEGNI DI SERVIZIO	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 9	ESTENSIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE CON LA SPERIMENTAZIONE DI NUOVE TIPOLOGIE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE per anziani dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner
R 10	COME STAI? BENE GRAZIE Aumentare la conoscenza e la fiducia reciproca tra medici, volontari, comuni e servizi sociali, al fine di creare adeguate modalità di collaborazione che favoriscano l'individuazione precoce di soggetti in situazioni di difficoltà.	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di domiciliarità anziani sono mirati a :

- Diversificare e potenziare gli interventi rivolti a garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti anziani, evitando o ritardando il più possibile l'istituzionalizzazione e migliorando la qualità di vita.
- Potenziare e differenziare i servizi di aiuto alla persona e di affiancamento e sostegno ai nuclei familiari che assistono anziani non autosufficienti.
- Sviluppare progetti di accoglienza diurna in collaborazione con i responsabili delle strutture residenziali esistenti sul territorio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti di supporto anziani

Nell'anno 2007 le persone anziane che hanno usufruito di affidamenti "di supporto", al fine di garantire loro l'aiuto necessario per la permanenza a domicilio, sono state **32** di cui **19** parzialmente autosufficienti e **13** non autosufficienti. Per i soggetti non autosufficienti il progetto è stato autorizzato dall'Unità di Valutazione Geriatrica e la spesa sostenuta dal Consorzio per tali interventi è stata rimborsata dall'ASL nella misura del 50%.

Per quanto riguarda le iniziative promosse nel corso dell'anno per reperire ulteriori volontari al fine di poter incrementare il numero degli affidamenti familiari si segnala la partecipazione a quattro incontri di cui tre presso le locali sezioni dell'Uni.Tre della media e bassa Valle ed uno presso la sezione di Susa della CRI.

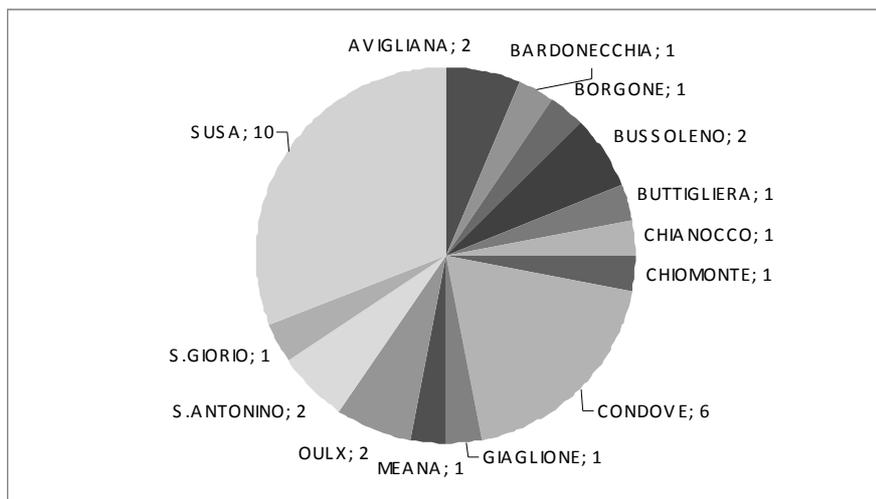


Figura 88 Affidi di supporto anziani distribuiti per comuni

Nel quarto trimestre dell'anno si è costituito un gruppo di lavoro, composto dai Direttori degli Enti Gestori delle funzioni assistenziali e dai Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL, con la finalità di formulare una proposta per la regolamentazione sia degli affidamenti intra ed extra familiari, sia degli assegni di cura. L'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 e la conseguente necessità di includere nel percorso di omogeneizzazione dei criteri anche i nuovi territori, ha di fatto procrastinato i termini di approvazione di un nuovo regolamento.

Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale (rif. TR13)

Relativamente, infine, ai percorsi di continuità assistenziale e di dimissione protette dai Presidi ospedalieri si sono verificati due casi di anziani non autosufficienti, privi di parenti di riferimento. In entrambi i casi, il progetto di rientro a domicilio, dopo un ricovero per una riacutizzazione della malattia, ha previsto, oltre all'erogazione dell'assegno di cura per il pagamento di un'assistente familiare e all'attivazione del servizio di assistenza domiciliare (per il monitoraggio del caso), l'affidamento di "supporto" a due volontari.

Assegni di servizio anziani (rif. TR8)

Gli assegni di servizio consistono in contributi economici erogati a rimborso, parziale o totale, dei costi sostenuti per interventi domiciliari di assistenza alla persona, forniti sia da personale assunto direttamente dal beneficiario, sia da operatori forniti di cooperative sociali o agenzie private di servizi alla persona.

Trattandosi di interventi a favore di anziani non autosufficienti, l'erogazione di tali contributi è subordinata all'espressione di un parere favorevole da parte dell'Unità di Valutazione Geriatrica.

Nel 2007 i beneficiari sono stati **50** (10 in più rispetto all'anno precedente), di cui 43 donne e 7 uomini, rispettivamente residenti:

- **22** nei Comuni dell'area 4
- **17** in quelli dell'area 3
- **8** nell'area 2
- **3** nell'area 1.

I soggetti interessati hanno regolarmente presentato, all'inizio dell'erogazione dell'assegno e successivamente a cadenza semestrale, la documentazione/autocertificazione attestante la regolarizzazione del rapporto di lavoro e delle posizioni contributive per i lavoratori dipendenti o delle pezze giustificative nel caso di ricorso ad agenzie private.

Per quanto riguarda la revisione dei criteri per l'erogazione degli assegni di servizio, come già evidenziato per gli affidamenti familiari, nel quarto trimestre dell'anno si è costituito un gruppo di lavoro, composto dai Direttori degli Enti Gestori delle funzioni assistenziali e dai Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL, con la finalità di formulare una proposta per la regolamentazione sia degli affidamenti intra ed extra familiari, sia degli assegni di cura. L'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 e

la conseguente necessità di includere nel percorso di omogeneizzazione dei criteri anche i nuovi territori, ha fatto procrastinato i termini di approvazione di un nuovo regolamento.

ASSEGNI DI SERVIZIO ANZIANI	2005		2006		2007	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 114.788,48	€ 39.425,26	€ 109.245,23	€ 38.337,01	€ 128.359,90	49.054,53
Utenti	44		40		50	
Media per utente	€ 2.608,829	€ 896,029	€ 2.731,131	€ 958,425	€ 2.567,198	€ 981,091
Totale media aper utente	€ 3.504,86		€ 3.689,56		€ 3.548,29	

Figura 89 - Andamento degli assegni di servizio

Il Consorzio ha provveduto ad erogare ai beneficiari l'intero importo dell'assegno di servizio; l'ASL ha successivamente rimborsato al Con.I.S.A. l'ammontare di propria competenza, quantificata sulla base dei criteri di erogazione approvati congiuntamente dai due enti.

Inserimenti diurni anziani (rif. AN 4)

Nel corso del 2007 sono stati organizzati due incontri plenari con i Responsabili dei Presidi residenziali ubicati sul territorio del Consorzio allo scopo di verificare la possibilità di realizzare inserimenti diurni di anziani, anche non autosufficienti, residenti in prossimità dei Presidi stessi. Nonostante tre dei dodici presidi interpellati avessero espresso la loro disponibilità a partecipare al progetto, per un numero limitato di persone (1 o al massimo 2 per presidio) e con il monitoraggio dei servizi sociali e sanitari di riferimento dei soggetti interessati dall'iniziativa, sono successivamente emerse difficoltà legate all'organizzazione interna delle strutture che difficilmente sono conciliabili con le esigenze degli anziani inseriti in forma diurna. Si tratta, infatti, di persone non autosufficienti (es. non disponibilità di letti per il riposo pomeridiano, difficoltà nell'organizzare il tempo di permanenza che non sia un mero "parcheggio" ecc.). Al fine di poter superare tale situazione, si è concordato che il gruppo di operatori afferenti al Nucleo Operativo (NIA) della Commissione UVG, incaricati di svolgere il monitoraggio dei progetti degli anziani non autosufficienti ospiti di strutture residenziali in regime di convenzione, in occasione delle programmate visite "in loco", ripropongano l'iniziativa ai responsabili dei presidi che avevano espresso la disponibilità alla sperimentazione, affrontandone concretamente i punti critici. Si ritiene, inoltre, di segnalare che in occasione di incontri svoltisi con i gestori di tre presidi residenziali ubicati nell'area di Susa, è emersa la disponibilità di realizzare nella medesima area un Centro Diurno per anziani non autosufficienti.

SAD anziani (rif. TR2)

Nel triennio 2005-2007 si osserva un incremento degli interventi di operatori qualificati OSS a favore delle persone anziane non autosufficienti, sia relativamente al monte ore erogato (da 17.942 a 19.809) pari al 10,5% sia per quanto riguarda il numero dei beneficiari (da 145 a 258) pari a un aumento 78%.

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE ANZIANI	2005	2006	2007
Monte ore complessivo da capitolato + diretta	46.684	47.983	51.069
Monte ore complessivo utilizzato	42.942	43.097	45.563
<i>Ore x anziani parzialmente autosufficienti</i>	<i>13.201</i>	<i>9.591</i>	<i>9.462</i>
<i>Anziani parzialmente autosufficienti</i>	<i>145</i>	<i>116</i>	<i>105</i>
<i>Ore x anziani non autosufficienti</i>	<i>17.942</i>	<i>19.064</i>	<i>20.316</i>
<i>Anziani non autosufficienti</i>	<i>195</i>	<i>221</i>	<i>262</i>
Monte ore utilizzato per anziani	31.143	28.655	29.778
Totale utenti anziani	340	337	367
Incidenza ore utilizzate per anziani su monte ore complessivo utilizzato	73%	66%	65%
Media ore effettive per utente	92	85	81

Figura 90 - L'assistenza domiciliare anziani

Le informazioni sopra riportate indicano una tendenziale maggiore richiesta di interventi domiciliari, con personale qualificato OSS a favore di anziani non autosufficienti avanzata, per la gran parte delle situazioni, dai familiari che si prendono cura dei congiunti non autosufficienti.

Per quanto riguarda l'**ADI** (Assistenza Domiciliare Integrata), gli anziani che hanno usufruito del servizio di assistenza domiciliare hanno rappresentato l'80% del beneficiari (100 su 120) per un monte ore di 4.081 (pari a oltre l'84% del totale); per quanto riguarda la loro collocazione territoriale il 43% era residente nei Comuni dell'area 4, il 34% in quelli dell'area 2, il 15% nell'area 3 e l'8% nell'area 1.

Il costo degli interventi è stato così ripartito:

- monte ore erogato agli anziani parzialmente non autosufficienti pari a 9.462 ore -100% a carico del Consorzio;
- monte ore erogato agli anziani non autosufficienti pari a 20.316 ore, di cui:
 - 15.908 ore rimborsate al 50% dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa in quanto i relativi progetti (n. 160) sono stati autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica;
 - 4.081 ore rimborsate al 100% dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa in quanto erogate in regime di ADI (n. 100);
 - 327 ore rimborsate al 100% dall'ASL - Dipartimento di Salute Mentale (n. 2 casi).

Per quanto riguarda la compartecipazione degli utenti al costo del Servizio, si segnala che coloro che superavano il parametro di reddito previsto dall'apposito Regolamento hanno versato una quota oraria, stabilita secondo le fasce di reddito determinate periodicamente con apposita deliberazione del Consiglio di Amministrazione, mentre gli interventi ADI sono stati esenti da compartecipazione, così come quelli avviati su iniziativa del Servizio Sociale e non su richiesta degli interessati.

Diversificazione delle prestazioni di assistenza domiciliare (rif. TR3)

Fin dal secondo semestre del 2006 si è provveduto a diversificare le prestazioni di assistenza domiciliare prevedendo, accanto a quelle proprie della figura dell'Operatore Socio Sanitario, quelle svolte da Assistenti familiari (qualifica acquisita dopo la frequenza alla prima annualità del percorso modulare OSS), denominate di "semplice attuazione" inerenti la cura delle condizioni igieniche dell'abitazione ed il supporto alla persona nella cura delle stesse, la preparazione dei pasti, il cambio e il lavaggio della biancheria, gli accompagnamenti per acquisti vari e per l'accesso ai servizi.

Nel corso del 2007 si è reso necessario incrementare del 50% l'iniziale monte ore di 60 settimanali al fine di poter soddisfare la crescente richiesta di tali tipi di prestazione e non dover istituire una lista d'attesa.

Le ore complessivamente erogate nell'anno a favore di soggetti anziani sono state **4.389** di cui:

- 3.882 ore a favore di 51 anziani parzialmente non autosufficienti
- 507 ore a favore di 4 anziani non autosufficienti.

DIVERSIFICAZIONE ANZIANI	2006			2007		
	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE	SAD	Semplice Attuazione	TOTALE
Anziani parzialmente autosufficienti	83	33	116	54	51	105
Ore x anziani parzialmente autosufficienti	8.410	1.181	9.591	5.580	3.882	9.462
Anziani non autosufficienti	218	3	221	258	4	262
Ore x anziani non autosufficienti	18.834	230	19.064	19.809	507	20.316
Monte ore utilizzato	27.244	1.411	28.655	25.389	4.389	29.778
Totale utenti anziani	301	36	337	312	55	367

Figura 91 -La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Progetto "Differenze:una risorsa per le famiglie" (rif. TR 4)

Il progetto prevedeva la sperimentazione di interventi finalizzati a:

- individuare un modello per agevolare l'incontro tra la domanda di accudimento ed l'offerta di prestazioni di assistenza alla persona
- creare opportunità lavorative in condizioni di regolarità e tutela
- rafforzare e qualificare le competenze professionali delle assistenti familiari.

Il progetto, promosso dalla Comunità Montana Bassa Valle di Susa, si è concluso in data 31/07/2007.

Il Con.I.S.A. oltre a partecipare ai momenti di coordinamento di cui all'obiettivo, si è occupato di organizzare l'attività di "accompagnamento allo sviluppo delle competenze professionali" a favore di 12 delle 14 beneficiarie attraverso l'intervento di 4 O.S.S. della Cooperativa Sociale "P:G: Frassati" e di collaborare con la Comunità Montana per la definizione di modalità di riconoscimento, da parte della Regione Piemonte, delle competenze acquisite dalle beneficiarie del progetto.

Telesoccorso e teleassistenza anziani

Il servizio di Telesoccorso consiste nell'immediata risposta alle richieste di aiuto degli utenti da parte di operatori volontari addetti al centro operativo, i quali provvedono ad attivare tempestivamente il soccorso coinvolgendo le persone resesi disponibili per un immediato intervento e/o le strutture pubbliche competenti (Guardia Medica, Vigili del Fuoco ecc.).

L'attività di Teleassistenza consta in colloqui telefonici di verifica, che i volontari preposti al centro operativo attuano periodicamente nei confronti degli utenti del servizio, sia al fine di verificare il loro stato di salute psico-fisica, che di monitorare l'efficienza dell'apparecchio di chiamata collocato presso il loro domicilio.

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è gestito dall'Associazione di volontariato "Telehelp" di Torino.

Tali servizi hanno rappresentato, per le persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti per impedimenti fisici, un ulteriore tassello finalizzato al mantenimento delle medesime nel loro ambiente di vita.

Nel 2007 hanno usufruito del servizio **18** anziani; per 5 di essi si è trattato di nuove attivazione, mentre per i 13 rimanenti si è dato continuità all'intervento.

Considerato che l'Associazione Telehelp ha proposto, in occasione del rinnovo dell'affidamento, l'esonero dal pagamento dei costi di attivazione (precedentemente ammontavano ad € 30,00) richiedendo unicamente il pagamento del canone mensile (€ 12,50), i costi che sono gravati sul bilancio del Consorzio hanno riguardato unicamente tale voce di spesa per le persone anziane (n. 13 nell'anno) con reddito inferiore ad € 596,00 mensili. Ad essi è stato applicato, per analogia, il parametro di esenzione previsto per la definizione della compartecipazione del servizio di Assistenza Domiciliare. Gli utenti con reddito superiore a tale parametro si sono fatti carico autonomamente del costo mensile.

