

SEZIONE 1

**CARATTERISTICHE GENERALI DELLA POPOLAZIONE, DEL TERRITORIO,
DELL'ECONOMIA INSEDIATA E DEI SERVIZI DELL'ENTE.**

1.2 ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO DI RIFERIMENTO

1.2.1 L'analisi del contesto territoriale

La Valle di Susa è un solco vallivo ampio e profondo che, estendendosi per circa 100 Km di lunghezza, unisce trasversalmente la pianura pedemontana e l'area metropolitana alle vette alpine ed alla vicina Francia.

La sua collocazione geografica ne ha segnato la storia e l'evoluzione sociale ed economica, con uno sviluppo urbanistico e infrastrutturale che, in particolare dal secondo dopoguerra, è andato progressivamente trasferendosi dai versanti montani al fondovalle, segnato dai percorsi della Dora Riparia, della ferrovia, delle due strade statali e, in anni più recenti, anche dell'autostrada internazionale; reti di transito e di collegamento intorno alla quali sono cresciuti i trentasette Comuni vallivi, fra loro molto differenti per ubicazione, per estensione territoriale e per dimensione demografica: si passa infatti dagli oltre dodicimila abitanti del Comune di Avigliana, alle poche decine di residenti del Comune di Moncenisio che, per alcuni anni ha detenuto il primato di municipio più piccolo d'Italia. Al suo interno inoltre, le diverse caratteristiche morfologiche, altitudinali e climatiche hanno contribuito a differenziare ulteriormente lo sviluppo delle due aree territoriali, afferenti l'una all'Alta Valle di Susa e l'altra alla Bassa Valle di Susa e alla Val Cenischia.

L'economia prevalente in Alta Valle è rappresentata dal turismo stagionale, estivo ma soprattutto invernale, legato alla presenza della neve e di importanti località sciistiche nei Comuni di alta quota, che hanno assunto fama internazionale soprattutto dopo le Olimpiadi invernali, svolte nel 2006. Tale vocazione, se da un lato soppiantò gradualmente le tradizionali attività agricole, favorì nel contempo lo sviluppo di un tessuto economico radicato nei settori commerciale ed alberghiero, strettamente connessi e complementari all'accoglienza turistica. Attività che, contando sulla ricettività alberghiera ma soprattutto sulla presenza imponente di seconde case, misurate nella percentuale dell'83% del patrimonio immobiliare dell'Alta Valle, ha finora rappresentato il principale motore economico dell'intera zona.

Negli ultimi anni tuttavia, per effetto dei cambiamenti climatici con inverni tendenzialmente più miti e meno nevosi e, più recentemente, della crisi economica con le sue ripercussioni sulle capacità di spesa di tante famiglie, si è riscontrata una flessione dell'attività turistica legata alla pratica dello sci e degli altri sport sulla neve, con presenze più "volanti" perché concentrate soprattutto nei fine settimana e nei periodi festivi.

I programmi di sviluppo territoriale sembrano pertanto puntare al consolidamento e all'ampliamento delle offerte per il tempo libero, estendendole dallo sci alla promozione e fruizione delle molte altre attrattive naturali, paesaggistiche e culturali di cui è ricca l'Alta Valle, fino all'inclusione delle risorse ambientali e del patrimonio storico e artistico di cui è depositaria anche la Bassa Valle, per poter in tal modo predisporre "circuiti turistici" estensibili a chi non pratica lo sci e fruibili in tutto l'arco dell'anno, con ricadute economiche più capillari e diffuse, nel tempo e nello spazio.

Lo sviluppo della Bassa Valle, negli anni della ricostruzione economica, fu segnato invece dall'avvio del processo di industrializzazione, con l'impianto diffuso di aziende manifatturiere, metalmeccaniche, elettromeccaniche, siderurgiche e dell'indotto auto, a corollario del "boom economico" vissuto dalla FIAT. Processo che, per il crescente bisogno di addetti, prese ad assicurare lavoro stabile, certezza di reddito e miglioramento del tenore di vita sia ai valligiani sia ai numerosi immigrati, in larga misura provenienti dalle Regioni del Sud, che si trasferirono a Torino, nei centri della cintura ed anche in valle, alla ricerca di occupazione e di sistemazioni abitative e residenziali, divenute poi definitive per molti di loro e delle loro famiglie.

Dagli anni '60, motori trainanti dello sviluppo locale si rivelarono anche l'edilizia ed il commercio, inizialmente legato alla piccola distribuzione e poi via via concentrato in centri di dimensioni medio-grandi che, insieme ai capannoni industriali, alle infrastrutture e alla crescita urbanistica, hanno occupato porzioni sempre maggiori di territorio in una espansione che, in assenza di una pianificazione di area vasta, si osserva ora essere avvenuta in modo piuttosto disordinato e disarmonico, sottraendo spazi e addetti all'agricoltura, per molti anni relegata ad attività marginale, integrativa dei redditi.

Rispetto invece ai cambiamenti del tessuto sociale, la recente ondata migratoria di stranieri giunti in Italia per sfuggire, nei loro Paesi, a condizioni di guerra, di miseria o di povertà, spinti alla ricerca di sicurezza e di migliori condizioni di vita, ha coinvolto anche la Valle di Susa che, nell'ambito della Provincia di Torino, si è andata collocando ai primi posti nella presenza di popolazione straniera, per l'attrattiva dei suoi posti di lavoro e per la disponibilità di soluzioni abitative più economiche. Le diverse nazionalità di provenienza degli immigrati, con prevalenza dai Paesi dell'est europeo, dall'area del Maghreb e in misura più contenuta anche dall'America latina e dai Paesi asiatici, conferiscono alla Valle di Susa un inedito carattere multietnico, contribuendo, nelle diversità, ad un ulteriore arricchimento del suo tessuto sociale. I numeri esponenzialmente crescenti di alunni stranieri e le aumentate richieste di ricongiungimenti familiari, così come la segnalazione che, nel 2009, il primo neonato nell'Ospedale di Susa fu un piccolo albanese, sembrano inoltre essere indicatori della tendenza alla stabilizzazione di questo nuovo flusso migratorio.

Purtroppo la crisi economica mondiale non ha risparmiato la Valle di Susa dove, fin dall'autunno del 2008, si sono registrati i primi segnali di fatica delle aziende locali, strette fra il calo degli ordinativi e della produzione e i gravi problemi di liquidità e del sistema creditizio.

Da allora ad oggi si è assistito ad un crescente numero di stabilimenti in difficoltà, in una "caduta libera" che non ha risparmiato anche le ditte "storiche" o le imprese di maggiori dimensioni oppure impegnate in settori produttivi giudicati solidi e trainanti. Si pensi a titolo esemplificativo alla Vertek di Condove, alla Cabind e alla Savio di Chiusa di San Michele, all'Alcar di Vaie, alla Sogefi (già Filtrauto) di Sant'Antonino, all'Irem di Borgone, alle Acciaierie Belframe di Bruzolo-San Didero, all'Autoblock di Caprie,, e via, via fino alle ditte dell'area di Sant'Ambrogio-Avigliana, la Mottura, la Sealed Air, la New Mayer (già Teckfor) e addirittura l'Azimut, produttrice di yacht, indicatore che la crisi colpisce anche i beni di lusso.

La risposta del mercato a queste dilaganti difficoltà sono le ipotesi di trasferimento delle attività in altre parti d'Italia o addirittura all'estero ed un crescente ricorso, per i lavoratori dipendenti, se e quando possibile, agli ammortizzatori sociali, fra i quali la cassa integrazione ordinaria, speciale o in deroga, o la mobilità che spesso è la premessa del licenziamento, in una spirale preoccupante di cui non si intravedono ancora gli sbocchi e i cui effetti palpabili sono le fatiche delle famiglie medie valsusine ad arrivare a fine mese e la percezione di un sensibile aumento della povertà.

Il superamento dell'attuale grave crisi occupazionale, richiede rinnovati impegni politico-istituzionali e più solide sinergie fra tutti soggetti coinvolti e portatori di interesse nell'ambito del lavoro e del rilancio economico della Valle di Susa, per progettare insieme misure innovative di contrasto all'emorragia dei posti di lavoro in fabbrica, di sostegno dei lavoratori in difficoltà e delle aziende in crisi, insieme alla progettazione di nuove e diversificate opportunità occupazionali, che potrebbero dispiegarsi nella valorizzazione delle potenzialità locali, nei settori del turismo, dell'artigianato, dell'agricoltura, della zootecnia, della forestazione, della produzione e del commercio di prodotti tipici e di beni ad alta tecnologia e a basso impatto.

Dal punto di vista politico-amministrativo, il territorio dell'Alta Valle di Susa è articolato nei seguenti 14 Comuni:

- *Bardonecchia*
- *Cesana Torinese*
- *Claviere*
- *Exilles*
- *Chiomonte*
- *Giaglione*
- *Gravere*
- *Meana di Susa*
- *Moncenisio*
- *Oulx*
- *Salbertrand*
- *Sauze di Cesana*
- *Sauze d'Oulx*
- *Sestriere*

e il territorio della Bassa Valle di Susa è suddiviso nei seguenti 23 Comuni:

- *Almese*
- *Avigliana*
- *Borgone Susa*
- *Bruzolo*
- *Bussoleno*
- *Caprie*
- *Caselette*
- *Chianocco*
- *Chiusa di San Michele*
- *Condove*
- *Mattie*
- *Mompantero*
- *Novalesa*
- *Rubiana*
- *Sant'Ambrogio di Torino*
- *Sant'Antonino di Susa*
- *San Didero*
- *San Giorio di Susa*
- *Susa*
- *Vaie*
- *Venaus*
- *Villar Dora*
- *Villar Focchiardo*.

Il Con.I.S.A. si estende territorialmente sull'Alta e sulla Bassa Valle di Susa, con esclusione del Comune di Sestriere, che ha delegato la gestione delle funzioni socio-assistenziali dal 1/1/1999 all'ASL 10 di Pinerolo e dal 1/1/2010 alla nuova Comunità Montana "Valli Chisone, Germanasca, Pellice, Pinerolese, Pedemontana", ed inclusione del Comune di Buttigliera Alta, con oltre seimilacinquecento abitanti, situato nella zona collinare della Dora Riparia.

L'estensione territoriale del Con.I.S.A. è pari a kmq 1.092,18, con livelli molto disomogenei di antropizzazione. La densità media della popolazione sull'intero ambito territoriale è infatti di circa 84 abitanti per kmq, con differenze che vanno dai 18,5 abitanti per kmq dell'Alta Valle ai 354 abitanti/kmq della Bassa Valle, densità superiore del 10% alla media della Provincia di Torino.

Si sottolinea inoltre l'esatta coincidenza territoriale del Con.I.S.A. con il Distretto Sanitario di Susa, fattore positivo che ha contribuito a facilitare l'avvio e a consolidare negli anni l'integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari.

La Legge Regionale 1 luglio 2008 n. 19 (Disposizioni modificative della L.R. 16/1999 - Testo Unico delle leggi sulla montagna) di riordino territoriale delle Comunità Montane ha disposto l'accorpamento delle tre Comunità Montane - Alta Valle di Susa, Bassa Valle di Susa e Val Cenischia e Val Sangone - nella zona omogenea "Valle di Susa e Val Sangone" che rappresenta la nuova grande Comunità Montana, il cui Consiglio, organo di rappresentanza eletto il 7 novembre 2009, ha avviato la fase costituente del nuovo esteso ente, con circa 115.000 abitanti, e al quale la legge di riforma attribuisce compiti di "agenzia di sviluppo" socio economico del territorio, attraverso il riequilibrio delle condizioni di esistenza delle popolazioni montane, il mantenimento dei servizi essenziali, la difesa del suolo, la tutela ambientale, la valorizzazione della cultura locale e la rappresentanza degli interessi e delle esigenze delle popolazioni amministrare, che sempre più dovranno essere aiutate a sentirsi una comunità di persone in grado di "fare sistema", attraverso la valorizzazione delle identità e del senso di appartenenza, in un ambito di solidarietà, reciprocità e inclusione.

Inoltre, per effetto del riordino legislativo delle Comunità Montane che, come rilevato, ha visto la soppressione delle tre precedenti, compresa la Comunità Val Sangone, alla quale era stata assegnata anche la gestione dei servizi socio-assistenziali, si è assistito alla nascita, fra i sei Comuni della Val Sangone (Giaveno, Coazze, Valgioie, Trana, Reano e Sangano) del Consorzio "C.A.S.A." ("Consorzio Azienda Socio Assistenziale Val Sangone") individuato come nuovo Ente Gestore delle politiche e degli interventi sociali, sul territorio di competenza.

In questi nuovi scenari politico-amministrativi, è richiesto al Con.I.S.A, soprattutto in questa fase di riavvio del processo di programmazione partecipata per la costruzione del Piano di Zona 2009-2012, di saper interagire, integrarsi e creare sinergie con i nuovi enti ed organismi di rappresentanza, con i quali intessere proficue collaborazioni e intese per il perseguimento dei tanti obiettivi comuni e per la realizzazione di azioni condivise e concertate.