Per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti che hanno beneficiato dell'intervento in quanto lo stesso era stato previsto nel progetto approvato dall'Unità di Valutazione Geriatrica, l'ASL-Distretto Sanitario di Susa ha provveduto a rimborsare la somma complessiva di € 675,00.

	2005	2006	2007
Utenti	26	22	18
Nuove richieste	4	5	5

Figura 92 - Gli utenti del servizio di telesoccorso

Azioni AN1 e R10 del Piano di Zona

L'azione AN 1 "Interventi di informazione per la prevenzione degli incidenti domestici ed il miglioramento delle mobilità sul territorio", di cui il Consorzio risulta corresponsabile con l'ASL, che prevedeva, in prima istanza, la costituzione di un gruppo di lavoro (composto da rappresentanti del Consorzio, dell'ASL e di alcuni Comuni) per l'elaborazione di un opuscolo informativo non ha preso avvio nell'anno 2007. Occorre ricordare che l'approvazione del documento di piano

attraverso la firma del relativo Accordo di Programma è avvenuta soltanto nel mese di novembre 2007.

In merito all'azione R10 "Come stai? Bene, grazie" , di cui il Consorzio risulta corresponsabile con l'ASL, si segnala che, nel corso del 2007, sono stati realizzati alcuni incontri (n. 5) per situazioni di anziani che per la loro particolare problematicità e complessità richiedevano la collaborazione di tutti i soggetti presenti sul territorio di riferimento; tali incontri hanno coinvolto, oltre agli operatori del Consorzio, quelli dell'ASL (infermieri Cure domiciliari, Medici di base, Servizio di Salute Mentale), rappresentanti dei Comuni (Assessori, Vigili Urbani) e, talvolta, volontari.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti di supporto	€ 48.707,76	32
Assegni di servizio	€ 177.414,43	50
Inserimenti diurni	€ -	0
SAD Anziani	€ 597.786,22	371
Telesoccorso e teleassistenza	€ 2.000,00	13
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 825.908,41	466

Nota: il totale degli utenti di SAD anziani risulta 371 anziché 366 poiché alcuni utenti hanno beneficiato di più tipologie di interventi.

Figura 93 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RESIDENZIALITÀ ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AN 4	ACCOGLIENZA NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI: MIGLIORAMENTI QUANTITATIVI E QUALITATIVI	Corresponsabile con il Distretto Sanitario

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di residenzialità anziani sono mirati a :

- Fornire ospitalità a soggetti anziani che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di soluzioni alloggiative in ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura.
- Attivare sinergie volte a:
 - migliorare la qualità di vita, soprattutto relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali;
 - facilitare, con un'adeguata rete di supporti, il rientro al proprio domicilio di coloro che ne esprimono il desiderio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali anziani

Nel 2007 non sono stati realizzati affidamenti residenziali di anziani, soprattutto a causa della difficoltà nel reperire volontari singoli o nuclei familiari disponibili ad accogliere, nella propria abitazione (o disposti a trasferirsi presso quella della persona anziana), anziani non autosufficienti; il bisogno rilevato è infatti relativo a tale tipologia di utenza che, per le elevate necessità assistenziali richiede un impegno costante e continuativo. Per la realizzazione dell'ultimo affidamento residenziale, terminato alla fine del 2006, di un'anziana non autosufficiente, priva di parenti, si è infatti reso necessario, considerata la precarietà delle condizioni di salute della signora, affiancare all'affidataria un Operatore Socio Sanitario, dipendente della Cooperativa Soc. "P.G. Frassati".

Per quanto riguarda gli interventi volti a ricercare e sensibilizzazione volontari disponibili all'affidamento in convivenza, sono stati organizzate tre iniziative nell'ambito delle Uni.Tre di Susa e S. Ambrogio e l'Associazione AVULSS di Bussoleno-Susa. Infine, per quanto riguarda il nuovo regolamento per il Servizio di Assistenza Economica, approvato dall'Assemblea Consortile il 17/12/2007, sono stati definiti i criteri di compartecipazione ai costi che il Consorzio sostiene per la realizzazione del servizio a carico dei soggetti interessati (rimborsi spese agli affidatari-volontari, assicurazioni contro gli infortuni e Responsabilità Civile).

I nuovi criteri prevedono che le persone anziane, collocate in affidamento residenziale, versino al Consorzio l'ammontare dei redditi percepiti, ad eccezione di una quota pari ad € 110,00 mensili (da adeguarsi annualmente su base ISTAT), da destinare alla spese personali: Gli anziani autosufficienti possono altresì trattenere l'importo della tredicesima mensilità quando il Servizio sociale valuti che tale detrazione sia utile all'anziano per favorire la sua vita di relazione e la cura dei suoi interessi personali; sono invece tenuti a versare anche la tredicesima mensilità qualora il medesimo servizio sociale rilevi una compromissione delle capacità di autodeterminazione e di autonoma gestione del denaro da parte dell'anziano.

Strutture residenziali anziani a gestione diretta

Nel corso del 2007 gli anziani ospitati nelle due residenze di Borgone e di Salbertrand sono stati complessivamente 28. Si espongono, di seguito, alcuni dati significativi relativi ai due Presidi.

a. Residenza Assistenziale "N.S. del Rocciamelone" di Borgone

Nel corso del 2007 sono state effettuate due nuove ammissioni (due signore residenti nell'area territoriale 3) a fronte di una dimissione di un signore che, a causa di gravi problemi comportamentali si è reso necessario trasferire presso un'altra struttura. Si è altresì realizzato un inserimento diurno di una signora residente nel Comune di Borgone.

Gli anziani ospitati, in regime residenziale, presso il presidio sono stati complessivamente 16 (di cui 10 uomini ed 6 donne).

La Residenza, in possesso di autorizzazione al funzionamento come R.A. per 15 posti letto (due dei quali riservati alle emergenze abitative), fin dal 2006, secondo le indicazioni previste nella D.G.R. 33-7910 del 2/12/2002, ha dato attuazione a Progetti Assistenziali Individuali (PAI) approvati dalla competente Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, al fine di mantenere presso il presidio, adeguando gli standard assistenziali, gli anziani divenuti non autosufficienti.

Nel corso del 2007 si è pertanto dato continuità ad un PAI a beneficio di una signora centenaria, ospite della struttura da oltre 12 anni, e, a partire dal mese di settembre, sono stati attivati ulteriori due PAI.

Per quanto riguarda l'assistenza durante le ore notturne, il servizio è stato garantito da un'agenzia di servizi alla persona che ha messo a disposizione un operatore OSS dalle 21 alle 7 di tutti i giorni dell'anno.

La retta di ospitalità è ammontata ad **Euro 41,78** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti e ad **Euro 60,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti; il 50% delle rette relative ai non autosufficienti è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa.

La percentuale media di compartecipazione al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del 57% tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei

redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2007, è ammontata ad Euro 95,54 mensili, da destinare alle spese personali.

Tre ospiti hanno pagato per intero rispettivamente l'importo della retta quale anziano autosufficiente (tale costo è stato versato al Consorzio dal Dipartimento di Salute Mentale che ne aveva richiesto l'inserimento); altri 2 ospiti non autosufficienti hanno pagato per intero la quota alberghiera di competenza con PAI (rispettivamente dal mese di gennaio e dal mese di settembre).

Per quanto riguarda l'attività di animazione/socializzazione si è dato continuità ai laboratori di ginnastica dolce e di "pasta al sale".

Nel mese di dicembre è stato organizzato il tradizionale pranzo di Natale, presso un ristorante di Novalesa, che ha coinvolto, oltre agli ospiti della Residenza di Borgone, anche gli utenti del servizio di assistenza domiciliare.

Durante i mesi estivi si è svolta l'attività di giardinaggio nelle aiuole antistanti la residenza. Sono state, inoltre, realizzate tre gite di una giornata (1 al Lago del Moncenisio ed 1 a Novalesa: entrambe hanno coinvolto anche gli ospiti della Residenza Galambra ed una al lago di Viverone). Nella giornata di Ferragosto è stato replicato il pranzo, organizzato nello spazio verde ubicato sul retro della struttura, al quale hanno partecipato anche gli anziani del paese che usufruiscono del servizio mensa presso la Residenza ed alcuni componenti del locale Gruppo Anziani.

b. Residenza Assistenziale "Galambra" di Salbertrand

Nel corso del 2007 è stata effettuata una nuova ammissione in regime definitivo e due inserimenti temporanei. Gli inserimenti temporanei hanno riguardato rispettivamente una signora parzialmente autosufficiente, i cui familiari avevano necessità di trovare una collocazione alternativa per un periodo limitato di tempo al fine di poter risolvere un problema legato all'adeguamento dell'abitazione, e un anziano signore di nazionalità portoghese, ricoverato presso l'Ospedale di Susa per problemi di salute, e per il quale, successivamente alla dimissione, il Direttore del Distretto Sanitario ha ritenuto di attivare un periodo di "continuità assistenziale" presso la Residenza di Salbertrand.

Gli anziani ospitati presso il presidio sono stati complessivamente 12 (di cui 8 uomini ed 4 donne).

La Residenza, in possesso di autorizzazione al funzionamento come R.A. per 10 posti letto (oltre a due riservati per particolari emergenze), secondo le indicazioni previste nella D.G.R. 33-7910 del 2/12/2002, ha dato attuazione, a partire dal 1° gennaio 2007, a Progetti Assistenziali Individuali (PAI) approvati dalla competente Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, al fine di mantenere presso il presidio, adeguando gli standard assistenziali, gli anziani divenuti non autosufficienti.

Nel corso del 2007 sono stati attivati complessivamente 3 PAI.

Per quanto riguarda l'assistenza durante le ore notturne, il servizio è stato garantito da un'agenzia di servizi alla persona che ha messo a disposizione un operatore OSS dalle 21 alle 7 di tutti i giorni dell'anno.

La retta di ospitalità è ammontata ad **Euro 40,32** giornalieri (IVA 4% inclusa) per gli ospiti autosufficienti e ad **Euro 59,00** (IVA 4% inclusa) per gli ospiti non autosufficienti; il 50% delle rette relative ai non autosufficienti è stato rimborsato dall'ASL-Distretto Sanitario di Susa.

La percentuale media di compartecipazione al pagamento della retta di ospitalità versata dagli ospiti della residenza è stata del 48% tenuto conto che ciascuno versa l'intero ammontare dei redditi percepiti, esclusa la tredicesima mensilità ed una quota mensile che, per l'anno 2007, è ammontata ad Euro 95,54 mensili, da destinare alle spese personali. Un solo ospite ha avuto entrate sufficienti per far fronte al pagamento dell'intero importo della retta; altri 2 ospiti non autosufficienti hanno pagato per intero la quota alberghiera di competenza della retta con PAI (rispettivamente dal mese di gennaio e dal mese di settembre).

Per quanto riguarda l'attività di animazione/socializzazione si è dato continuità ai laboratori di cucito, uncinetto e maglia, a quello di "cura della persona" (due volte al mese una parrucchiera ed una pedicure si sono recate presso la Residenza ed hanno offerto gratuitamente agli ospiti i loro servizi). Nel periodo natalizio è stato riallestito il presepe con la collaborazione degli ospiti che hanno altresì provveduto a realizzare ulteriori personaggi. Si è trattato di riproduzioni di contadini "valligiani", realizzate con materiali di recupero, ritagli di tessuti, avanzi di lana, vecchi merletti, assemblati e rifiniti dalle abili mani di due signore ospiti; gli uomini si sono invece dedicati alla realizzazione delle "baite" e del "recinto per il gregge". Contestualmente è stato realizzato, come

di consuetudine, il mercatino di Natale, dove sono stati esposti i vari oggetti costruiti dagli anziani nel corso dell'anno.

Durante i mesi estivi si è svolta l'attività di orticoltura nello spazio adiacente la residenza. Sono state, inoltre, realizzate tre gite di una giornata (1 al Lago del Moncenisio ed 1 a Novalesa: entrambe hanno coinvolto anche agli ospiti della Residenza di Borgone ed una a Bardonecchia con pranzo presso un ristorante tipico).

Inserimenti in strutture residenziali anziani

Integrazioni rette per ricoveri di anziani non autosufficienti

Al fine di accedere al beneficio del "posto letto convenzionato" occorre inoltrare una domanda alla Commissione Unità di Valutazione Geriatrica, la quale a seguito della valutazione complessiva della situazione di salute, familiare, abitativa ed economica del soggetto, attribuisce un punteggio, derivante dall'applicazione di apposite "scale", con il quale il nominativo viene collocato in una lista d'attesa. Il beneficio del "posto letto convenzionato" consiste nel pagamento, a carico dell'ASL, della quota sanitaria della retta pari al 50%. Qualora l'anziano non riesca, con i propri redditi, a far fronte all'ammontare della quota alberghiera, può rivolgersi al Consorzio per richiedere un aiuto in tal senso.

Nell'anno 2007 **31** anziani (20 uomini ed 11 donne), inseriti in presidi residenziali regolarmente autorizzati al funzionamento, convenzionati con l'ASL, o a gestione diretta della stessa, hanno beneficiato di contributi finalizzati ad integrare la quota alberghiera della retta:

- **16** di essi erano residenti nei Comuni dell'area 4;
- **9** in quelli dell'area 2;
- **6** nei Comuni dell'area 3;

In alcuni casi parte dell'integrazione retta è stata erogata a titolo di anticipo sull'indennità di accompagnamento e, al momento della liquidazione da parte dell'INPS, è stata regolarmente rimborsata.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
ALMESE	DON MENZIO	2	€ 6.163,61
	VILLA CORA	1	€ 1.824,79
AVIGLIANA	DON MENZIO	3	€ 2.644,43
	VILLA S TOMMASO	1	€ 1.546,97
BORGONE	DON MENZIO	1	€ 2.207,92
BUSSOLENO	CASA AMICA	2	€ 2.796,20
	VILLA CORA	1	€ 4.619,82
BUTTIGLIERA	DON MENZIO	1	€ 2.883,60
	VILLA S TOMMASO	1	€ 373,75
CAPRIE	DON MENZIO	2	€ 6.085,90
CASELETTE	VILLA CORA	1	€ 3.796,20
CONDOVE	CASA AMICA	1	€ 243,66
RUBIANA	DON MENZIO	1	€ 1.504,17
	PERODO BAUCHIERO	1	€ 2.592,53
	VILLA ROSSELLA	1	€ 4.017,56
S.ANTONINO	CASA FAMIGLIA	1	€ 2.095,07
SAN GIORIO	VILLA CORA	1	€ 6.282,14
SUSA	CASA AMICA	2	€ 13.557,46
	VILLA CORA	2	€ 4.954,68
VAIE	VILLA S TOMMASO	1	€ 3.339,10
VILLARDORA	VILLA CORA	1	€ 1.129,04
	VILLA S TOMMASO	2	€ 11.449,65
VILLARFOCCHIARDO	CASA AMICA	1	€ 5.076,42
Totale complessivo		31	€ 91.184,66

Figura 94 – Integrazione rette anziani non autosufficienti

Integrazione rette per ricoveri di anziani autosufficienti

Le integrazioni rette corrisposte nell'anno 2007 a favore di anziani autosufficienti sono state complessivamente **16** (8 uomini ed 8 donne), per **10** di essi si è trattato di dare continuità ad interventi già attivi nell'anno precedente (per 2 anziane ospiti, totalmente prive di parenti e titolari di pensioni minima INPS, inserite presso la Residenza Villa Cora di Susa a cura della Congregazione religiosa che la gestiva precedentemente, è stato rinnovato il contributo forfettario a parziale integrazione della retta, al fine di evitare provvedimenti di dimissione delle ospiti stesse); per i rimanenti **6** si è trattato di nuovi inserimenti; 4 di essi provenivano dai Comuni dell'area 4 ed 1 dall'area 3. Occorre inoltre precisare che una persona anziana, divenuta non autosufficiente nel corso dell'anno, è stata successivamente trasferita, a seguito di apposita autorizzazione dell'UVG, in posto letto convenzionato presso il nucleo RAF del medesimo presidio presso cui era inserito quale anziano autosufficiente.