1.2.2 L'analisi del contesto demografico

Densità demografica, confronto anni 2006-2008

Comuni	Estensione territorio in Km ^q	Anno 2006		Anno 2007		Anno 2008	
		Popolazione residente 2006	Densità demografica a 2006	Popolazione residente 2007	Densità demografica 2007	Popolazione residente 2008	Densità demografica 2008
AREA 1							
Bardonecchia	132,31	3.063	23,15	3.117	23,56	3.195	24,15
Cesana Torinese	121,30	1.048	8,64	1.055	8,70	1.041	8,58
Chiomonte	26,66	1.002	37,58	990	37,13	977	36,65
Claviere	2,67	192	71,91	196	73,41	208	77,90
Exilles	44,32	276	6,23	278	6,27	272	6,14
Giaglione	33,59	669	19,92	657	19,56	656	19,53
Gravere	18,71	757	40,46	735	39,28	738	39,44
Oulx	99,99	2.969	29,69	3.119	31,19	3.170	31,70
Salbertrand	40,88	534	13,06	567	13,87	561	13,72
Sauze di Cesana	78,52	222	2,83	240	3,06	235	2,99
Sauze d'Oulx	17,10	1.163	68,01	1.157	67,66	1.170	68,42
Totale Area 1	616,05	11.895	19,31	12.111	19,66	12.223	19,84
AREA 2							
Bruzolo	12,35	1.463	114,30	1.489	120,57	1.528	123,72
Bussoleno	37,38	6.604	175,60	6.644	177,74	6.597	176,48
Chianocco	18,63	1.655	89,70	1.668	89,53	1.682	90,28
Mattie	27,72	714	25,70	724	26,12	749	27,02
Meana di Susa	17,73	914	52,10	931	52,51	932	52,57
Mompantero	30,10	672	22,00	681	22,62	678	22,52
Moncenisio	3,98	46	11,80	45	11,31	45	11,31
Novalesa	28,24	545	19,70	566	20,04	575	20,36
San Giorio di Susa	19,60	1.013	52,20	1.052	53,67	1.057	53,93
Susa	11,26	6.680	592,80	6.746	599,11	6.806	604,44
Venaus	19,80	962	48,80	968	48,89	969	48,94
Totale Area 2	226,79	21.268	93,78	21.514	94,86	21.618	95,32
AREA 3							
Borgone Susa	5,01	2.337	464,70	2.359	470,86	2.372	473,45
Caprie	16,35	2.022	121,60	2.084	127,46	2.115	129,36
Chiusa San Michele	6,03	1.572	260,90	1.645	272,80	1.687	279,77
Condove	71,33	4.584	63,50	4.664	65,39	4.672	65,50
San Didero	3,28	533	154,60	571	174,09	579	176,52
S. Antonino di Susa	9,96	4.158	413,20	4.261	427,81	4.307	432,43
Vaie	7,08	1.432	197,70	1.478	208,76	1.498	211,58
Villar Focchiardo	25,63	2.031	79,60	2.044	79,75	2.045	79,79
Totale Area 3	144,67	18.669	129,05	19.106	132,07	19.275	133,23
AREA 4							
Almese	17,91	6.104	338,00	6.183	345,23	6.292	351,31
Avigliana	23,26	11.984	512,00	12.162	522,87	12.183	523,77
Buttiglieria Alta	8,25	6.525	797,60	6.540	792,73	6.574	796,85

Caselette	14,22	2.749	190,60	2.796	196,62	2.844	200,00
Rubiana	26,76	2.312	83,60	2.365	88,38	2.405	89,87
S. Ambrogio di Torino	8,59	4.677	532,60	4.735	551,22	4.816	560,65
Villar Dora	5,64	2.952	518,80	2.999	531,74	3.035	538,12
Totale Area 4	104,63	37.303	356,52	37.780	361,08	38.149	364,61
CON.I.S.A	1.092,14	89.134	81,61	90.511	82,87	91.265	83,57
Provincia di Torino	6.830,25	2.248.955	329,26	2.277.686	333,47	2.290.990	335,42

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

Le tabelle ed i grafici che seguono evidenziano come la popolazione complessiva del Con.I.S.A. sia, a partire dal dato censuario del 1991, in progressivo aumento. In 17 anni (periodo 1991-2008) si è avuto un aumento di 10.481 unità pari al 12,97%. Il periodo tra i due censimenti del 1991 e del 2001 ha registrato un incremento di 4.083 abitanti per una percentuale di circa il 5%.

Nell'ultimo periodo considerato (2005-2008) si è avuto un aumento di 2.806 soggetti, pari ad un incremento percentuale dello 3,17%.

Popolazione Totale: Confronto anni 1991/2001/2003/2004/2005/2006/2007/2008

COMUNE	1991 ¹	2001 ¹	2003 ²	2004 ²	2005 ²	2006 ²	2007 ²	2008 ²
AREA 1								
Bardonecchia	3.193	3.043	2.987	3.015	3.056	3.063	3.117	3.195
Cesana Torinese	939	956	1.032	1.043	1.041	1.048	1.055	1.041
Chiomonte	1.018	1.005	977	992	990	1.002	990	977
Claviere	193	158	167	176	179	192	196	208
Exilles	258	284	286	284	284	276	278	272
Giaglione	667	693	688	681	672	669	657	656
Gravere	613	685	733	736	744	757	735	738
Oulx	2.209	2.676	2.764	2.810	2.927	2.969	3.119	3.170
Salbertrand	440	468	500	522	521	534	567	561
Sauze di Cesana	153	181	187	201	207	222	240	235
Sauze d'Oulx	951	987	1.085	1.145	1.152	1.163	1.157	1.170
Totale Area 1	10.634	11.136	11.406	11.605	11.773	11.895	12.111	12.223
AREA 2								
Bruzolo	1.326	1.329	1.349	1.397	1.412	1.463	1.489	1.528
Bussoleno	6.607	6.450	6.519	6.559	6.565	6.604	6.644	6.597
Chianocco	1.515	1.693	1.722	1.705	1.671	1.655	1.668	1.682
Mattie	664	697	707	710	712	714	724	749
Meana di Susa	856	921	942	950	924	914	931	932
Mompantero	636	660	679	681	663	671	681	678
Moncenisio	42	44	48	48	47	46	45	45
Novalesa	556	546	560	560	557	545	566	575
San Giorio di Susa	905	950	991	1.015	1.024	1.013	1.052	1.057
Susa	6.721	6.568	6.633	6.689	6.675	6.680	6.746	6.806
Venaus	985	978	979	969	967	962	968	969
Totale Area 2	20.813	20.836	21.129	21.283	21.217	21.267	21.514	21.618

AREA 3								
Borgone Susa	2.123	2.226	2.276	2.310	2.328	2.337	2.359	2.372
Caprie	1.757	1.891	1.923	1.958	1.988	2.022	2.084	2.115
Chiusa San Michele	1.503	1.593	1.605	1.604	1.573	1.572	1.645	1.687
Condove	4.242	4.383	4.449	4.500	4.529	4.584	4664	4.672
San Didero	352	428	482	500	507	533	571	579
S. Antonino di Susa	3.933	4.024	4.105	4.118	4.115	4.158	4261	4.307
Vaie	1.121	1.354	1.407	1.413	1.400	1.432	1478	1.498
Villar Focchiardo	2.002	2.032	2.042	2.041	2.039	2.031	2044	2.045
Totale Area 3	17.033	17.931	18.289	18.444	18.479	18.669	19.106	19.275
AREA 4								
Almese	5.237	5.658	5.857	5.932	6.054	6.104	6.183	6.292
Avigliana	10.009	11.075	11.584	11.791	11.908	11.984	12.162	12.183
Buttiglieria Alta	6.636	6.556	6.517	6.575	6.580	6.525	6.540	6.574
Caselette	2.716	2.640	2.712	2.698	2.710	2.749	2.796	2.844
Rubiana	1.571	2.046	2.168	2.208	2.237	2.312	2.365	2.405
S. Ambrogio di Torino	3.991	4.267	4.322	4.411	4.575	4.677	4.735	4.816
Villar Dora	2.144	2.722	2.811	2.867	2.926	2.952	2.999	3.035
Totale Area 4	32.304	34.964	35.971	36.482	36.990	37.303	37.780	38.149
Totale CON.I.S.A.	80.784	84.867	86.795	87.814	88.459	89.134	90.511	91.265

1 Fonte Regione ISTAT dati del censimento

2 Fonte BDDE dati popolazione residente al 31 dicembre

La tabella seguente riporta la composizione della popolazione dell'anno 2008 suddivisa per sesso, fasce di età e comuni di residenza. Per quanto riguarda il genere le donne superano in media del 2,87% gli uomini; va in controtendenza solo l'area 1 che vede la prevalenza delle persone di sesso maschile nella percentuale del 1,83%.

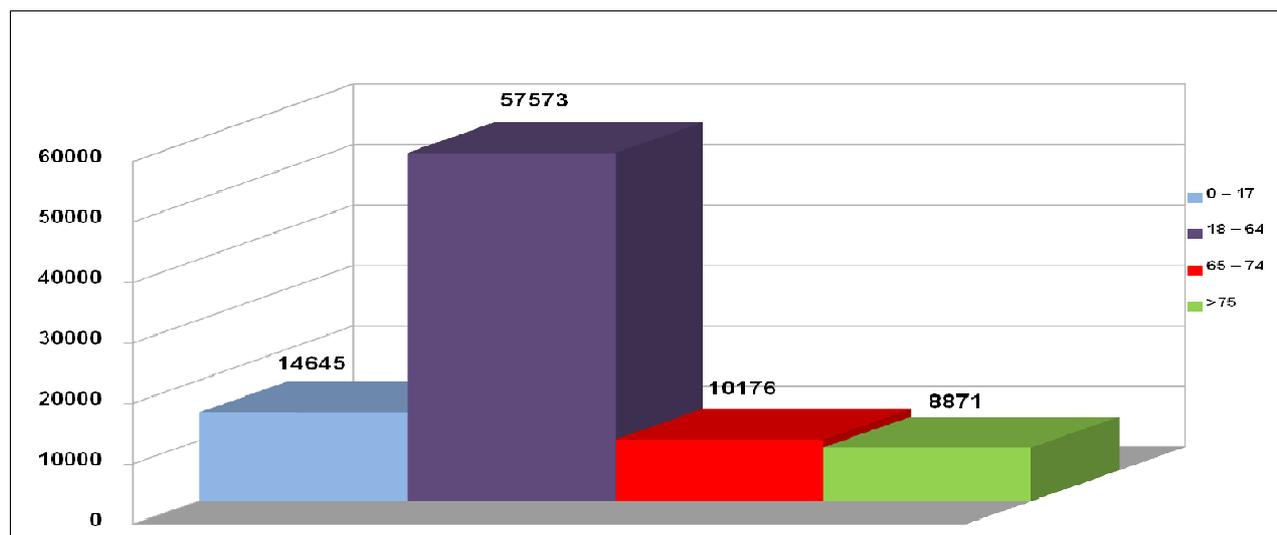
Popolazione al 31/12/2008

Comuni	Popolazione	Maschi	Femmine	Minori	Adulti	Anziani	Anziani
	totale			0-17	18-64	65-74	75 e oltre
AREA 1							
Bardonecchia	3.195	1.556	1.639	471	2.062	373	289
Cesana	1.041	539	502	156	711	96	78
Chiomonte	977	490	487	121	566	152	138
Claviere	208	104	104	44	138	18	8
Exilles	272	140	132	40	144	40	48
Giaglione	656	314	342	101	390	75	90
Gravere	738	383	355	94	474	91	79
Oulx	3.170	1.599	1.571	444	2.187	299	240
Salbertrand	561	307	254	106	345	61	49
Sauze di Cesana	235	130	105	18	182	21	14
Sauze d'Oulx	1.170	605	565	186	823	92	69
Totale	12.223	6.167	6.056	1.781	8.022	1.318	1.102
AREA 2							
Bruzolo	1.528	737	791	262	927	184	155
Bussoleno	6.597	3.150	3.447	976	4.009	831	781
Chianocco	1.682	837	845	253	1.065	196	168
Mattie	749	384	365	100	445	112	92

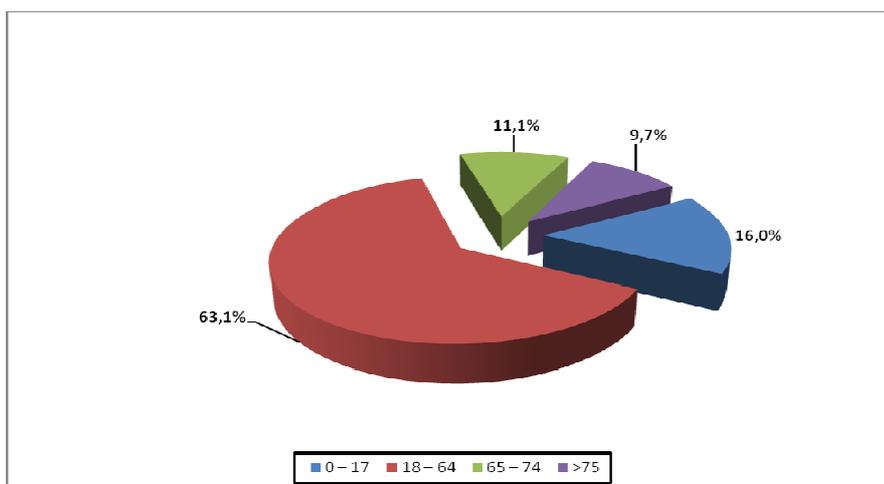
Meana di Susa	932	467	465	127	570	109	126
Mompantero	678	325	353	111	403	81	83
Moncenisio	45	24	21	6	32	4	3
Novalesa	575	288	287	87	339	59	90
S. Giorio di Susa	1.057	524	533	161	662	133	101
Susa	6.806	3.236	3.570	1.089	4.050	831	836
Venaus	969	475	494	150	594	125	100
Totale	21.618	10.447	11.171	3.322	13.096	2.665	2.535
AREA 3							
Borgone Susa	2.372	1.189	1.183	344	1.475	291	262
Caprie	2.115	1.054	1.061	355	1.338	238	184
Chiusa S. Michele	1.687	848	839	294	1.069	167	157
Condove	4.672	2.291	2.381	726	2.806	531	609
S. Antonino di Susa	4.307	2.079	2.228	682	2.722	480	423
S. Didero	579	295	284	102	388	54	35
Vaie	1.498	754	744	275	928	183	112
Villar Focchiardo	2.045	1.016	1.029	279	1.331	224	211
Totale	19.275	9.526	9.749	3.057	12.057	2.168	1.993
AREA 4							
Almese	6.292	3.077	3.215	1.095	3.941	681	575
Avigliana	12.183	6.012	6.171	2.036	7.865	1231	1.051
Buttiglieria Alta	6.574	3.245	3.329	1.066	4.217	749	542
Caslette	2.844	1.434	1.410	495	1.772	352	225
Rubiana	2.405	1.202	1.203	395	1.577	240	193
S. Ambrogio di Torino	4.816	2.393	2.423	872	3.084	494	366
Villar Dora	3.035	1.484	1.551	526	1.942	278	289
Totale	38.149	18.847	19.302	6.485	24.398	4.025	3.241
Totale Con.I.S.A.	91.265	44.987	46.278	14.645	57.573	10176	8.871

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

Popolazione totale Con.I.S.A. 2008 per fasce di età – valori assoluti



Popolazione totale Con.I.S.A. 2008 per fasce di età – valori percentuali



I dati sotto-riportati documentano una prevalenza dei decessi sulle nascite pari a 80 unità; tale dato indica che la crescita complessiva della popolazione è da attribuirsi a movimenti migratori.