Gli interventi di integrazione delle rette a beneficio di tale target di popolazione nel triennio 2005-2007 hanno subito un notevole incremento: si è infatti passati da 9 a 16 beneficiari.

COMUNE	ISTITUTO	UTENTI	SPESA
AVIGLIANA	VILLA CORA	1	€ 573,99
BUSSOLENO	CASA AMICA	1	€ 3.725,93
BUTTIGLIERA	R.A.A. ROSSI	1	€ 2.122,65
	VILLA GRAZIALMA	1	€ 2.494,47
CAPRIE	VILLA CORA	1	€ 12.811,08
CONDOVE	VILLA CORA	1	€ 7.967,48
EXILLES	PERODO BAUCHIERO	1	€ 7.774,22
MEANA	VILLA CORA	1	€ 6.734,58
RUBIANA	VILLA CORA	1	€ 2.539,22
S.ANTONINO	VILLA CORA	1	€ 9.678,87
SUSA	CON. BORETTO	1	€ 6.134,37
	VILLA CORA	4	€ 15.698,30
VENAUS	VILLA CORA	1	€ 3.111,44
Totale complessivo		16	€ 81.366,60

Figura 95 – Integrazione rette anziani autosufficienti

Si ritiene di esporre alcune considerazioni in merito ai posti letto RAF/RSA complessivamente disponibili presso i Presidi esistenti nell'ambito del territorio del Consorzio/Distretto Sanitario, e i medesimi posti letto convenzionati (o a gestione diretta) con l'ASL/Distretto Sanitario e la lista d'attesa degli anziani che hanno richiesto l'inserimento in presidio residenziale.

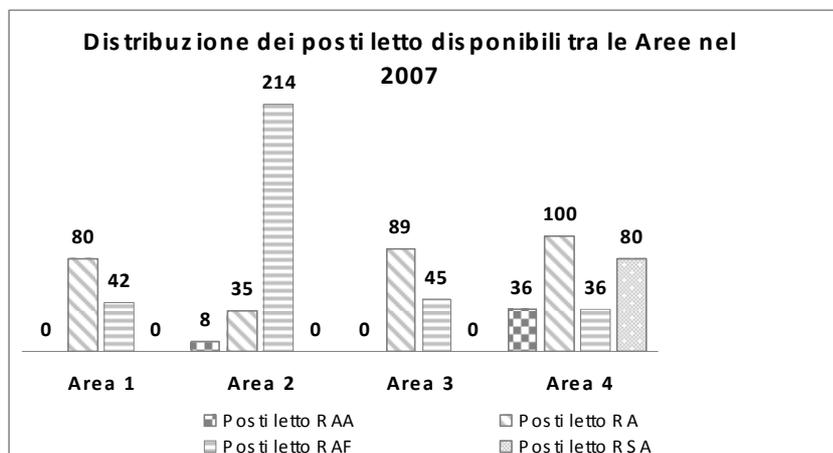


Figura 96 - Distribuzione dei posti letto disponibili

Analizzando i dati della figura 96, emerge che nell'anno 2007 vi era una disponibilità di posti letto, per anziani con un buon grado di autosufficienza (RAA ed RA) pari a 348, di cui il 39% collocato nell'area 4, il 26% nell'area 3, il 23% nell'area 1 ed il 12% nell'area 2. I posti letto per anziani non autosufficienti (RAF ed RSA) ammontano complessivamente a 417 (337 RAF e 80 RSA) e sono collocati, per la gran parte, nell' area 2 nella misura del 51%, nell'area 4 per un valore del 28% e in misura minore nelle aree 3 (11%) ed 1 (10%).

I dati relativi al triennio 2005-2007 dimostrano che vi è stata una progressiva diminuzione dei posti letto RAA e RA pari a circa il 13% (da 399 a 348 unità), conseguente ad una minore richiesta di tale tipologia di posti letto. Tale dato si può collegare alla tendenziale crescita delle richieste di supporto domiciliare, alternativi al ricovero in struttura, degli anziani con un buon grado di autosufficienza.

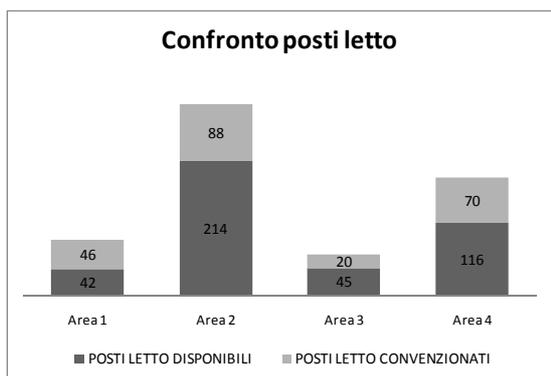


Figura 97 – Confronto posti letto

I dati rappresentati nella figura 97 dimostrano che circa il 54% dei posti letto RAF/RSA complessivamente disponibili sul territorio è convenzionato con l'ASL.

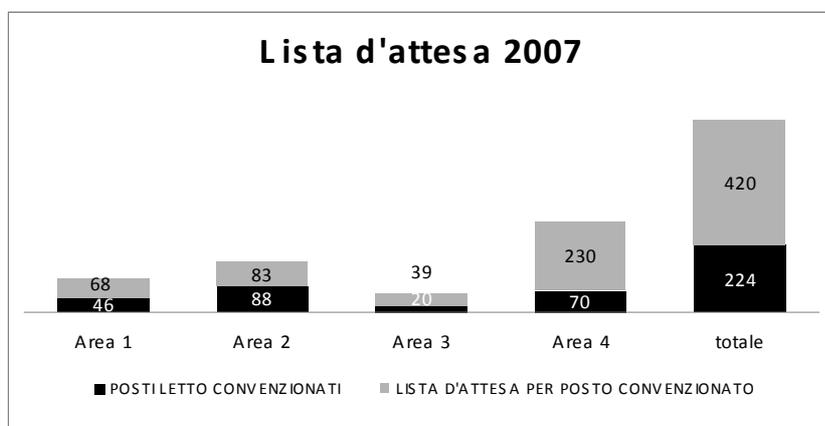


Figura 98 – Lista d'attesa

La figura 98 viene posto in evidenza il confronto tra il numero di posti letto convenzionati presso le varie strutture RAF/RSA presenti nelle diverse aree ed il numero degli anziani che attendono di essere inseriti in posto letto convenzionato presso le medesime strutture; il dato che colpisce maggiormente è quello relativo all'area 4 dove, a fronte di una disponibilità di 70 posti letto, al 31/12/2007 vi erano ben 230 persone in lista d'attesa.

**CONFRONTO LISTA D'ATTESA
PER POSTO CONVENZIONATO**

	2006	2007
Area 1	44	68
Area 2	49	83
Area 3	30	39
Area 4	190	230
totale	313	420

Nel periodo 2006-2007 il numero di persone in lista d'attesa per essere inseriti in presidio è aumentato del 34%: da 313 unità al 31/12/2006 a 420 al 31/12/2007

Occorre peraltro sottolineare che, nel medesimo arco di tempo, l'ASL/Distretto Sanitario di Susa ha progressivamente aumentato il numero di **posti letto convenzionati**; si è infatti passati da 177 a 224, con un **incremento pari al 27%**.

Figura 99 - Andamento della lista di attesa

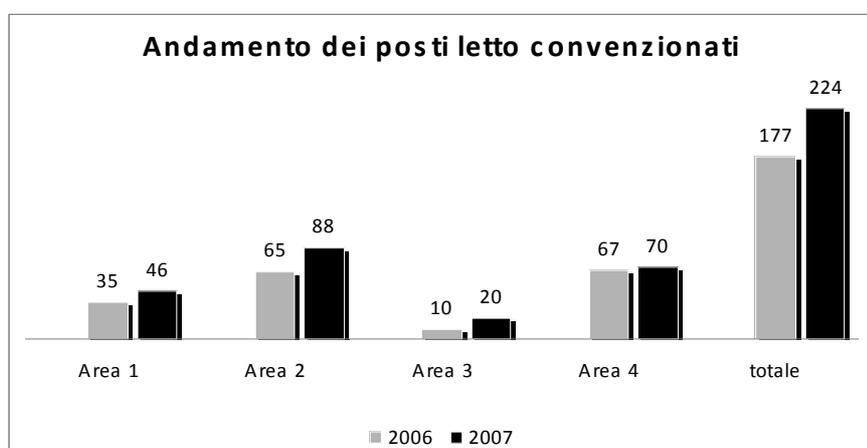


Figura 100 - Andamento dei posti letto convenzionati

Corso di formazione per Responsabili di strutture (rif. AN 4)

La scheda azione AN4 prevedeva, tra gli altri obiettivi, anche la realizzazione di un corso di formazione per i Responsabili, e loro collaboratori, dei Presidi socio-assistenziali operanti sul territorio del Con.I.S.A.

Si è trattato di un percorso formativo, finanziato dalla Provincia di Torino, e gestito dall'Agenzia formativa "C. Feyles", al quale hanno aderito 30 persone.

L'attività ha preso avvio il 16 maggio 2007 e si è conclusa il 28 novembre 2008 per complessive 64 ore; la gestione del corso è stata affidata all'Agenzia formativa Fondazione "C. Feyles" di Torino, che ha dato la propria disponibilità ad organizzare le lezioni presso idonei locali messi a disposizione della Casa di Riposo "Casa Famiglia" di S. Antonino.

Il corso si proponeva principalmente di:

- produrre un arricchimento del patrimonio di conoscenza dei partecipanti e delle modalità interpretative, organizzative e gestionali;
- introdurre e/o rafforzare i ruoli di coordinamento intermedi per dare unitarietà all'intervento;
- migliorare l'utilizzo di tecniche e strumenti per gestire situazioni difficili e conflittuali;
- migliorare la capacità di lavorare per progetti in un'ottica di collaborazione all'interno dell'équipe;
- migliorare la presa in carico delle persone ospiti, attenta a garantire una risposta adeguata ai bisogni delle stesse e capace di accogliere non solo la persona ricoverata ma anche la sua famiglia;
- contribuire al miglioramento della qualità della vita delle persone ospiti delle strutture, promuovendone diritti, responsabilità e partecipazione;

- approfondire i temi inerenti la responsabilità civile e penale dei responsabili di strutture.

Sono state utilizzate metodologie didattiche interattive e compartecipate e le lezioni teoriche frontali sono state integrate da tempi di riflessione e discussione dei partecipanti, simulate, esercitazioni individuali e di gruppo, elaborazioni e valutazioni comuni.

Al termine del percorso i partecipanti si sono dichiarati molto soddisfatti dell'iniziativa, sia per i contenuti acquisiti, sia perché è stata un'occasione per instaurare dei positivi rapporti di collaborazione e di condivisione di buone prassi.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali	€ -	0
Inserimenti in strutture residenziali	€ 172.551,26	46
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 426.953,83	28
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 599.505,09	74

Figura 101 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA' Sostenere economicamente e promuovere l'autonomia dei nuclei familiari temporaneamente in difficoltà	Responsabile

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti anziani, anche attraverso la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

In ottemperanza a quanto previsto nella scheda-azione TR 5, il Consorzio ha portato a compimento l'attività per la redazione del nuovo Regolamento del Servizio di Assistenza Economica che è stato approvato con deliberazione dell'Assemblea consortile in data 17/12/2007.

Per quanto riguarda l'aspetto innovativo inerente tale tipologia di utenza, il nuovo testo prevede che, per il calcolo del "Contributo di Mantenimento", corrispondente al Minimo Vitale, si consideri, la percentuale del 50% del costo reale del canone di affitto o del mutuo per l'acquisto della casa di abitazione (fino ad un importo massimo deliberato annualmente dal C.di A.), precedentemente era consentito detrarre tale spesa fino a concorrenza di una quota massima fissata annualmente dal C.di A..

Nel 2007 sono stati garantiti sia gli interventi di "sostegno al reddito" attraverso l'erogazione di contributi economici continuativi ad integrazione del Minimo Vitale (corrispondente alla pensione

minima INPS, ammontante nel 2007 ad € 436,00 mensili), contributi straordinari finalizzati al rimborso parziale o totale di spese relative al riscaldamento, all'energia elettrica o a bisogni particolari (es. occhiali da vista), contributi erogati a titolo di "anticipo" su future provvidenze assistenziali o previdenziali.

Nel 2007 gli anziani che hanno beneficiato di contributi economici sono stati **33**, così articolati:

- **24** soggetti hanno percepito un contributo economico, per l'intero arco dell'anno, ad integrazione del **Minimo Vitale**: 12 anziani erano residenti nei Comuni dell'area 4, 5 in quelli dell'area 2, 4 nell'area 3 e 3 nell'area 1;
- **9** soggetti hanno beneficiato di **contributi straordinari**, perlopiù per far fronte alle spese di riscaldamento o a quelle per utenze domestiche.

Occorre segnalare che i beneficiari di contributi straordinari sono stati complessivamente 22 in quanto, oltre ai 9 soggetti sopra indicati, hanno usufruito di tali interventi anche 13 dei 24 anziani con reddito inferiore al Minimo Vitale (corrispondente alla pensione minima INPS ammontante nel 2007 ad € 436,00 mensili).

Anticipi e Prestiti

Gli anziani che hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati **16**:

- per **14** di essi si è trattato di anticipi sull'Indennità di Accompagnamento, in misura intera o parziale, per far fronte a spese inerenti necessità assistenziali; tali beneficiari erano residenti rispettivamente nell'area 3 (n. 6) nell'area 2 (n. 5) e nell'area 4 (n. 3)
- per **1** di essi si è trattato di un anticipo sulla pensione di anzianità
- per **1** anziano non autosufficiente, privo di parenti, è stato necessario erogare un contributo (a titolo di anticipo sui suoi risparmi) al fine di garantire il pagamento di un servizio di assistenza alla persona, in attesa che l'Autorità Giudiziaria si pronunciasse in merito all'istanza di nomina di un Amministratore di Sostegno.

Nuovo regolamento per il Servizio di Assistenza economica (rif. AN 4)

In merito alle novità introdotte dal nuovo Regolamento per il Servizio di Assistenza Economica si rileva il recepimento dei criteri previsti nella Deliberazione della Giunta Regionale n° 37-6500 del 23 luglio 2007 inerenti la compartecipazione degli anziani non autosufficienti al costo della retta.

La scheda del Piano di Zona AN 4, prevedeva infatti, tra le varie azioni finalizzate al miglioramento della qualità di vita degli anziani inseriti in strutture residenziali, anche l'applicazione di quanto previsto nelle DD.GG.RR. 17 e 18/2005. In particolare, per quanto riguarda il "bisogno economico", in sede di elaborazione del Piano di Zona, era emerso, tra i bisogni degli anziani ospiti di strutture residenziali, quello di poter disporre di una **quota mensile per far fronte alle spese personali**; la gran parte dei responsabili di struttura presenti al Tavolo tematico lamentava infatti che molti anziani avessero a disposizione, per questa finalità, somme esigue che non consentivano loro di soddisfare tali bisogni essenziali (es. acquisto di indumenti, piccole spese per attività di ricreazione e socializzazione ecc.). Il nuovo regolamento, in conformità ai contenuti della citata DGR prevede, a tale proposito, che l'anziano possa disporre di una somma mensile di norma pari ad € 110,00 (quota prevista per l'anno 2008, da adeguarsi annualmente su base ISTAT).