	Totale	%	Maschi	%	Femmine	%
Popolazione all'1/1/2008	90513	100,00%	44634	49,31%	45879	50,69%
Nati nell'anno	861	0,95%	464	1,04%	397	0,86%
Deceduti nell'anno	941	1,04%	447	1,00%	494	1,08%
Saldo migratorio	832	0,92%	336	0,75%	496	1,08%
Popolazione al 31/12/2008	91265	0,83%	44987		46278	

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

Popolazione in età minore 0/17

Popolazione in età minore 0/17	% sulla pop. totale	0/6 anni	% sulla pop. totale	7/14 anni	% sulla pop. totale	15/17 anni	% sulla pop. totale
14.645	16,05%	5.827	6,38%	6.401	7,01%	2.417	2,65%

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

Popolazione in età adulta 18/64 e senile (≥ 65)

18/64 anni	%	65/74 anni	%	75 anni e oltre	%
57.573	63,08%	10.176	11,15%	8.668	9,72%

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

L'analisi della popolazione suddivisa per 3 classi di età denota come le classi anziane "pesino" maggiormente rispetto a quelle giovani: nel 2008 il 20,87% delle persone ha più di 65 anni, il 16,05% un'età inferiore ai 18, mentre quelle che hanno un'età compresa tra i 18 ed i 64 anni rappresentano il 63,08%.

Vi sono delle differenze anche significative tra le 4 aree in esame. L'area 4 ha una popolazione più giovane rispetto alle altre (i minori rappresentano il 17% della popolazione), soprattutto rispetto a quella dell'area 1 (14,57%) che presenta peraltro la

percentuale più alta nella fascia di età compresa tra i 18 e 64 anni (65,63%). Le altre due aree presentano valori più elevati nella classe di età "maggiore di 65 anni".

Gli indicatori demografici

Gli indici sotto riportati, relativi agli anni 2006, 2007 e 2008, possono essere utilizzati per trarre indicazioni relative alle tendenze di sviluppo demografico della popolazione della Valle di Susa.

Indice demografico	Valore			Definizione
	2006	2007	2008	
Indice di vecchiaia	156,2%	155,6%	155,8%	Rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando la popolazione di 65 anni e oltre a quella in età compresa tra 0 e 14 anni.
Indice di dipendenza senile	20,6%	21,1%	21,5%	Viene considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale; si ottiene dal rapporto percentuale tra la quarta età (75 anni e oltre), nella quale è più probabile l'emergere della non autosufficienza, e l'età adulta lavorativa (30-59 anni) che dovrebbe provvedere al sostentamento della precedente.
Indice di dipendenza globale	51,3%	50,4%	52,1%	Indica i quanti minori e persone nella quarta età vi sono per persona adulta e consente pertanto di stimare il carico assistenziale della prima e quarta età sull'età di mezzo. Si ottiene dal rapporto percentuale tra la popolazione minorile (0-14 anni) e persone nella quarta età (>75 anni) rispetto alla popolazione adulta attiva (30-59 anni).
Rapporto tra quarta e terza età	54,4%	56,7%	55,3%	Indica quante persone con più di 75 anni esistono per ogni persona di età compresa fra i 60 e 74 anni. Il dato può essere utilizzato per stimare quanto la terza età può essere risorsa in favore della quarta età.
Rapporto tra terza età e bambini	193,5%	187,6%	193,3%	Indica il rapporto tra la terza età (60-74 anni) e i bambini nella fascia d'età 0-9 anni.
Rapporto giovani ed età adulta	31,1%	31,4%	31,5%	Rapporto percentuale tra la popolazione compresa tra 15 e 29 anni e quella fra 30 e 59 anni; indica quanti sono i giovani per ogni adulto nell'età centrale e tale indice può essere utilizzato per valutare il carico sociale delle famiglie.

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

La tabella sottostante ci suggerisce ulteriori informazioni sulla struttura della popolazione in quanto vi sono riportati i valori dei principali indici per ognuno dei 37 Comuni, aggregati per aree territoriali.

Gli indici di vecchiaia esprimono un complessivo invecchiamento della popolazione. Si hanno circa 1,5 anziani per ogni individuo con età inferiore ai 15 anni (valore sostanzialmente stabile nel triennio). La situazione presenta delle differenze tra le quattro aree considerate: la 2° (191,53%) e la 1° (162,31%) sono quelle con il rapporto più alto, seguite dall'area 3 (161,66%), che si avvicina maggiormente alla media dell'intera Valle di Susa, mentre la 4° presenta l'indice di vecchiaia più basso pari a 133,37%.

Indici di vecchiaia, di dipendenza senile, di dipendenza globale della popolazione e rapporto giovani età adulta, per aree territoriali – anno 2008