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Accesso ai servizi	€ -	0
Anticipi e prestiti	€ 24.616,22	16
Sostegno al reddito	€ 26.778,56	33
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 51.394,78	49

Figura 102 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese
Affidamenti di supporto	€ 48.707,76
Assegni di servizio	€ 177.414,43
Inserimenti diurni	€ -
SAD Anziani	€ 597.786,22
Telesoccorso e teleassistenza	€ 2.000,00
TOTALE DOMICILIARITA' ANZIANI	€ 825.908,41
Affidamenti residenziali	€ -
Inserimenti in strutture residenziali	€ 172.551,26
Strutture residenziali a gestione diretta	€ 426.953,83
TOTALE RESIDENZIALITA' ANZIANI	€ 599.505,09
Accesso ai servizi	€ -
Anticipi e prestiti	€ 24.616,22
Sostegno al reddito	€ 26.778,56
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI	€ 51.394,78
PROGRAMMA ANZIANI	€ 1.476.808,28

Figura 103 – Riepilogo della spesa sul programma “Anziani e promozione sociale”

ADULTI ED INCLUSIONE SOCIALE

MISSIONE

- Evitare condizioni di emarginazione sociale ed assicurare un'accettabile qualità di vita a soggetti adulti in difficoltà (**domiciliarità adulti in difficoltà**)
- Favorire il superamento di difficoltà che possono influire sulla qualità di vita di soggetti adulti, anche attraverso adeguati criteri di erogazione delle prestazioni economiche (**inclusione sociale e sostegno economico adulti in difficoltà**)
- Favorire percorsi di integrazione sociale dei cittadini stranieri (**Sostegno dell'integrazione degli stranieri**)
- 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 adulti**)

Il programma "Adulti ed inclusione sociale" è suddiviso in 4 diversi progetti. Questi sono riportati nella tabella seguente rilevando l'eventuale collegamento con una o più azioni del piano di zona e i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	AZIONI COLLEGATE
406 - Domiciliarità adulti in difficoltà	1 - SAD adulti	3
	2 - Affidamenti di supporto adulti	
407 - Inclusione sociale e sostegno economico adulti in difficoltà	1 - Sostegno al reddito	4
	2 - Accesso ai servizi	
	3 - Prestiti	
	4 - Borse lavoro	
	5 - Inclusione sociale	
408 - Sostegno dell'integrazione degli stranieri	1 - Mediazione culturale	3
	2 - Altri interventi di sostegno all'integrazione degli stranieri	
410 - Residenzialità adulti	1 - Inserimenti in strutture residenziali adulti	2
	2 - Affidamenti residenziali adulti	

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

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

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Adulti
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
Comunità Montane	Comunità montana Alta valle di Susa
	Comunità montana Bassa valle di Susa e V.C.
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto sanitario di Susa - DSM 5 A - Sert - RRF - Riabilitazione psicosociale - Presidi ospedalieri)
Provincia	Provincia di Torino
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	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	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

Figura 104 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ ADULTI IN DIFFICOLTÀ

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 3	DIVERSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE Dimissioni protette . Interventi a sostegno della continuità assistenziale per adulti dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Evitare condizioni di emarginazione sociale ed assicurare un'accettabile qualità di vita a soggetti adulti in difficoltà.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SAD Adulti

Il potenziamento e la diversificazione degli interventi di assistenza domiciliare, azione TR2 e TR3 del P.d.Z., non hanno avuto particolari ripercussioni sul target in esame, che ha sempre rappresentato una fascia molto ristretta di utenza. Il numero totale di soggetti che hanno beneficiato di tali interventi nell'anno in esame, come risulta dalle tabelle seguenti, è inferiore di 2 unità a quello dell'anno 2006: se nel 2006 vi sono stati 15 casi di SAD, nel 2007 si è passati a 11 casi di SAD e 2 di semplice attuazione.

SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE ADULTI	2005	2006	2007
Monte ore complessivo da capitolato + diretta	46.684	47.983	51.069
Monte ore complessivo utilizzato	42.942	43.097	45.563
Monte ore utilizzato per adulti	495	988	715
Utenti adulti	18	15	13
Incidenza ore utilizzate per adulti su monte ore complessivo utilizzato	1%	2%	2%
Media ore effettive per utente	28	66	55

Figura 105 - L'assistenza domiciliare adulti

DIVERSIFICAZIONE ADULTI	2006			2007		
	SAD	Semplice Attuazione	Totale	SAD	Semplice Attuazione	Totale
Utenti adulti	15	0	15	11	2	13
Ore per utenti adulti	988	0	988	615	100	715

Figura 106 - La diversificazione dell'assistenza domiciliare

Affidamenti di supporto adulti

L'utilizzo dell'affidamento di supporto a favore di persone adulte non ha subito variazioni rispetto all'anno passato ed è stato messo in atto per 3 situazioni.

AFFIDAMENTI DI SUPPORTO ADULTI Comune	2006		2007	
	n° casi	Importo	n° casi	Importo
San Giorio	1	€ 2.002,53	1	€ 3.486,00
Susa	1	€ 900,00	1	€ 1.020,00
Vaie	1	€ 840,00	1	€ 600,00
Totale	3	€ 3.742,53	3	€ 5.106,00

Figura 107 - Gli affidi di supporto

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
SAD adulti	€ 34.000,00	39
Affidamenti di supporto adulti	€ 5.106,00	3
TOTALE DOMICILIARITÀ ADULTI IN DIFFICOLTÀ	€ 39.106,00	42

Figura 108 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi*

*nei 39 casi di adulti sono anche stati conteggiati contabilmente 20 casi ADI e 6 casi psichiatrici che sono stati invece descritti nella parte relativa ai cittadini disabili.

INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO ECONOMICO ADULTI IN DIFFICOLTÀ'

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 4	PROGETTO "DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE" Sperimentare interventi finalizzati alla: Individuazione di un modello che faciliti l'incontro tra domanda di accudimento ed offerta di prestazioni di assistenza alla persona creazione di opportunità lavorative in condizioni di regolarità e tutela rafforzamento e qualificazione delle competenze professionali della assistenti familiari	Partner
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTÀ' Interventi di sostegno economico e di promozione dell'autonomia finalizzati a supportare persone temporaneamente in difficoltà	Responsabile
TR 10	TORNIAMO A SCUOLA Promozione e potenziamento dei corsi formativi e professionali a favore di giovani e adulti.	Partner
TR 11	SOSTEGNO AI LAVORATORI DEBOLI Progettare percorsi di orientamento, di rinforzo delle competenze professionali e di accompagnamento finalizzati al reinserimento di soggetti fragili nel mercato del lavoro Sostenere ed integrare il reddito di persone a rischio di cadere al di sotto della soglia di povertà	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Favorire il superamento di difficoltà che possono influire sulla qualità di vita di soggetti adulti, attraverso:

- la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione di prestazioni economiche più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio;
- la promozione di una maggior uniformità su tutto il territorio, o almeno fra zone omogenee e Comuni contigui, delle fasce ISEE di esenzione o accesso alle prestazioni sociali, al fine di evitare sperequazioni nel trattamento dei cittadini del Con.I.S.A. e penalizzazioni dei Comuni più virtuosi
- la sperimentazione di interventi che favoriscano l'inclusione sociale e/o lavorativa di soggetti deboli

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Si tratta di contributi erogati secondo il criterio del Minimo Alimentare a persone o nuclei in condizioni di particolare indigenza, ma i cui componenti siano abili al lavoro. Sono volti al soddisfacimento delle esigenze di sussistenza e soggetti ad un massimale di erogazione pari a tre mensilità nell'anno.

Gli adulti che hanno beneficiato di tale contributo sono stati **76**.

In ottemperanza agli impegni indicati nella scheda/azione del Piano di Zona, TR 5 il Con.I.S.A., nel corso del 2007, ha portato a compimento il processo di revisione e aggiornamento del Regolamento di assistenza economica ed il nuovo testo è stato approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile il 17/12/2007.

Il nuovo Regolamento ha incluso, in una sorta di "testo unico" di tutti gli interventi di assistenza economica, alcune tipologie di intervento economico finora previste in regolamenti o atti specifici (regolamento affidamenti familiari, deliberazione affidamento minori, deliberazione anticipi e prestiti).

Pare interessante sottolineare che, a favore della popolazione oggetto del presente programma, cioè gli adulti, il nuovo regolamento ha introdotto le seguenti innovazioni:

- a) i "contributi personalizzati", erogati con il criterio del Minimo Vitale a persone e nuclei familiari di soggetti abili al lavoro, che si trovino in situazioni di problematicità e gravità tali da rendere insufficienti i sostegni previsti con il criterio del Minimo Alimentare;
- b) l'aggiunta, nel conteggio del Minimo Alimentare, della percentuale del 20% del canone di affitto o del mutuo per l'acquisto della casa d'abitazione, includendo le difficoltà ed i bisogni legati all'abitare fra quelli essenziali, insieme alla sussistenza;
- c) una maggior puntualizzazione delle modalità di erogazione e di restituzione dei contributi a titolo di anticipo o di prestito nonché l'indicazione di requisiti e modalità di estinzione del debito.

Si precisa nel contempo che, per fronte alla maggior generosità cui il nuovo Regolamento ha inteso orientare i propri interventi di assistenza economica, si è ritenuto necessario rendere più dettagliati, incisivi e responsabilizzanti sia i requisiti di accesso sia le motivazioni di esclusione.

Nulla si può ancora dire rispetto all'applicazione delle nuove regole, entrate in vigore dal 1 gennaio 2008.

Prestiti

Sono erogati a persone che, in attesa di liquidazione di redditi da lavoro e assimilabili o di risarcimenti assicurativi, necessitano di un supporto economico immediato, da restituire dilazionato nel tempo, per poter far fronte a spese improvvise troppo elevate da sostenere (es. conguaglio utenze domestiche, caparra per locazione alloggio, ecc.).

Gli adulti che hanno beneficiato di tale contributo sono stati **6**.

Borse lavoro

Sono stati **8** gli adulti svantaggiati che hanno beneficiato di un sussidio assistenziale nell'ambito di un progetto finalizzato all'avvicinamento e/o inserimento nel mondo del lavoro.

Inclusione sociale

“Differenze: una risorsa per le famiglie”

Il progetto, che fa riferimento all'azione TR4 del PdZ, di cui è responsabile la Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia, si è svolto regolarmente e si è concluso in data 31/07/2007.

Il Con.I.S.A., in veste di partner, oltre a partecipare ai momenti di coordinamento, si è occupato di organizzare l'attività di “accompagnamento allo sviluppo delle competenze professionali” a favore di 12 delle 14 beneficiarie attraverso l'intervento di 4 O.S.S. della Cooperativa Sociale “P:G: Frassati” e di collaborare con la Comunità Montana per la definizione di modalità di riconoscimento, da parte della Regione Piemonte, delle competenze acquisite dalle beneficiarie.

A proposito di questo ultimo aspetto, pare importante sottolineare che, pur essendo il progetto ormai formalmente concluso, in data 9 aprile 2008 le 14 beneficiarie del progetto (7 italiane e 7 straniere) hanno sostenuto con esito positivo, presso lo IAL di Avigliana, l'esame che ha riconosciuto loro l'attestato di “frequenza con profitto” previsto per il 1° modulo del percorso O.S.S. Tale attestato consentirà a chi di loro sarà interessata, previa verifica dei requisiti generali richiesti e del superamento della selezione iniziale, l'accesso al 2° modulo.

“Torniamo a scuola”

L'azione TR10 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita agli Istituti Scolastici di istruzione secondaria di primo e secondo grado unitamente alle Agenzie formative ed al C.T.P. (Centro Territoriale per l'Istruzione e la Formazione Permanente in età adulta), non ha preso avvio nell'anno 2007. Occorre ricordare che l'approvazione del documento di piano attraverso la firma del relativo Accordo di Programma è avvenuta soltanto nel novembre 2007.

“Sostegno ai lavoratori deboli”

Le attività indicate nell'azione TR11, che vede come responsabile la Provincia di Torino: Assessorato al Lavoro – Centro per l'Impiego di Susa, sono strettamente connesse e conseguenti a quanto previsto nella scheda R1 “Cabina di regia delle politiche attive del lavoro”, avente il medesimo responsabile. Poiché la suddetta azione R1 ha preso avvio a fine 2007 e si sta sviluppando nell'anno in corso, la TR11 prenderà avvio presumibilmente nell'anno 2008.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Sostegno al reddito	€ 50.502,71	76
Accesso ai servizi	€ -	0
Anticipi e Prestiti	€ 3.203,02	6
Borse lavoro	€ 9.704,77	8
Inclusione sociale	€ -	
TOTALE INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO ECONOMICO ADULTI IN DIFFICOLTÀ	€ 63.410,50	90

Figura 109 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO DELL'INTEGRAZIONE DEGLI STRANIERI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AD 4	INFORM@ZIONE E MEDI@ZIONE Agevolare la conoscenza delle disposizioni normative e delle informazioni relative alla situazione di cittadino immigrato Favorire l'accesso ai servizi e supportare la progettazione di interventi da parte degli operatori sociali	Responsabile
TR 4	PROGETTO "DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE" Sperimentare interventi finalizzati alla: Individuazione di un modello che faciliti l'incontro tra domanda di accudimento ed offerta di prestazioni di assistenza alla persona creazione di opportunità lavorative in condizioni di regolarità e tutela rafforzamento e qualificazione delle competenze professionali della assistenti familiari	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- Favorire percorsi di positiva integrazione sociale dei cittadini stranieri.
- Promuovere e sostenere iniziative pubbliche, del privato sociale e dell'associazionismo, tese a favorire l'incontro, la conoscenza e l'instaurazione di relazioni positive fra cittadini italiani e stranieri.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Mediazione culturale e altri interventi per il sostegno dell'integrazione degli stranieri

Il progetto relativo all'annualità 2006/07, parzialmente finanziato dalla Provincia di Torino in relazione al Bando Immigrazione 2006, si è realizzato, per ciò che concerne il target adulti, attraverso le seguenti azioni.

Sportelli Inform@stranieri.

Le aperture degli sportelli sono state 34 per Avigliana, 30 per Bussoleno, 26 per Condove e 22 per Sant'Antonino, in totale 112.

I passaggi settimanali sono stati in media di 3 persone per Avigliana, Bussoleno e Sant'Antonino e 2 per Condove. In totale si sono registrati circa 300 passaggi di adulti.

Le nazionalità prevalenti cambiano a seconda dello sportello considerato:

- ↳ Avigliana vede una maggioranza di marocchini, seguiti da rumeni ed albanesi, ma anche la presenza di altre provenienze quali Ucraina, Moldavia, Nigeria, Perù;
- ↳ Bussoleno prevalenza di marocchini, albanesi e rumeni, con scarsa presenza di altre nazionalità;
- ↳ Condove prevalenza di rumeni, seguiti da marocchini;
- ↳ Sant'Antonino prevalenza di marocchini e rumeni, seguiti da albanesi ed in misura minore anche altre provenienze quali Colombia, Ecuador, Moldavia.

Presso tutti gli sportelli è stata significativa anche la richiesta di informazioni da parte di cittadini italiani.

Attività di mediazione culturale presso i servizi socio assistenziali.

La collaborazione dei mediatori si è realizzata sia tramite interventi diretti, a fianco delle assistenti sociali impegnate in colloqui con cittadini stranieri, sia attraverso momenti di confronto sulla progettazione e gestione dei casi e di scambio di informazioni più generali.

Le situazioni che hanno beneficiato di interventi diretti sono state circa 30, soprattutto con presenza di minori e con una netta prevalenza di quelle di nuclei di origine marocchina.

E' da rilevare che la presenza dei mediatori presso le sedi dei servizi sociali si è realizzata in misura leggermente ridotta rispetto al previsto. Nel corso del progetto sono infatti state allestite le 3 sedi uniche del servizio sociale (Avigliana, Sant'Antonino e Susa): ciò ha comportato traslochi, lavori di allestimento delle sedi, ecc. tali da rendere non sempre possibili gli interventi nelle giornate previste, in relazione alle condizioni stesse delle sedi.

INFORM@ZIONE E MEDI@ZIONE	
Sportelli informativi	4
Numero aperture sportelli	112
Passaggi utenti sportelli	305
Affiancamento mediatori culturali alle Assistenti Sociali. N. casi	30

Figura 110 – L'attività degli sportelli di mediazione culturale allestiti presso i servizi socio-assistenziali.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Mediazione culturale	€ 34.460,00	
Altri interventi di sostegno all'integrazione degli stranieri	€ -	
TOTALE SOSTEGNO DELL'INTEGRAZIONE DEGLI STRANIERI	€ 34.460,00	

Figura 111 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RESIDENZIALITA' ADULTI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
AD 1	ACCOMPAGNAMENTO ALL'AUTONOMIA ABITATIVA Allestiti e gestire sistemazioni abitative in convivenza guidata finalizzate a favorire capacità di vita autonoma	Corresponsabile con ASLDip. Salute Mentale – Dip. Dipendenze
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE Dimissioni protette . Interventi a sostegno della continuità assistenziale per adulti dimessi dalle strutture ospedaliere	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

- Fornire ospitalità a soggetti adulti in difficoltà privi di idonea collocazione abitativa.
- Promuovere forme e iniziative innovative per l'accoglienza a bassa soglia di adulti che vivono in condizioni di grave emarginazione, finalizzate, ove possibile, al loro reinserimento sociale.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Inserimenti in strutture residenziali adulti

Nell'anno 2007 hanno beneficiato di tale intervento 20 adulti, ospitati in Comunità. Come risulta dalle tabelle sottostanti in 14 casi si è trattato di mamme inserite insieme ai propri figli, in 6 casi invece di persone adulte da sole.

Di questi 6, 3 sono stati soggetti che erano già inseriti in comunità da minorenni e per i quali è stato necessario prolungare l'inserimento oltre il raggiungimento della maggiore età per accompagnarli

ad una collocazione autonoma, 3 sono state invece persone le cui caratteristiche di fragilità e svantaggio sociale fanno sì che non possano condurre un'esistenza autonoma.

	2003	2004	2005	2006	2007
Importo integrazioni rette mamme	€ 27.040,92	€ 47.880,42	€ 67.056,02	€ 97.499	€ 131.422,99
Importo integrazioni rette altri adulti	€ 4.363,08	€ 8.603,37	€ 14.953,88	€ 30.985,99	€ 43.039,62
Mamme	5	4	10	10	14
Altri adulti	1	1	3	3	6
Totale adulti	6	5	13	13	20
Media per utente	€ 4.506,82	€ 9.576,08	€ 5.158,16	€ 7.499,92	€ 6.571,15

Figura 112 - Integrazioni rette adulti

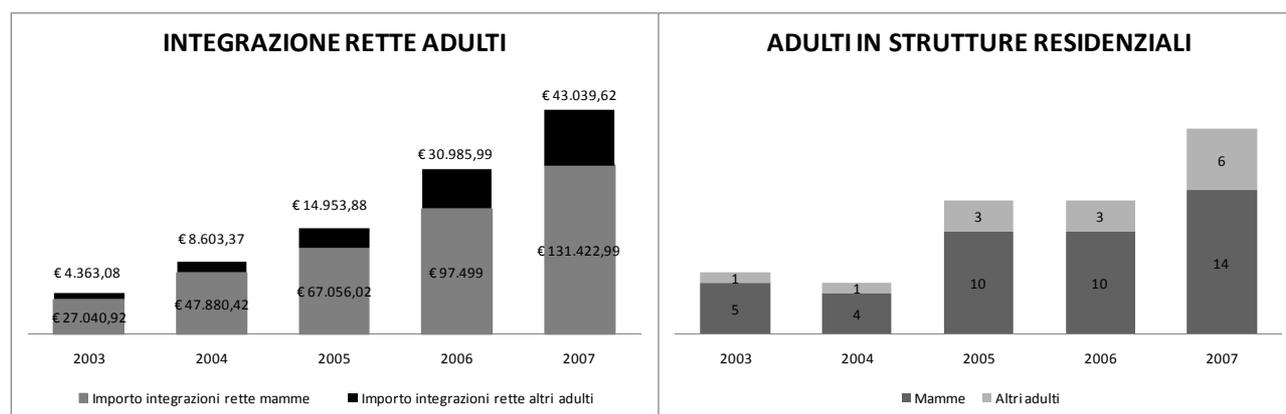


Figura 113 - Andamento del servizio

Affidamenti Residenziali Adulti

La collocazione in affidamento residenziale di adulti è stata utilizzata soprattutto nel caso di giovani, 5, per i quali è proseguita la permanenza presso le famiglie affidatarie oltre al raggiungimento della maggiore età, in quanto, sia per le caratteristiche dei ragazzi, sia per quelle dei nuclei di origine, non è stato possibile realizzare un rientro presso i nuclei stessi; in 1 caso si è trattato invece di una mamma che ha beneficiato di un periodo di affiancamento e sostegno.

AFFIDAMENTI RESIDENZIALI ADULTI	2006		2007	
	n° casi	Importo	n° casi	Importo
Avigliana	2	€ 4.560,00	3	€ 6.972,00
Bussoleno	1	€ 6.840,00	1	€ 4.648,00
Novalesa	1	€ 3.420,00		
Oulx	1	€ 5.866,20		
San Didero	1	€ 6.840,00	1	€ 4.648,00
San Giorio			1	€ 4.648,00
Totale	6	€ 27.526,20	6	€ 20.916,00

Figura 114 - Gli affidi residenziali degli adulti

"Accompagnamento all'autonomia abitativa"

L'azione AD1 del PdZ, la cui responsabilità è stata attribuita all'ASL 5 (Dipartimento Salute Mentale 5 A, Dipartimento Patologia delle Dipendenze, Distretto Sanitario di Susa) unitamente al Con.I.S.A., non ha preso avvio nell'anno 2007. Occorre ricordare che l'approvazione del documento di piano attraverso la firma del relativo Accordo di Programma è avvenuta soltanto nel novembre 2007.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Inserimenti in strutture residenziali adulti	€ 174.462,71	20
Affidamenti residenziali adulti	€ 20.916,00	6
TOTALE RESIDENZIALITÀ ADULTI	€ 195.378,71	26

Figura 115 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA ADULTI E INCLUSIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese
SAD adulti	€ 34.000,00
Affidamenti di supporto adulti	€ 5.106,00
TOTALE DOMICILIARITÀ ADULTI IN DIFFICOLTÀ	€ 39.106,00
Sostegno al reddito	€ 50.502,71
Accesso ai servizi	€ -
Anticipi e Prestiti	€ 3.203,02
Borse lavoro	€ 9.704,77
Inclusione sociale	€ -
TOTALE INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO ECONOMICO ADULTI IN DIFFICOLTÀ	€ 63.410,50
Mediazione culturale	€ 34.460,00
Altri interventi di sostegno all'integrazione degli stranieri	€ -
TOTALE SOSTEGNO DELL'INTEGRAZIONE DEGLI STRANIERI	€ 34.460,00
Inserimenti in strutture residenziali adulti	€ 174.462,71
Affidamenti residenziali adulti	€ 20.916,00
TOTALE RESIDENZIALITÀ ADULTI	€ 195.378,71
PROGRAMMA ADULTI	€ 332.355,21

Figura 116 – Riepilogo spese del programma “Adulti e inclusione sociale”

GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

MISSIONE

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

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

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

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

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

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

- **Riferimento alle azioni del piano di zona**
- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**

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

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

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

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

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

Figura 117 - I portatori di interesse del programma

GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

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

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

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

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali

Il Piano di Zona è stato approvato, nel corso del 2007, dagli organi decisionali dei 69 soggetti firmatari coinvolti, con differenti livelli di responsabilità, nella realizzazione delle 63 azioni innovative in esso contenute e sottoscritto in data 5/11/2007.

L'Assemblea consortile, con deliberazione n. 12 del 25/06/2007 di approvazione del Piano di Zona, ha altresì stabilito la composizione del Nucleo competente al monitoraggio e alla valutazione del Piano di Zona stesso, adottando la metodologia e la strumentazione (cassetta degli attrezzi) in esso individuata. Il Nucleo di Valutazione risulta pertanto composto da:

- il Presidente dell'Assemblea
- un rappresentante della Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia
- un rappresentante della Comunità Montana Alta Valle di Susa
- un rappresentante del Distretto Sanitario 5 dell'ASL 5
- due rappresentanti dei Comuni
- un funzionario della Provincia di Torino
- due funzionari del Con.I.S.A.
- un funzionario di un Comune

L'Assemblea ha altresì individuato, per quelle azioni di cui i Comuni risultavano diretti responsabili, quali Comuni avrebbero assunto il ruolo di capofila, con compiti di avvio e di coordinamento delle iniziative.

Progetto "Differenze: una risorsa per le famiglie" (rif. TR 4) (Ruolo del Consorzio: Partner)

Il progetto si è concluso nel mese di luglio 2007 ed ha interessato 14 beneficiarie, 12 delle quali operano attualmente nel settore dell'assistenza alla persona (assistenza anziani). Con gli Assessorati Regionali alle Politiche sociali e alla Formazione Professionale si è convenuto, dato il carattere sperimentale del progetto stesso ed il numero di soggetti, anche istituzionali, coinvolti nella sua realizzazione, che il percorso svolto, composto sia da elementi formativi che da tirocini operativi supervisionati, consentisse l'acquisizione dell'attestato di frequenza al 1° modulo "Elementi di assistenza familiare" del percorso formativo per OSS.

Le persone interessate potranno comunque acquisire la qualifica OSS, che offre ottime potenzialità di inserimento nel mondo del lavoro, attraverso la frequenza degli altri 2 moduli (di 400 ore ciascuno); l'attestato di frequenza acquisito con la partecipazione al progetto abilita attualmente ad effettuare gli interventi di "semplice attuazione" nell'ambito del servizio SAD, per conto della Cooperativa Sociale cui il Consorzio ha affidato la gestione del Servizio stesso.

Ente capofila del progetto è stata la Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia e ha visto il coinvolgimento di 6 Enti partner (Con.I.S.A, Agenzia formativa IAL, Cooperativa Sociale Educazione progetto, Cooperativa sociale Sanabil, Cooperativa sociale CSDA, Agenzia di sviluppo Lavoro) e la collaborazione con i Servizi per il lavoro della Provincia di Torino e con i Sindacati CGIL, CISL, ACLI Colf, che hanno sottoscritto uno specifico protocollo di adesione e di collaborazione.

Il Consorzio ha collaborato nella fase di "incrocio domanda – offerta", informando ed accompagnando le famiglie che ricercavano un'assistente familiare per il congiunto non autosufficiente; queste stesse famiglie spesso richiedevano e/o beneficiavano, a tal fine, anche di un assegno di servizio da parte del Consorzio/ASL. Ha inoltre messo a disposizione 454 ore di personale OSS (dipendente della Coop. Sociale P. G. Frassati) per attività di accompagnamento allo sviluppo delle capacità lavorative attraverso una funzione di "supervisione" e di rinforzo delle competenze, esercitata sul campo.

Le OSS hanno inoltre svolto una funzione di tutoraggio, nel caso in cui il tirocinio veniva svolto presso Servizi del Consorzio (SAD e Residenza per anziani di Borgone).

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

In ottemperanza agli impegni indicati nella scheda/azione del Piano di Zona, TR5 "Sostegno al reddito", il Con.I.S.A. ha, nel corso del 2007, portato a compimento il processo di revisione e aggiornamento del Regolamento di assistenza economica che era in vigore dal 1997, per adeguarlo all'evoluzione dei bisogni; il nuovo testo è stato approvato con deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 28/A/2007 del 17/12/2007.

La bozza di revisione è stata, in itinere, più volte nel corso dell'anno, sottoposta all'esame della Direzione, dei Responsabili di Area, degli Assistenti sociali del Consorzio, nonché del Consiglio di Amministrazione e, nel corso di quattro sedute tenutesi nel trimestre ottobre-dicembre 2007, degli Amministratori del Gruppo di lavoro dell'Assemblea consortile, con l'attenzione ad accogliere le proposte di modifica, le integrazioni e gli emendamenti, coerenti al perseguimento degli obiettivi indicati nella scheda/azione di riferimento, formulati da ognuno dei soggetti consultati.

Si è ritenuto di attribuire carattere di sperimentality triennale alla nuova regolamentazione al fine di:

1. consentire un monitoraggio puntuale dei suoi effetti sia sotto il profilo assistenziale che economico;
2. consentire agli operatori del Servizio Sociale una sua applicazione sperimentale, utile a coglierne la rispondenza alle attese e ad evidenziare ed affrontare, con maggior snellezza e tempestività, le eventuali incongruenze e le criticità riscontrate;
3. agevolare al Gruppo di lavoro stesso, d'intesa con l'Ufficio di Piano cui è conferito il compito di governo e di valutazione dell'intero processo di realizzazione del Piano di Zona, il monitoraggio dell'attuazione del Regolamento e l'introduzione, con flessibilità ed adattabilità al contesto ed al rapido mutamento dei bisogni, di ulteriori nuove forme e strategie di sostegno al reddito e di promozione dell'autonomia economica e dell'inclusione sociale, in coerenza agli esiti della più complessiva realizzazione delle azioni previste nella scheda TR5 "Sostegno al reddito" e alle indicazioni contenute nella Deliberazione del Consiglio Provinciale di Torino n. 389755/2005 del 25.10.2005, ad oggetto: "Approvazione del Programma triennale di politiche pubbliche di contrasto alla vulnerabilità sociale ed alla povertà", che risultano essere in corso di sperimentazione nell'ambito territoriale di alcuni Enti gestori.

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

Nella definizione delle priorità di avvio e di realizzazione delle azioni del Piano di Zona che vedono il Consorzio corresponsabile con l'ASL, si è ritenuto di rinviare al 2008 la messa in atto degli interventi propedeutici alla definizione delle iniziative da realizzare (es. costituzione Gruppo di lavoro che veda coinvolti, in rappresentanza dei Comuni, vigili urbani e uffici tecnici).

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

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

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

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

Un primo avvio delle azioni previste si è realizzato lo scorso 6 febbraio, in una riunione, convocata dalla Comunità Montana Bassa Valle di Susa di concerto con la Provincia di Torino ed il Centro per l'Impiego di Susa, fra tutti gli Enti ed i soggetti che in valle sono attivi, interessati o coinvolti nell'ambito del lavoro, in particolare, oltre ovviamente il locale Cpl, i Comuni, le due Comunità

montane, il Con.I.S.A., le Organizzazioni sindacali, le Associazioni di categoria e di rappresentanza dei lavoratori e degli imprenditori.

Questo momento di confronto ha rappresentato l'esordio di quella che la scheda di riferimento ha battezzato "cabina di regia delle politiche attive del lavoro", cui è attribuito il compito di elaborare e proporre alla sottoscrizione un "Patto del lavoro in Valle di Susa".

Fra gli iniziali impegni assunti dalla neo-costituita Cabina di regia si sottolinea, in sintonia con le linee guida della scheda del PdZ, la costituzione di un Gruppo tecnico cui sono invitati il Cpl, il Con.I.S.A., le Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL e UIL, il C.N.A. sede locale di Susa, l'ASCOM sede locale di Susa, l'Associazione Piccole Imprese, la Coldiretti Federazione Provinciale.

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

Sono state assunte le prime iniziative per la programmazione, nell'autunno 2008, della terza Biennale valsusina della Solidarietà e del Volontariato.