COMUNI	% indice di vecchiaia	% indice di dipendenza globale	% indice di dipendenza senile	%rapporto terza - quarta età	% rapporto tra terza età e bambini 0-9	% indice dipendenza globale (infra14 e quarta età rispetto a popolazione età adulta lavorativa 30-59)	% rapporto giovani 15-29 ed età adulta 30-59
BARDONECCHIA	168,88	49,23	20,06	48,33	222,30	47,26	32,96
CESANA TORINESE	131,82	41,63	15,45	46,99	174,74	41,58	31,68
CHIOMONTE	287,13	66,72	34,33	62,44	329,85	59,45	28,61
CLAVIERE	81,25	38,67	8,60	24,24	165,00	43,01	45,16
EXILLES	231,58	86,30	41,03	102,13	223,81	73,50	18,80
GIAGLIONE	189,66	62,38	31,25	81,08	198,21	61,46	27,78
GRAVERE	212,50	51,23	23,17	53,74	262,50	46,63	26,69
OULX	142,97	40,64	15,39	45,63	207,09	39,58	30,02
SALBERTRAND	129,41	53,28	19,07	55,06	141,27	52,14	31,52
SAUZE DI CESANA	218,75	27,72	10,53	32,56	390,91	22,56	21,80
SAUZE D'OULX	106,62	36,36	11,37	39,43	184,21	36,24	27,68
Area 1	162,31	47,05	19,19	51,11	214,10	45,15	30,14
BRUZOLO	149,34	58,84	22,86	54,77	195,17	56,34	27,29
BUSSOLENO	207,73	56,74	27,88	65,85	237,68	55,59	37,59
CHIANOCCO	180,20	50,72	23,14	50,60	253,44	50,96	34,99
MATTIE	248,78	61,77	28,48	57,50	333,33	53,87	28,48
MEANA DI SUSÀ	228,16	56,90	29,65	76,83	264,52	53,88	26,82
MOMPANTERO	190,70	58,41	28,72	67,48	215,79	58,48	33,56
MONCENISIO	140,00	36,36	9,68	60,00	125,00	25,81	3,23
NOVALESA	201,35	63,35	38,30	101,12	189,36	69,79	37,02
SAN GIORIO DI SUSÀ	170,80	54,08	20,87	54,89	204,44	49,17	31,20
SUSÀ	185,22	60,56	29,30	66,40	207,07	60,85	33,58
VENAUS	182,93	56,04	23,81	53,48	214,94	53,10	33,10
Area 2	191,53	57,76	27,36	63,82	223,40	56,66	33,79
BORGONE SUSÀ	189,38	55,34	25,44	54,81	240,20	53,79	30,10
CAPRIE	138,82	52,27	19,39	47,92	175,34	51,42	30,98
CHIUSA DI SAN MICHELE	131,17	51,16	20,39	56,68	158,29	52,47	30,65
CONDOVE	189,37	59,45	30,00	76,80	187,91	59,66	31,43
SAN DIDERO	101,14	44,03	12,82	34,31	170,00	45,05	29,67
SANT'ANTONINO DI SUSÀ	156,50	52,35	22,04	58,26	186,63	52,11	34,50
VAIE	129,96	53,48	16,30	43,41	166,45	49,34	31,15
VILLAR FOCCHIARDO	183,54	48,94	22,07	57,18	225,00	46,86	28,45
Area 3	161,66	53,71	23,14	58,84	189,96	53,02	31,43
ALMESE	135,34	53,16	19,94	53,00	181,14	52,12	28,43
AVIGLIANA	132,83	48,88	18,75	51,47	171,31	49,40	31,53
BUTTIGLIERA ALTA	147,37	49,17	18,30	44,21	207,80	47,89	32,73
CASELETTE	140,73	53,15	17,79	40,69	188,10	50,20	30,91
RUBIANA	128,87	47,00	16,67	49,87	160,58	45,68	28,58
SANT'AMBROGIO DI TORINO	117,17	49,47	16,58	47,84	150,00	49,84	33,71
VILLAR DORA	127,13	50,10	19,85	63,38	152,00	50,48	26,65
Area 4	133,37	49,99	18,48	49,75	174,83	49,55	30,85
Con.I.SA	155,77	52,13	21,55	55,34	193,26	51,26	31,53

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

La tabella riportata sotto indica che, relativamente all'anno 2008, il numero medio di componenti per nucleo familiare è pari a 2,2; tale valore fa registrare punte più elevate nell'Area 4 (valore medio 2,3) mentre nell'Area 1 si attesta su un valore medio di 1,9 componenti.

Distribuzione delle famiglie in base al numero dei componenti, anno 2008

Comune	Popolazione al 31/12 Totale	Numero di Famiglie	Numero medio di componenti per famiglia
Area 1			
Bardonecchia	3.195	1.658	1,9
Cesana Torinese	1.041	517	2,0
Chiomonte	977	509	1,9
Claviere	208	87	2,4
Exilles	272	150	1,8
Giaglione	656	294	2,2
Gravere	738	359	2,1
Oulx	3.170	1.674	1,9
Salbertrand	561	262	2,1
Sauze di Cesana	235	150	1,6
Sauze d'Oulx	1.170	665	1,8
Totale Area 1	12.223	6.325	1,9
Area 2			
Bruzolo	1.528	643	2,4
Bussoleno	6.597	2.973	2,2
Chianocco	1.682	756	2,2
Mattie	749	382	2,0
Meana di Susa	932	490	1,9
Mompantero	678	311	2,2
Moncenisio	45	29	1,6
Novalesa	575	259	2,2
San Giorio di Susa	1.057	496	2,1
Susa	6.806	2.927	2,3
Venaus	969	416	2,3
Totale Area 2	21.618	9.682	2,2
Area 3			
Borgone Susa	2.372	1.040	2,3
Caprie	2.115	932	2,3
Chiusa di San Michele	1.687	753	2,2
Condove	4.672	2.176	2,1
San Didero	579	239	2,4
Sant'Antonino di Susa	4.307	1.881	2,3
Vaie	1.498	634	2,4
Villar Focchiardo	2.045	970	2,1
Totale Area 3	19.275	8.625	2,2
Area 4			
Almese	6.292	2.724	2,3
Avigliana	12.183	5.205	2,3

Buttiglieria Alta	6.574	2.731	2,4
Caselette	2.844	1.135	2,5
Rubiana	2.405	1.145	2,1
Sant'Ambrogio di Torino	4.816	1.991	2,4
Villar Dora	3.035	1.308	2,3
Totale Area 4	38.149	16.239	2,3
Con.I.S.A.	91.265	40.871	2,2

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati; Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

Se si analizza la successiva tabella, l'informazione che emerge con forza è la bassa natalità; le ragioni del progressivo aumento della popolazione complessiva sono da imputare probabilmente all'immigrazione, visto che il saldo naturale per l'anno 2008 è negativo di 80 unità (era di 55 unità nel 2007), mentre quello migratorio è decisamente positivo, pari a 832 unità.

Si può quindi affermare che il territorio della Valle di Susa è un luogo sottoposto ad un basso ricambio naturale in parte compensato dall'immigrazione, anche straniera.

Bilancio della popolazione, per aree territoriali, anno 2008

Comune	Popolazione al 1° Gennaio 2008	Nati - Totale	Morti - Totale	Saldo Naturale - Totale	Totale iscritti	Totale cancellati	Saldo Migratorio - Totale	Popolazione al 31 Dicembre 2008
Bardonecchia	3.117	32	24	8	192	122	70	3.195
Cesana Torinese	1.055	8	12	-4	39	49	-10	1.041
Chiomonte	990	3	23	-20	36	29	7	977
Claviere	196	2	1	1	19	8	11	208
Exilles	278	3	7	-4	13	15	-2	272
Giaglione	659	2	13	-11	21	13	8	656
Gravere	735	7	12	-5	52	44	8	738
Oulx	3.119	27	25	2	188	139	49	3.170
Salbertrand	567	4	10	-6	26	26	0	561
Sauze di Cesana	240	2	1	1	11	17	-6	235
Sauze d'Oulx	1.157	15	10	5	62	54	8	1.170
Totale Area 1	12.113	105	138	-33	659	516	143	12.223
Bruzolo	1.489	18	20	-2	91	50	41	1.528
Bussoleno	6.644	50	77	-27	246	266	-20	6.597
Chianocco	1.668	14	11	3	81	70	11	1.682
Mattie	724	1	10	-9	59	25	34	749
Meana di Susa	931	4	12	-8	45	36	9	932
Mompantero	681	5	5	0	20	23	-3	678
Moncenisio	45	0	0	0	2	2	0	45
Novalesa	566	4	4	0	21	12	9	575
San Giorio di Susa	1.052	11	13	-2	57	50	7	1.057
Susa	6.746	68	82	-14	302	228	74	6.806
Venaus	968	7	4	3	18	20	-2	969
Totale Area 2	21.514	182	238	-56	942	782	160	21.618
Borgone Susa	2.359	18	29	-11	130	106	24	2.372
Caprie	2.084	26	18	8	103	80	23	2.115
Chiusa di San Michele	1.645	26	14	12	107	77	30	1.687

Condove	4.664	39	62	-23	198	167	31	4.672
San Didero	571	5	5	0	23	15	8	579
Sant'Antonino di Susa	4.261	44	48	-4	239	189	50	4.307
Vaie	1.478	18	18	0	66	46	20	1.498
Villar Focchiardo	2.044	21	20	1	94	94	0	2.045
Totale Area 3	19.106	197	214	-17	960	774	186	19.275
Almese	6.183	61	50	11	315	217	98	6.292
Avigliana	12.162	124	122	2	550	531	19	12.183
Buttiglieria Alta	6.540	56	56	0	305	271	34	6.574
Caselette	2.796	32	31	1	135	88	47	2.844
Rubiana	2.365	20	24	-4	191	147	44	2.405
Sant'Ambrogio di Torino	4.735	64	37	27	259	205	54	4.816
Villar Dora	2.999	20	31	-11	179	132	47	3.035
Totale Area 4	37.780	377	351	26	1.934	1.591	343	38.149
Totale CON.I.S.A.	90.513	861	941	-80	4.495	3.663	832	91.265

Fonte: ISTAT - Elaborazione dati: Provincia di Torino - Servizio Programmazione Solidarietà Sociale - Ufficio Sistema Informativo

La presenza dell'immigrazione straniera

Fin dal 1995 il territorio della Valle di Susa, corrispondente all'allora ex USSL 36, è stato individuato, da parte dell'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.

In realtà la popolazione straniera era presente in misura significativa già negli anni precedenti.

Basti pensare che, ad esempio per ciò che concerne il territorio della Bassa Valle, la popolazione residente straniera è raddoppiata tra il 1993 e il 2000 (variazione percentuale 1993-2000 pari a 135,79%), con significative punte ad Avigliana (169,44%), Bussoleno (131,91%), Susa (127,44%) e Sant'Ambrogio di Torino (144,44%).

Il dato dei residenti fornisce solo parzialmente il quadro della consistenza degli stranieri in Valle, sicuramente più numerosa perché rappresentata anche da soggetti non residenti ma presenti sul territorio, sia regolari sia irregolari.

Il territorio della Valle è stato pertanto caratterizzato, a partire dall'inizio degli anni '90, da una forte presenza di cittadini immigrati, anticipando una tendenza che può essere rilevata oggi anche in altri territori della Provincia.

Occorre rilevare come la distribuzione della popolazione extracomunitaria non sia omogenea sui diversi Comuni.

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, 2006, 2007 e 2008.

Cittadini extracomunitari residenti nel territorio del Con.I.S.A. Anni 2000-03-04-05-06-07-08

COMUNE	2000	2003	2006	2007	2007¹	2008	2008¹
Bardonecchia	69	98	124	114	193	126	244
Cesana Torinese	17	37	49	30	59	34	78
Chiomonte	23	36	38	31	42	35	52
Claviere	1	7	10	7	10	9	23
Exilles	0	7	8	6	6	7	9
Giaglione	2	1	3	2	3	2	6
Gravere	7	27	34	16	24	12	23
Oulx	50	79	138	72	196	68	222
Salbertrand	19	37	33	21	48	19	51
Sauze di Cesana	4	1	3	0	5	0	6
Sauze d'Oulx	12	25	31	16	39	13	42
Totale Area 1	204	355	471	315	625	325	756
Bruzolo	11	20	50	16	56	16	69
Bussoleno	218	297	443	389	526	392	557
Chianocco	9	33	35	25	45	35	55
Mattie	11	13	13	10	24	17	40
Meana di Susa	20	40	15	29	29	13	27
Mompantero	6	12	15	14	18	15	20
Moncenisio	0	0	1	1	1	1	1
Novalesa	2	9	14	5	17	6	15
San Giorio di Susa	19	25	59	35	81	35	83
Susa	194	286	377	384	493	432	563
Venaus	1	2	9	4	14	5	18
Totale Area 2	491	737	1031	912	1.304	967	1.448
Borgone Susa	34	66	90	69	136	91	157
Caprie	6	19	58	28	69	22	63
Chiusa di San Michele	27	54	63	41	118	46	133
Condove	28	58	97	51	143	59	186
San Didero	3	3	8	7	13	9	15
Sant'Antonino di Susa	83	158	207	175	269	190	320
Vaie	13	27	30	22	56	28	74
Villar Focchiardo	29	36	39	25	61	22	58
Totale Area 3	223	421	592	418	865	467	1.006
Almese	36	113	159	82	213	95	267
Avigliana	193	317	412	225	562	251	651
Buttigliera Alta	50	100	130	53	179	55	208
Caselette	18	45	55	28	86	28	110
Rubiana	45	91	131	57	189	52	200
Sant'Ambrogio di Torino	65	123	241	107	306	121	341
Villar Dora	8	57	86	39	119	49	144
Totale Area 4	415	846	1214	591	1.654	651	1.921
TOTALE Con.I.S.A.	1.333	2.359	3.308	2.236	4.448	2.410	5.131

¹ In questa colonna sono stati conteggiati anche i cittadini provenienti da Bulgaria e Romania, seppur ormai comunitari, al fine di rendere possibile il confronto con gli anni precedenti.

Al fine di rendere maggiormente visibile l'incidenza della popolazione straniera, compresi quindi i cittadini comunitari, rispetto alla popolazione totale e mettere in evidenza la presenza dei minori, si fornisce la seguente tabella, relativa alla popolazione residente al 31/12/2008.

Cittadini stranieri residenti nel territorio del Con.I.S.A. al 31/12/2008

COMUNE	Popolaz. totale	Popolaz. straniera	% stranieri sulla popolaz.	Totale minori	% totale minori su totale popolaz.	Totale minori stranieri	% minori stranieri su totale popolaz. straniera	% minori stranieri su totale minori
Bardonecchia	3.195	271	8,48	465	14,55	44	16,24	9,46
Cesana Torinese	1.041	84	8,07	151	14,51	19	22,62	12,58
Chiomonte	977	54	5,53	111	11,36	11	20,37	9,91
Claviere	208	27	12,98	46	22,12	3	11,11	6,52
Exilles	272	11	4,04	41	15,07	3	27,27	7,32
Giaglione	656	7	1,07	99	15,09	0	0,00	0,00
Gravere	738	24	3,25	89	12,06	3	12,50	3,37
Oulx	3.170	257	8,11	470	14,83	42	16,34	8,94
Salbertrand	561	52	9,27	106	18,89	15	28,85	14,15
Sauze di Cesana	235	8	3,40	16	6,81	1	12,50	6,25
Sauze d'Oulx	1.170	93	7,95	180	15,38	10	10,75	5,56
Totale Area 1	12.223	888	7,26	1.774	14,51	151	17,00	8,51
Bruzolo	1.528	84	5,50	269	17,60	21	25,00	7,81
Bussoleno	6.597	567	8,59	988	14,98	133	23,46	13,46
Chianocco	1.682	59	3,51	256	15,22	12	20,34	4,69
Mattie	749	43	5,74	101	13,48	9	20,93	8,91
Meana di Susa	932	33	3,54	131	14,06	5	15,15	3,82
Mompantero	678	23	3,39	105	15,49	2	8,70	1,90
Moncenisio	45	1	2,22	6	13,33	0	0,00	0,00
Novalesa	575	16	2,78	89	15,48	2	12,50	2,25
San Giorio di Susa	1.057	85	8,04	166	15,70	26	30,59	15,66
Susa	6.806	577	8,48	1.088	15,99	161	27,90	14,80
Venaus	969	20	2,06	152	15,69	2	10,00	1,32
Totale Area 2	21.618	1.508	6,98	3.351	15,50	373	24,73	11,13
Borgone Susa	2.372	164	6,91	338	14,25	38	23,17	11,24
Caprie	2.115	71	3,36	349	16,50	11	15,49	3,15
Chiusa di San Michele	1.687	140	8,30	291	17,25	34	24,29	11,68
Condove	4.672	197	4,22	717	15,35	45	22,84	6,28
San Didero	579	15	2,59	100	17,27	1	6,67	1,00
Sant'Antonino di Susa	4.307	325	7,55	713	16,55	73	22,46	10,24
Vaie	1.498	76	5,07	283	18,89	24	31,58	8,48
Villar Focchiardo	2.045	62	3,03	287	14,03	14	22,58	4,88
Totale Area 3	19.275	1.050	5,45	3.078	15,97	240	22,86	7,80
Almese	6.292	292	4,64	1.099	17,47	69	23,63	6,28
Avigliana	12.183	707	5,80	2.023	16,61	135	19,09	6,67
Buttiglieria Alta	6.574	238	3,62	1.058	16,09	51	21,43	4,82
Caselette	2.844	116	4,08	484	17,02	30	25,86	6,20
Rubiana	2.405	212	8,81	397	16,51	51	24,06	12,85