È stato coinvolto il Comitato organizzatore, ormai divenuto permanente, di cui fa parte, oltre al Con.I.S.A., la Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia, che tradizionalmente condivide con il Consorzio gli oneri organizzativi della manifestazione, e il VSSP, in rappresentanza delle varie associazioni di volontariato. Il Comitato ha ipotizzato che la Biennale si realizzi nel Comune di Condove (che ha già manifestato il proprio assenso ed interesse) in concomitanza con la "Fiera della Toma", che rappresenta un appuntamento ormai consolidato per la Valle. Le due precedenti edizioni si sono tenute l'una ad Avigliana (nel 2004) e l'altra a Bussoleno (nel 2006).

Nell'ambito della Biennale hanno un ruolo attivo sia le Associazioni di Volontariato, riconosciute tali ai sensi della legislazione in materia, sia le Associazioni di promozione sociale e culturale (pro loco, associazioni sportive, unite, ecc.).

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

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

- le sezioni di Susa e Villar Dora della Croce Rossa, per l'accesso ai Servizi per disabili (CST/CAD, Interspazio, Ponte), ad un costo, per l'anno 2007, di € 93.000;
- gli operatori del SAD di semplice attuazione (sia ad integrazione dell'ormai insufficiente disponibilità di mezzi e di volontari della Croce Rossa, sia per accompagnamenti per l'accesso ai servizi) per un totale di circa 2430 ore ed un costo di € 30.300;
- una nutrita rete di volontari, coordinati dalle Assistenti sociali (nel caso di minori o anziani) o dagli Educatori del Servizio Solidali (nel caso di disabili) cui il Consorzio, oltre a garantire la copertura assicurativa, rimborsa le spese vive di carburante.

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

Diversa, invece, la situazione dell'Alta Valle, dove la Comunità Montana sopperisce egregiamente, con organizzazione e risorse proprie, al trasporto delle persone con bisogni sanitari o sociali, avvalendosi della collaborazione delle Assistenti sociali per quanto attiene la segnalazione e l'attività istruttoria delle domande.

Commissione casa (rif. r 4) (Ruolo del Consorzio: Partner)

Nel 2° semestre dell'anno 2007, ancor prima della sottoscrizione del Piano di Zona (avvenuta il 5 novembre) si sono poste le premesse perché il Consorzio assumesse, nell'anno successivo, un ruolo di coordinamento delle iniziative comunali di valorizzazione e recupero del patrimonio immobiliare pubblico, da destinare ad edilizia agevolata e sovvenzionata.

Nel corso di un incontro con il Dirigente Regionale dell'Assessorato all'Urbanistica, presenti i Sindaci dei Comuni di Susa e Avigliana, è emerso come l'impossibilità per i Comuni Valsusini (il cui numero di abitanti, ad eccezione di Avigliana, è inferiore alle 8.000 unità) di accedere ai finanziamenti previsti dal bando regionale "Programma casa - 10.000 alloggi entro il 2012", rendesse

indispensabile la loro costituzione in forma associata. È nata in tal modo l'ipotesi che fosse il Consorzio ad assumere questo ruolo di capofila nell'inoltro delle istanze di contributo alla Regione. Per un preliminare ed indispensabile approfondimento della materia è stata effettuata la nomina di una Commissione ristretta, composta dai Sindaci dei Comuni di Susa ed Avigliana, cui si è affiancata l'opera di collaborazione tecnica del Direttore del Con.I.S.A., dei Segretari del Comune di Susa e del Con.I.S.A. stesso, primo embrione della Commissione Casa prevista nella richiamata scheda R4.

Le opportunità offerte dal bando regionale sono successivamente state portate all'attenzione dell'Assemblea consortile, più informalmente in una prima seduta del 19.10.2007 ed in una successiva convocazione formale del 17.12.2007, in cui si è validata la possibilità di coinvolgere in prima persona il Consorzio stesso, in questo inedito ruolo di soggetto capofila di interventi rientranti nell'ambito delle politiche abitative, per sopperire alla citata criticità del vincolo demografico degli 8.000 abitanti, posto dalla Regione Piemonte per l'accesso al bando stesso.

Sono inoltre stati realizzati alcuni incontri con il Presidente ed i responsabili dell'A.T.C. (Agenzia Territoriale Casa) di Torino, Ente ausiliario della Regione, nonché con Funzionari Regionali e Provinciali, per l'approfondimento della tematica.

L'Assemblea, nell'esprimere il proprio parere favorevole ad assumere tale funzione di Ente capofila, in rapporto di parternariato con l'ATC, ha ritenuto irrinunciabile richiedere il pronunciamento ufficiale di ciascuno dei Consigli Comunali aderenti al Consorzio, in merito sia all'interesse e alla partecipazione all'iniziativa sia alla proposta di conferimento, ai sensi del dettato dell'art. 5 del vigente Statuto Consortile, di una ulteriore delega al Con.I.S.A., per l'effettuazione di "servizi aggiuntivi", nella fattispecie rappresentati dalla facoltà di inoltrare istanza di contributo alla Regione Piemonte, in nome e per conto dei Comuni aderenti, ai sensi delle disposizioni del bando stesso, in tal modo superando sia il vincolo rappresentato dalla popolazione del Comune richiedente sia l'impedimento, posto dalla legge Finanziaria 2007, alla nascita di nuovi enti di secondo grado fra i Comuni già legati da vincoli consortili.

L'istanza di contributo alla Regione Piemonte presuppone inoltre l'effettuazione di un serio ed approfondito studio dei fabbisogni abitativi della Valle, degli strumenti urbanistici dei singoli Comuni, del patrimonio immobiliare utilizzabile, al fine di dare credibilità e concreta configurazione al dimensionamento dell'intervento edilizio richiesto. E' previsto che l'analisi coinvolga tutti i Comuni della Valle che abbiano aderito all'iniziativa.

Si è pertanto convenuto sull'opportunità, per l'effettuazione di tale studio, di avvalersi dell'A.T.C. di Torino, Agenzia che dispone delle qualità professionali necessarie e di una indiscutibile conoscenza delle problematiche in oggetto.

Alla stessa ATC è altresì attribuita la concreta realizzazione degli interventi previsti, previe intese con le singole Amministrazioni Comunali.

Rete tra Comuni, Consorzio e Asl per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria" (rif. r 5)(Ruolo del Consorzio: Partner)

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

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

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

- la direzione del Distretto Sanitario
- il Comune di residenza della persona segnalata, rappresentato dal Sindaco o suo delegato, in quanto Autorità sanitaria, dal Comandante dei Vigili urbani e, se del caso, dall'Ufficio Tecnico

- il Servizio di Salute Mentale e/o il Servizio patologia delle dipendenze dell'ASL
- il medico di medicina generale
- il Servizio di igiene e sanità pubblica dell'ASL
- il Servizio Veterinario dell'ASL, quando necessario
- il Servizio sociale del Consorzio (Assistente sociale competente per territorio e Assistente sociale coordinatore dell'Area)
- il Comandante di Stazione dell'Arma dei Carabinieri, nei casi in cui si siano verificati problemi di ordine pubblico.

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

Seguono successive riunioni di verifica per valutare gli esiti.

Tale modalità di lavoro è stata sperimentata, nell'anno 2007, in 5 situazioni, con riscontri positivi.

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

L'Accordo di programma, già tacitamente prorogato di un anno, è in scadenza a giugno 2008.

Il Gruppo di monitoraggio, composto dai rappresentanti di tutti gli Enti firmatari, ha iniziato, nell'autunno 2007, a riunirsi a cadenze ravvicinate, con lo scopo di rivedere il testo alla luce dell'esperienza maturata e delle conseguenti proposte migliorative, nonché delle modifiche legislative intercorse nel periodo di vigenza (2004 – 2008).

Il gruppo ha proposto agli Enti firmatari di approfondire le rispettive competenze in ordine alle risorse da mettere in campo per garantire ai bimbi disabili il diritto di accedere, in via prioritaria, agli asili nido pubblici, e di usufruire dei necessari sostegni ed ausili.

Rafforzare la partnership con le comunità montane

Il primo semestre dell'anno ha visto le due Comunità Montane impegnate, in collaborazione con il Consorzio, ad analizzare e definire ruoli, impegni e risorse da destinare alla realizzazione delle azioni del Piano di Zona che vedono le Comunità direttamente coinvolte, pur con differenti livelli di responsabilità.

Il Progetto "Differenze: una risorsa per le famiglie" è stato portato a termine dalla Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia e si è concluso con un momento di restituzione finale, che ha visto la partecipazione, oltre dei soggetti partner, di Regione e Provincia e che ha consentito la messa a confronto dei differenti modelli e delle esperienze che si stanno sperimentando sul territorio regionale in questo campo.

Consolidare la partnership con l'ASL

Sono stati attivati due gruppi di lavoro ASL/Enti gestori che hanno portato alla revisione e alla conseguente approvazione:

1. della Convenzione ASL/Enti gestori in materia di adozioni nazionali ed internazionali e dell'allegato protocollo "Delle buone prassi", con l'obiettivo di omogeneizzare le modalità operative delle équipes territoriali;
2. del Protocollo d'intesa per l'integrazione degli interventi sull'abuso e maltrattamento dei minori

Hanno inoltre preso avvio il Nucleo Interdisciplinare Anziani e il Nucleo Interdisciplinare Disabili.

I Nuclei rappresentano una modalità operativa delle Unità Valutative (UVG per gli anziani e UVAP per i disabili) e sono composti da figure professionali sanitarie e sociali individuate dalle Direzioni Distrettuali e degli Enti Gestori. Essi costituiscono un "gruppo operativo" nel quale sono presenti competenze mediche, infermieristiche e sociali, cui compete lo svolgimento delle attività istruttorie finalizzate alla valutazione delle situazioni ed alla definizione dei progetti individuali da sottoporre alle Unità di Valutazione. Le Unità vengono inoltre integrate da figure professionali specialistiche o che abbiano conoscenza diretta del caso in esame.

I Nuclei individuano al loro interno il referente del progetto per il singolo utente e svolgono le funzioni di monitoraggio dei progetti individualizzati approvati dalle Unità di Valutazione ed assegnati ai responsabili dei casi individuati nell'ambito della rete dei servizi distrettuali/territoriali.

Programmazione e controllo di gestione

La stesura della Relazione Previsionale e Programmatica 2007-2009, ha consentito di migliorare la comprensibilità e la chiarezza dei documenti di programmazione permettendo una visione complessiva, a livello politico e tecnico, delle scelte di programmazione collegate con le diverse azioni previste dal Piano di Zona.

La nuova impostazione metodologica ha previsto, infatti, l'illustrazione di tutte le azioni del Piano sia dal punto di vista programmatico, sia in termini di ricadute finanziarie, nei diversi programmi a cui afferiscono, con un collegamento chiaro ai progetti e ai servizi erogati dall'Ente.

Si sono, in tal modo, poste le premesse per l'integrazione tra le problematiche inerenti il governo della rete e gli strumenti di programmazione (RPP) e budgeting (PEG) adottati dall'Ente, a supporto del governo delle relazioni tra gli attori pubblici e privati coinvolti nelle scelte di programmazione, gestione e valutazione dei servizi socio assistenziali, così come previsto a livello nazionale dalla Lg. 328/00 e per la Regione Piemonte dalla L.r. 1/04.

Tale lavoro ha inoltre richiesto il necessario consolidamento del sistema di budgeting in uso nell'Ente con particolare attenzione alla verifica periodica del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti nel PEG, di cui la presente relazione contiene alcune risultanze.

Pianificazione dei sistemi di gestione delle risorse umane

Le assenze per maternità che, dato il loro numero (4 AA.SS e 1 Amministrativo di territorio) hanno rappresentato un'emergenza sul piano occupazionale, sono state tutte sostituite in tempi compatibili con le procedure selettive.

Con riferimento alla formazione del personale interno, nel corso del 2007 sono stati effettuati i seguenti corsi di formazione:

- Direzione del Consorzio e personale amministrativo della sede centrale

“Lo sviluppo del sistema di reporting e variazioni del PEG e della RPP”.

Lo sviluppo del sistema di reporting rappresenta la naturale prosecuzione del lavoro avviato dall'Ente, mediante il quale ci si è dotati di un modello di PEG in grado di garantire il chiaro collegamento tra responsabilità organizzative, servizi erogati, obiettivi e risorse, così come la RPP garantisce il raccordo di tali obiettivi annuali con le finalità strategiche triennali ed evidenzia le responsabilità politiche di intervento.

La predisposizione di schede di report per il controllo di gestione, volte a monitorare lo stato di attuazione del PEG, permettono di definire con maggiore chiarezza le relazioni relative allo stato di attuazione degli obiettivi redatte dai responsabili alle scadenze programmate. Analogamente, lo stato di attuazione dei programmi della RPP consente all'ente di modificare in itinere gli ambiti strategici di intervento.

Inoltre, la presenza di un sistema di reporting funzionale ed efficiente rende il PEG e la RPP degli strumenti di programmazione flessibile (pur conservandone il carattere autorizzatorio):

- permettendo agli attori politico - tecnici un costante monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi programmati e dei programmi di intervento da realizzare;
- consentendo la possibilità di effettuare variazioni tempestive, non necessariamente solo contabili;
- favorendo il contenimento dell'avanzo di amministrazione;
- permettendo un raccordo sistematico con gli indirizzi strategici che scaturiscono dal Piano di Zona;
- sviluppando sistemi di reporting coerenti con la struttura del PEG e funzionali al corretto svolgimento del processo di valutazione e di eventuale ridefinizione degli obiettivi di gestione;

Il percorso formativo ha consentito di introdurre metodologie sistematiche e condivise, in grado di garantire l'adeguato supporto informativo al riorientamento della gestione, attraverso periodici stati di attuazione di obiettivi e programmi

Il corso ha avuto come destinatari il Direttore, i tre Responsabili di Area, il personale amministrativo della sede centrale, con particolare riferimento all'Area economico - finanziaria ed ha avuto una durata di 80 ore.

- Assistenti sociali

- a. "Corso di aggiornamento inter - professionale sul lavoro di equipe nelle situazioni ad elevata complessità"

Tra i motivi che hanno portato alla riorganizzazione del Servizio sociale, un elemento di particolare rilievo è stata sicuramente la constatazione della crescente complessità e problematicità delle situazioni cui i servizi sono chiamati a far fronte, delle nuove sfide professionali richieste da una società in rapida e continua evoluzione, della necessità di attrezzarsi per affrontare convenientemente gli scenari delineati dai bisogni vecchi e nuovi che premono sul sistema di welfare locale.

Particolarmente complessa ed articolata si rivela per gli operatori la gestione delle situazioni relative a nuclei famigliari con figli minori le cui competenze genitoriali risultano così compromesse da richiedere interventi plurimi a sostegno e tutela dei minori.

Pur affrontando sostanzialmente gli stessi temi relativi alla tutela dei minori, gli incontri di formazione sono stati rivolti agli operatori suddivisi in gruppi, individuati sulla base dell'appartenenza territoriale, oltre al gruppo professionale che si occupa di servizi sovraterritoriali per minori, proprio al fine di partire dalla specificità di ognuno di questi e accompagnare la costruzione di un'identità professionale e territoriale.

Il corso ha avuto come destinatari 12 Assistenti sociali, 3 Assistenti Sociali Coordinatori, l'Educatore assegnato all'Area minori, 20 Educatori professionali dipendenti della Cooperativa Sociale cui è stata affidata la gestione dei Servizi educativi per minori ed è durato 150 ore.

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

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

Il percorso formativo tende a fornire riferimenti teorici e strumenti metodologici da condividere all'interno delle diverse *équipe* territoriali, al fine di migliorare la capacità di operare in rete tra le differenti professionalità che intervengono nella tutela dei minori, nonché a promuovere la continuità e la congruenza nelle varie tappe dell'intervento, incrementando la fiducia reciproca e la collaborazione tra operatori e tra servizi, in particolare all'interno di uno stesso territorio geografico su cui insistono Enti diversi (Enti gestori e ASL), al fine di garantire un'efficace tutela ai minori coinvolti ed agli stessi operatori.

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

I contenuti si possono così riassumere:

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

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

- Servizio Educativi Solidali

Considerato che l'attenzione allo sviluppo dell'autonomia delle persone disabili caratterizza il lavoro educativo del Servizio Solidali e gli ausili tecnologici fanno sempre più parte dei percorsi di autonomia e di riabilitazione, in particolare l'uso del computer sul posto di tirocinio o di lavoro, la comunicazione facilitata e le innovazioni della demotica, nel mese di giugno 2007 è stato avviato un progetto finalizzato alla realizzazione di un "Laboratorio sperimentale di progettazione informatica in ambito educativo".

La finalità del progetto era sia di far acquisire agli Educatori partecipanti, attraverso un percorso di formazione, ulteriori e specifiche competenze successivamente spendibili sulle situazioni di disabili in carico ad ognuno di essi, sia di dare avvio all'attività del Laboratorio sperimentale attrezzando una postazione informatica con ausili nel territorio, con la disponibilità ad effettuare prove e sperimentazioni al domicilio e nei luoghi frequentati dalle persone.

Il percorso, che vedrà la sua conclusione nell'anno 2008 per un totale di 80 ore di attività (di cui 30 di formazione e 50 da dedicare al Laboratorio) è stato realizzato con l'ausilio di un consulente con elevata professionalità ed esperienza maturata nel settore, ed ha coinvolto complessivamente 10 operatori.

– Assistenti sociali ed Educatori professionali

“Percorso di formazione permanente realizzato in collaborazione con 2 Facoltà dell'Università di Torino”. (rif. F2)

Il progetto di formazione permanente è stato costruito in collaborazione con due facoltà universitarie: Corso di Laurea Interfacoltà per Educatore Professionale e Facoltà di Scienze Politiche- Corso di Laurea in Servizio Sociale.

Il progetto mira a sperimentare un possibile percorso di formazione continua per operatori professionali: assistenti sociali ed educatori professionali, impegnati all'interno del Consorzio, pur con differenti appartenenze giuridiche e modalità di contratto (dipendenti pubblici di ASL e Consorzio, dipendenti di cooperative sociali). Con questo progetto le conoscenze e le competenze presenti in ambito universitario, dalle competenze nella formazione di base e specialistica a quelle di ricerca, possono essere utilizzate dagli operatori professionali che lavorano sul territorio al fine di accrescere le conoscenze necessarie per far fronte alla complessità del lavoro, per sostenere le competenze tecnico professionali, per contrastare le modalità routinarie di intervento, per promuovere processi di riflessività critica sul proprio lavoro e per favorire la ricerca di nuove modalità operative.

Si tratta di un progetto altamente innovativo, il primo realizzato nella Regione Piemonte, con il patrocinio ed il finanziamento della Regione stessa e con l'avvallo della Provincia di Torino quale Ente che riveste specifiche competenze in materia di formazione agli operatori socio-assistenziali; il percorso vede coinvolte, nella realizzazione, due Facoltà Universitarie e 38 operatori di differente provenienza professionale (Assistenti Sociali, Educatori Professionali, Operatori Sanitari NID) ed istituzionale: dipendenti del Con.I.S.A., dell'A.S.L. – Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento Patologia delle Dipendenze – e di Cooperative Sociali aggiudicatrici della gestione di servizi educativi per minori e per disabili. Il percorso formativo sarà sottoposto ad un attento monitoraggio, da parte della Regione Piemonte, al fine di valutarne la positività degli esiti e la conseguente riproducibilità del modello.

Il percorso avrà una durata di 200 ore, di cui 20 realizzate nel 2007.

PROFILO	AREA TEMATICA	2005	2006	2007
Personale Amm.tivo con Direttore e Responsabili	Corsi Labser Peg, Rpp, e Relazione al Rendiconto	€ 27.950,62	€ 20.858,13	€ 17.127,90
Responsabili	Emmerre per Piano di Zona		€ 18.150,00	
Personale Educativo	Supervisione Educatori	€ 3.651,00	€ 3.999,14	€ 3.585,00
Assistenti sociali	Attività formativa e di supervisione	€ 9.779,12	€ 6.600,00	€ 9.520,96
Trasversale a tutti i dipendenti	Contatto, consapevolezza e integrazione creativa nel lavoro sociale	€ 7.594,96	€ -	€ -
Trasversale a Resp. + Soc. +Ed.	Form. X operatori sociali da parte dell'Università di Torino	€ -	€ -	€ 11.362,00
totale spesa		€ 48.975,70	€ 49.607,27	€ 41.595,86

Figura 118 - Spesa per la formazione del personale

Comunicazione interna ed esterna

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

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

L'accesso ai servizi attraverso lo Sportello Informativo dei servizi sociali e sanitari "Inform@esse" (rif. TR 1)

Lo sportello informativo dei servizi sociali e sanitari "Inform@esse", è uno sportello aperto quotidianamente che fornisce in forma gratuita informazioni e modulistica per l'accesso alle prestazioni ed ai servizi e per l'esigibilità dei diritti.

La tabella seguente evidenzia il numero complessivo dei contatti annuali che lo sportello ha registrato, con il dettaglio delle categorie cui afferisce la motivazione del contatto.

Da precisare che tale sportello, nato dall'unione dei precedenti sportelli "Informahandicap" e "Fragil-età", ha mantenuto nel tempo una consistente utenza tra la popolazione anziana e disabile.

Il dato che emerge dalla comparazione tra i cinque anni considerati è la crescita considerevole dei contatti avvenuti allo sportello che passano da 255 a 610 unità. Da precisare che per contatti si intendono sia quelli nei quali l'utente si reca personalmente allo sportello, sia i contatti avvenuti "a distanza", ossia telefonate e/o e-mail.

Anni	2003	2004	2005	2006	2007	Δ 2003/2007
Anziani	62	84	101	130	207	145
Famglie	5	34	35	42	37	32
Disabilità	153	243	288	324	280	127
Immigrazione	9	23	26	32	45	36
Lavoro/formazione	13	2	28	16	15	2
Giovani	4	22	14	19	10	6
Minori	5	8	8	10	9	4
Volontariato	4	3	13	5	6	2
Dipendenze	0	2	0	2	1	1
Pari opportunità	0	0	0	0	0	0
Altro	0	18	8	0	0	0
Totale contatti	255	439	521	580	610	355

Figura 119 - Contatti dello Sportello Inform@esse 2003 - 2007

Fonte: Relazioni consuntive dell'attività dello Sportello "Inform@esse relative al periodo 2003-2007

Da rilevare nel 2007 la prima flessione delle richieste collegate alla disabilità, che negli anni precedenti avevano sempre registrato un trend in aumento; lo sportello sembra diventare nell'ultimo anno un riferimento prevalente per le richieste legate agli anziani.

Dal 2007 lo sportello ha iniziato a registrare anche il dato relativo alla residenza delle persone che si rivolgono. L'analisi di tale dato evidenzia come si tratti di un servizio utilizzato in misura superiore da coloro che abitano nel comune di Condove ed in quelli limitrofi, Avigliana, Buttigliera, Almese, Chiusa di San Michele, Sant'Ambrogio.

Comune	Accessi	Comune	Accessi
Almese	25	Moncenisio	
Avigliana	75	Mompantero	1
Bardonecchia	3	Novalesa	
Borgone	22	Oulx	9
Bruzolo	3	Rubiana	6
Bussoleno	20	Salbertrand	1
Buttigliera Alta	30	San Didero	1
Caprie	13	Sant'Ambrogio	30
Caselette	7	Sant'Antonino	28
Cesana		San Giorio	7
Chianocco	7	Sauze di Cesana	
Chiomonte		Sauze d'Oulx	1
Chiusa San	28	Susa	22
Claviere	1	Vaie	10
Condove	140	Venaus	3
Exilles	2	Villar Dora	17
Guaglione	2	Villar Focchiardo	12
Gravere	1	<i>Comuni fuori dalla Valle di Susa</i>	36
Mattie	1		
Meana di Susa	3	<i>Comune non identificato</i>	43
Totale accessi		610	

Figura 120 - Accessi allo sportello per provenienza

Le finalità dello sportello si fondano su tre premesse:

1. al cittadino devono essere garantite informazioni di qualità sui servizi esistenti nel territorio ove risiede, sia per rendergli più facile l'accesso alle prestazioni, sia per garantire il quadro conoscitivo delle prestazioni offerte, sul quale egli stesso possa determinare il proprio progetto di cura.
2. la rete dei servizi deve garantire il massimo possibile di integrazione, riducendo al minimo i punti di accesso alle informazioni ed, in prospettiva, alle prestazioni e ricomponendo in un'unica offerta di servizi la componente socio-assistenziale e la componente sanitaria.
3. è necessario accompagnare il cittadino nell'accesso alle informazioni, razionalizzando i flussi informativi esistenti ed offrendo canali comunicativi che mantengano la possibilità dell'incontro di persona ma che tengano conto anche delle innovazioni tecnologiche e delle comunicazioni per via telematica.

La presenza dello sportello informativo trae la propria ragion d'essere nella necessità di individuare canali a più vie per raggiungere i cittadini e fornire le informazioni necessarie all'utilizzo dei servizi, soprattutto nella realtà territorialmente dispersa caratteristica della Valle di Susa.

Lo sportello esplica la propria attività accogliendo personalmente i cittadini, ma soprattutto rispondendo alle richieste telefoniche e telematiche, consentendo al cittadino di accedere ai servizi ed alle informazioni restando nella propria casa.

In coerenza con tali premesse, nel corso del 2007 la Direzione del Consorzio e del Distretto Sanitario hanno dato mandato ad un gruppo misto di operatori socio – sanitari di elaborare un'ipotesi progettuale per la realizzazione della "Porta Unitaria d'accesso" prevista all'azione TR 1 del Piano di Zona e che trova piena rispondenza nel vigente Piano socio – sanitario regionale che ha introdotto, quale valore fondamentale della nuova modalità organizzativa delineata, l'istituzione di punti unificati ed integrati di accesso al sistema dei servizi socio – sanitari.

Lo studio effettuato dal suddetto Gruppo di lavoro ha consentito di analizzare e mettere a confronto modelli sperimentati in altre realtà italiane (Ancona, Belluno, Mugello, Arezzo, Salerno,

Taranto, Viterbo) e di delineare un progetto locale che, partendo dall'implementazione delle attività e delle potenzialità dell'attuale sportello (es. apertura 2^a sede nella zona di Susa, attivazione numero verde), preveda, a regime, data l'estensione del territorio, almeno 4 punti di accesso, idealmente coincidenti con i "gruppi di cure primarie" previsti dal nuovo Piano socio – sanitario regionale.

Ulteriore sviluppo dello sportello potrebbe essere rappresentato, per quanto attiene l'ambito di intervento del Consorzio, dall'assorbimento della funzione di "segretariato sociale", funzione propria del servizio sociale, intesa come primo ascolto e accoglienza, parzialmente sostitutivo degli attuali "ricevimenti del pubblico" ad accesso diretto.

Sistemi informativi

L'avvio delle azioni SI 2, SI 3, è stato posticipato all'anno 2008 da parte dei responsabili delle azioni stesse (l'ASL per SI 2, il Consorzio per SI 3), anche in considerazione dei tempi molto stretti a disposizione; si rammenta che il Piano di Zona è stato sottoscritto in data 5/11/07.

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

Il Consorzio inoltre ha aderito al "Consorzio informatizzato del Canavese": si tratta di un Consorzio di enti pubblici specializzato in materia informatica che fornirà al Con.I.S.A. consulenza e supporto specialistico per ottimizzare l'uso degli strumenti tecnologici anche al fine di ridurre i disagi prodotti dalla dispersione territoriale delle sedi.

FUNZIONI TRASVERSALI

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
F 1	FORMAZIONE DEL VOLONTARIATO realizzazione di corsi di formazione per la preparazione dei Volontari all'effettuazione di interventi di affiancamento e sostegno a favore di adulti che vivono condizioni di marginalità, in particolare di persone seguite dal Centro di Salute Mentale e dal Servizio per le Tossicodipendenze.	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

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

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Autorizzazioni, vigilanza ed accreditamento dei presidi

La Commissione di Vigilanza, composta dal Responsabile distrettuale del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, da un medico del Distretto Sanitario, presidente della Commissione UVG, dal responsabile Area anziani e disabili del Consorzio, ha svolto le proprie funzioni non solo di controllo e verifica circa l'adeguatezza degli standard strutturali e gestionali richiesti, dalla normativa vigente, ai presidi sottoposti a tali controlli, ma anche di promozione e di accompagnamento nel percorso di miglioramento della qualità dell'assistenza fornita agli ospiti delle strutture, nonché di consulenza a coloro che hanno manifestato l'intenzione di realizzare nuovi presidi.

Nell'anno 2007 sono stati effettuati complessivamente 23 sopralluoghi, così articolati:

- n° 14 presso Residenze Assistenziali Flessibili (2 dei quali finalizzati al rilascio, in via definitiva, dell'autorizzazione al funzionamento);
- n° 3 presso Residenze Assistenziali;
- n° 3 presso Asili nidi (finalizzati al rilascio di autorizzazioni al funzionamento di 2 nuove strutture di cui una pubblica);
- n° 2 presso una Comunità familiare per anziani autosufficienti;
- n° 1 finalizzato al rilascio dell'autorizzazione al funzionamento del CST integrato di Susa, presso una Residenza per Anziani.

Formazione professionale

Sono stati attivati i seguenti corsi di formazione professionale rivolti agli operatori dei servizi sociali.

Corsi di formazione per OSS

L'Agenzia formativa "IAL" di Avigliana, accreditata dalla Regione Piemonte, fin dal 2002 ha richiesto la collaborazione del Consorzio e dell'ASL per la realizzazione di corsi di formazione per Operatori Socio-Sanitari. I corsi gestiti nel periodo 2002 al 2007 dalla citata Agenzia, sono stati 9 di cui 8 di prima formazione (1000 ore, due dei quali realizzati con percorso modulare suddiviso su tre annualità) ed 1 di riqualificazione (360 ore gestito per conto del Con.I.S.A. al quale la Provincia aveva riconosciuto il finanziamento); per quanto riguarda la provenienza del finanziamento si segnala che 6 di essi hanno usufruito di risorse stanziare dal Fondo Sociale Europeo ed i rimanenti 4 di risorse messe a disposizione dalla Provincia di Torino.

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

Anno formativo	Tipo di corso	n. persone qualificate
2002/2003	OSS 1000 ore	24
2003/2004	OSS 1000 ore	23
2004/2005	OSS 1000 ore	24
2004-2005	Riq. OSS 360 ore	26
2005/2006	OSS 1000 ore	21
2006	OSS 1000 ore (Prov.)	25
2006-2007	OSS modulo finale	12
2007	OSS 1000 ore (Prov.)	23
2007-2008	OSS modulo finale	20
Totale 8 + 1 riqualifica		198

Figura 121 Corsi di formazione per OOSS

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

- coinvolgimento nella fase progettuale per la condivisione dei fabbisogni formativi rilevati;
- partecipazione alle Commissioni di selezione degli aspiranti ai corsi
- svolgimento, da parte di operatori del Consorzio, di attività di docenza in materia di legislazione socio-sanitaria, organizzazione dei servizi sociali, interventi e servizi a favore dei diversi target di popolazione (minori, adulti, anziani e disabili) e principali problematiche inerenti le persone con disabilità intellettiva;
- partecipazione sia all'équipe didattico-organizzativa (con compiti di verifica sull'andamento del gruppo classe e sul livello di acquisizione dei contenuti previsti dal percorso teorico-pratico) che al Comitato tecnico-scientifico (con funzione di monitoraggio sull'andamento dei corsi, sia in merito al rispetto del programma che all'impegno dei partecipanti, nonché di valutazione complessiva del percorso formativo);

- collaborazione nella messa a disposizione delle sedi di tirocinio (RA per anziani a gestione diretta del Consorzio, servizio territoriale di Assistenza domiciliare, Gruppi Appartamento, Centri Socio-Terapeutici e Centro di Addestramento Diurno per Disabili);
- partecipazione alle Commissioni di esame per il rilascio della qualifica di OSS.

Corso per Responsabili dei presidi socio-assistenziali operanti sul territorio del Con.I.S.A.

Si è trattato di un percorso formativo, finanziato interamente dalla Provincia di Torino e gestito dall' Agenzia formativa Fondazione "C. Feyles", al quale hanno partecipato 30 persone in qualità di direttori, o loro collaboratori, dei Presidi residenziali per anziani ubicati nell'ambito del territorio consortile.

Il corso ha avuto una durata di sei mesi, per complessive 64 ore.

Le principali finalità che l'iniziativa formativa si proponeva erano:

- realizzare di un percorso formativo che coinvolgesse il personale in servizio in ruoli di responsabile di presidio socio-assistenziale e di Residenze Sanitarie Assistenziali al fine di affinare capacità e abilità professionali e mettere in moto processi di riflessione, confronto e cambiamento;
- offrire un supporto ad un processo di programmazione e sviluppo organizzativo che coinvolgesse tutti i presidi residenziali operanti sul territorio del Consorzio;
- favorire una crescita nel processo di collaborazione pubblico-privato già avviato negli anni precedenti e approfondito in occasione del lavoro comune per la redazione del Piano di Zona.

Al termine del percorso 27 persone hanno ottenuto il certificato di frequenza e, rispetto ad una valutazione degli apprendimenti acquisiti hanno espresso valori di gradimento piuttosto elevati (valore medio 85%).

CORSO	SPECIFICA	2005	2006	2007
CORSI OSS	corsi modulari di 50 ore x qualifica OSS	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ -
CORSO PER RESP. PRESIDI	Corso per Responsabili di Presidi	€ -	€ -	€ 6.530,00
PROG.LE PAROLE X DIRLO	Sportelli di ascolto negli Istituti Scolastici	€ -	€ 22.645,00	€ 25.340,00
TOTALE SPESA		€ 6.000,00	€ 28.645,00	€ 31.870,00

Figura 122 - I corsi effettuati

Tutele e curatele

Nel 2007 è stato riorganizzato l'Ufficio tutele, con la nomina di un Responsabile e l'assegnazione dei compiti alle diverse figure professionali coinvolte (amministrativi, Assistenti sociali, ecc.), basando la metodologia di lavoro sulla distribuzione delle competenze:

- tra sede centrale e sedi territoriali, accentrando la parte autorizzativa, contabile e di gestione straordinaria nella sede centrale ed attribuendo agli operatori del territorio il ruolo di contatto diretto con le persone e di gestione dei rapporti attivi sul territorio, compresi gli istituti bancari, postali, etc;
- tra funzioni sociali e funzioni amministrative, mantenendo la competenza sul progetto di tutela e di sostegno agli operatori 'case manager', individuati nell'assistente sociale, nell'educatore professionale e nell'assistente domiciliare e valorizzando le competenze amministrative e tecniche del personale amministrativo operante sia in sede centrale, che sul territorio.

Collaterale alla gestione delle attività, si sono poste le basi per la creazione di una rete di professionisti di riferimento, esperti di gestione di tutele, in grado di intervenire con tempestività e competenza, senza appesantire ulteriormente le procedure già formalmente complesse e per il reperimento di tutori volontari.

	2005			2006			2007		
	Tutele	Curatele	Amministr. azioni di sostegno	Tutele	Curatele	Amministr. azioni di sostegno	Tutele	Curatele	Amministr. azioni di sostegno
Minori	29	0	0	37	0	0	47	0	0
Anziani	10	1	0	9	1	2	12	2	3
Adulti	3	1	1	5	1	1	0	1	2
Disabili	4	2	1	4	2	1	10	2	1
TOTALE	46	4	2	55	4	4	69	5	6

Figura 123 – Tutele, curatele e amministrazioni di sostegno

COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE – SERVIZIO DI COMUNITA'

RIFERIMENTO ALLE AZIONI DEL PIANO DI ZONA:

Cod.	Descrizione	Ruolo del Consorzio
TR 2	Potenziamento del servizio di Assistenza domiciliare	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR3	Diversificazione degli interventi di Assistenza domiciliare	Responsabile
TR 8	Potenziamento degli "Assegni di servizio"	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR9	Estensione dell'affidamento familiare con la sperimentazione di nuove tipologie	Corresponsabile con il Distretto Sanitario
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE	Partner

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

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

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SERVIZIO DI COMUNITA'

Potenziamento del servizio di Assistenza domiciliare e diversificazione degli interventi (rif. TR 2 e TR 3)
 Nel triennio 2005-2007 il monte ore disponibile per il Servizio di assistenza domiciliare è stato incrementato complessivamente dell'8,4% in quanto si è passati da **46.684** ore nel 2005 (fornito dal personale della Cooperativa "P.G.Frassati", aggiudicataria dell'appalto e da due unità di personale dipendente) ad un monte ore annuo di **50.614** nel 2007 (fornito dal personale delle Cooperative "P.G. Frassati" e "C.S.D.A." aggiudicatrici degli appalti e da 1 unità di personale dipendente).

Se, nel medesimo periodo, si analizza il monte ore effettivamente utilizzato, emerge che lo stesso, pur essendo aumentato di circa il **5%**, non è stato completamente utilizzato; più precisamente il monte ore disponibile ha avuto una percentuale di utilizzo variabile tra il 92% (nel 2005) e l'89% (2006) e il 90% (2007). Le ragioni di tale fenomeno possono essere ricondotte ad un più congruo utilizzo del Servizio attraverso:

- una più puntuale definizione, a cura delle competenti Commissioni UVG e UVAP, delle attività assegnate all'Operatore OSS nella gestione del progetto di assistenza a domicilio e del monte ore necessario per il loro espletamento;
- un attento monitoraggio sull'effettivo utilizzo del monte ore assegnato e verifica dei risultati ottenuti;
- il coinvolgimento e l'impiego, nella definizione dei progetti individuali, di tutte le risorse disponibili (impiego dell'Indennità di Accompagnamento per finalità assistenziali, valorizzazione di risorse di "buon vicinato", ecc.);
- il potenziamento del monte ore a favore dei soggetti più fragili (in particolare di quelli in condizioni di salute più precarie, nonché privi di supporti familiari e con ridotte risorse economiche);
- l'impiego di operatori "addetti all'assistenza" familiare per lo svolgimento di mansioni di semplice attuazione (accompagnamenti, igiene ambientale, preparazione pasti, lavaggio della biancheria ecc.) in luogo di personale con qualifica OSS: a partire dal secondo semestre del 2006 il nuovo appalto inerente la **diversificazione degli interventi** di assistenza domiciliare ha determinato una redistribuzione, tra le due cooperative aggiudicatrici degli appalti, degli utenti seguiti.

Ore SAD + SEMPLICE ATTUAZIONE complessivo	2005	2006	2007
Monte ore complessivo da capitolato + diretta	46.684	47.983	51.069
Monte ore complessivo utilizzato	42.942	43.097	45.563
Monte ore utilizzato per adulti	495	988	715
Monte ore utilizzato per minori	1.716	2.217	2.245
Monte ore utilizzato per disabili	9.588	11.237	12.825
Monte ore utilizzato per anziani	31.143	28.655	29.778
<i>di cui parzialmente autosufficienti</i>	13.201	9.591	9.462
<i>di cui non autosufficienti</i>	17.942	19.064	20.316

Figura 124 - L'assistenza domiciliare

Se si analizza il dettaglio del monte ore impiegato per le singole categorie di utenza, a conferma delle tesi sopra esposte, emerge che complessivamente è aumentato il monte ore di personale qualificato OSS a favore degli anziani non autosufficienti (+ 16%) e dei disabili (+ 34%).

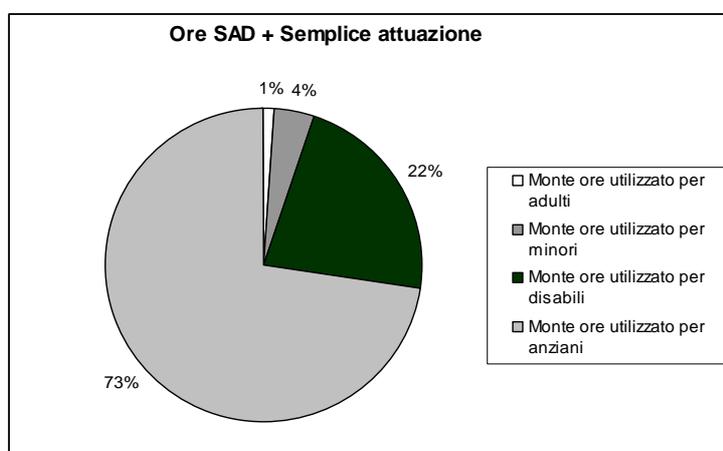


Figura 125 - La distribuzione di utilizzo dell'assistenza domiciliare

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

Gli **assegni di servizio**, ossia i contributi economici erogati ad anziani non autosufficienti e disabili, a parziale rimborso di spese per il pagamento di servizi di assistenza alla persona svolti in forma privata e regolarizzata, nel triennio hanno avuto un incremento del 4,5% in termini numerici e di circa il **9,8%** per quanto riguarda l'ammontare delle somme complessivamente erogate (da € 285.145,95 nel 2005 ad € 313.334,63 nel 2007).

Per quanto riguarda la revisione quali-quantitativa dei criteri in vigore per l'erogazione degli assegni, si precisa che nel quarto trimestre dell'anno si è costituito un gruppo di lavoro, composto dai Direttori degli Enti Gestori delle funzioni assistenziali e dai Direttori dei Distretti Sanitari dell'ASL, con la finalità di formulare una proposta per la regolamentazione sia degli **affidamenti intra ed extra familiari**, sia degli assegni di cura. L'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 e la conseguente necessità di includere nel percorso di omogeneizzazione dei criteri anche i nuovi territori, ha fatto procrastinare i termini di approvazione di un nuovo regolamento.

Assegni di servizio totali	2005			2006			2007		
	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale	ASL	Consorzio	Totale
Importo erogato	€ 165.083,28	€ 120.062,67	€ 285.145,95	€ 99.697,70	€ 169.289,86	€ 268.987,56	€ 169.289,86	€ 144.044,77	€ 313.334,63
Utenti	58			56			61		
Media per utente	€ 2.846,26	€ 2.070,05	€ 4.916,31	€ 1.780,32	€ 3.023,03	€ 4.803,35	€ 2.775,24	€ 2.361,39	€ 5.136,63

Figura 126 Gli assegni di servizio

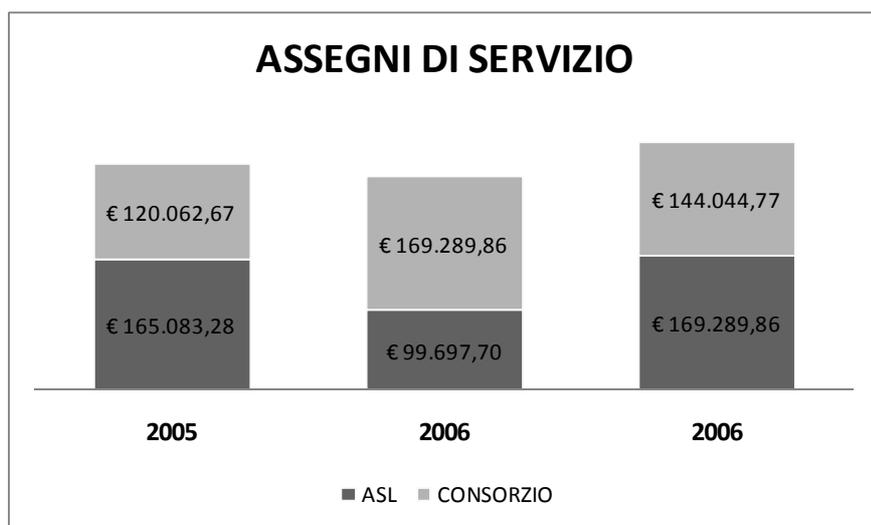


Figura 127 - La spesa per gli assegni di servizio

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

Nel corso del 2007 si sono consolidate le modalità di collaborazione sia con i Presidi ospedalieri del territorio (Susa ed Avigliana) che con alcuni di essi collocati al di fuori del territorio della Valle e, in particolare con l'Ospedale "S. Luigi Gonzaga" di Orbassano e "Molinette-S. Giovanni Battista" di Torino.

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

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

SERVIZI GENERALI E DI SUPPORTO AL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria

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

Economato e gestione del patrimonio

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

Gestione delle risorse umane

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

Si prevede, di concerto con le OO.SS, di adottare una nuova contrattazione collettiva integrativa decentrata valida per il prossimo quadriennio.

Gestione contabile del bilancio

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

Segreteria generale e relazioni con il pubblico

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

SPESE GENERALI PER IL FUNZIONAMENTO DEL CONSORZIO

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

In particolare si tratta di:

- **Spese per il personale: comprende stipendi, gli oneri, le indennità e tutte le spese inerenti il personale dipendente del Consorzio;**
- Organi istituzionali: comprendente tutte le spese (indennità, missioni, compensi, ecc.) finalizzate al funzionamento degli organi istituzionali del Consorzio;
- Strutture logistiche e attività di supporto: comprende tutti gli acquisti e le prestazioni non specificatamente imputabili ad un programma, ma necessarie al corretto funzionamento del centro di responsabilità (manutenzioni automezzi, acquisto dotazioni strumentali, acquisto applicativi hardware e software, materiale di consumo, acquisto arredi, ecc.);
- Spese generali di funzionamento: comprende tutte le spese generali di funzionamento del Consorzio, non ripartibili sui singoli programmi (es. manutenzione automezzi, attrezzature e

sedi, consulenze amministrative e legali, spese economiche diverse, canoni noleggio fotocopiatori, ed autovetture, contratti assistenza software, ecc.).

- Spese generali per edifici: Comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali.
- Servizi c/terzi: racchiude le spese codificate in bilancio nel Titolo IV - Servizi c/terzi, per garantire il raccordo contabile della Parte entrata.)

RIEPILOGO FINANZIARIO PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

PROGETTO	PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	Totale spese
GOVERNANCE INTERNA ED ESTERNA	Attività direzionali e amministrative	€ 427.955,35
FUNZIONI TRASVERSALI		
ATTIVITA' DI SUPPORTO DIREZIONE		
STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE E RENDICONTAZIONE		
GESTIONE CONTABILE DEL BILANCIO		
ECONOMATO E GESTIONE DEL PATRIMONIO		
SEGRETERIA GENERALE E RELAZIONI CON IL PUBBLICO		
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE		
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA AMMINISTRATIVA		
COORDINAMENTO SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE - SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA'		
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA ANZIANI E DISABILI	Attività di supporto area disabili	€ 407.458,13
	Personale e attività del servizio sociale professionale	€ 777.172,70
ATTIVITA' DI SUPPORTO AREA MINORI E ADULTI	Attività di supporto area minori	€ 124.452,11
ORGANI ISTITUZIONALI	Organi istituzionali e spese generali di funzionamento	€ 473.136,98
SPESE GENERALI PER IL PERSONALE		
SPESE GENERALI PER EDIFICI		
SPESE GENERALI DI FUNZIONAMENTO		
TOTALE SPESA PROGRAMMA GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI		€ 2.210.175,27

Figura 128 - Riepilogo spesa programma "Governance e servizi generali"