Sant'Ambrogio di Torino	4.816	350	7,27	892	18,52	88	25,14	9,87
Villar Dora	3.035	155	5,11	529	17,43	27	17,42	5,10
Totale Area 4	38.149	2.070	5,43	6.482	16,99	451	21,79	6,96
CON.I.S.A.	91.265	5.516	6,04	14.685	16,09	1.215	22,03	8,27

Lo scostamento tra cittadini stranieri residenti (compresi quindi i cittadini comunitari) e gli extracomunitari, ancora compresi dei cittadini bulgari e rumeni, è poco significativo e pari a 385 unità.

La maggioranza della popolazione immigrata presente sul territorio è composta da cittadini albanesi, marocchini e rumeni, come si evidenzia nella successiva tabella.

Principali provenienze anni 2000-2003-2004-2005-2006-2007-2008

Anno di riferimento	2000	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Cittadini stranieri iscritti alle Anagrafi dei 37 Comuni componenti il Con.I.S.A. (tutte le provenienze) al 31/12.	1.606	2.641	3.054	3.347	3.658	4814	5516
Cittadini extracomunitari iscritti alle Anagrafi dei 37 Comuni componenti il Con.I.S.A. (tutte le provenienze) al 31/12.	1.333	2.359	2.737	3.009	3.308	2.236 + rumeni e bulgari = 4.448	2.410 + rumeni e bulgari = 5.131
Cittadini albanesi iscritti alle Anagrafi	391	617	649	675	705	767	801
Cittadini marocchini iscritti alle Anagrafi	492	676	780	793	826	891	958
Cittadini rumeni iscritti alle Anagrafi	141	627	825	1.061	1.225	2195	2706

Fonte di tutte le tabelle relative alla popolazione straniera: Elaborazione Provincia di Torino – Servizio Solidarietà Sociale – su dati ISTAT

1.3 – SERVIZI

1.3.1 – PERSONALE

1.3.1.1		
Profilo Professionale e Categoria di appartenenza	Dotazione organica Posti previsti	In servizio
DIRIGENTE	1	1
RESP. AREA AMM.TIVA CAT. D	1	1
RESP. AREA TERRITOR. CAT. D	1	1
RESP. AREA INTEGR. CAT D	1	1
RESP. SERV. EDUC. DIS. CAT.D	1	1
ASS. SOC. COORD. CAT. D	3	3
ISTR. DIR. AMM.TIVO CAT. D	1	1
ISTR. DIR. CONT. CAT D	1	1
ISTR. DIR. ASS. SOC. CAT. D	14	12
ISTR. DIR. EDUC. COOR.CAT. D	2	2
ISTRUT. AMM.TIVO CAT. C	7	7
ISTR. CONT. CAT. C.	1	1
ISTR. EDUC. PROF. CAT. C	7	6
ISTR. TECNICO GEOMETRA CAT. C AL 50%	1	1
ADEST/OSS CAT. B	1	1
ESECUTORE AMM.VO CAT B	1	1
ESECUTORE AMM.VO CAT B AL 50%	1	1
TOTALE	45	42

1.3.1.2 – Totale personale al 31.12. dell'anno precedente l'esercizio in corso 42
 Totale personale di ruolo : 42
 Totale personale fuori ruolo : 0

1.3.1.3 – AREA AMMINISTRATIVA CONTABILE			
Categoria	Profilo professionale	Previsti in P.O.	In servizio
DIRIGENTE	DIRETTORE	1	1
CAT. D	RESP.AREA AMMTIVA	1	1
CAT. D	ISTR. DIR. AMM.TIVO	1	1
CAT. D	ISTR. DIR. CONT.	1	1
CAT.C	ISTR. AMM.TIVO	2	2
CAT C	ISTR. CONTABILE	1	1
CAT C	ISTR. TEC. GEOMETRA	1	1
CAT. B	ESECUTORE AMM.VO	2	2

TOTALE **10** **10**

1.3.1.4 – AREA TERRITORIALE DI BASE			
Categoria	Profilo professionale	Previsti in P.O.	In servizio
CAT D	RESP.AREA TERR.	1	1
CAT. D	ASS. SOC. COORD.	3	3
CAT D	ISTR. DIR. ASS. SOC.	14	12
CAT D	ISTR.DIR. EDUC. COOR.	1	1
CAT. C	ISTRUTT. AMM.TIVO	5	5

TOTALE **24** **22**

1.3.1.5 – AREA INTEGRATIVA			
Categoria	Profilo professionale	Previsti in P.O.	In servizio
CAT D	RESP.AREA INT.	1	1
CAT. D	RESP.SERV.EDUC. DIS	1	1
CAT. D	ISTR.DIR. EDUC. COOR.	1	1
CAT. C	ISTR. EDUC. PROF.	7	6
CAT. B	ADEST/OSS	1	1

TOTALE **11** **10**

Nuovo fabbisogno di personale

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

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

Qualora venga emanato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri che definisca parametri e criteri di virtuosità e nell'auspicata ipotesi in cui questo Ente rientri tra gli enti "virtuosi" è prioritaria l'intenzione di procedere alle suddette assunzioni mediante CFL.

Personale non in rapporto di dipendenza

Il servizio di Assistenza Domiciliare è gestito dalla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus, con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/04/2008 – 31/03/2011, a seguito di esperimento di procedura ristretta.

La gestione delle Residenze Assistenziali per anziani di Borgone e Salbertrand è affidata alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus, con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/06/2008 – 31/05/2011, a seguito di esperimento di procedura ristretta.

I Servizi Educativi sono gestiti dalla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus., con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/07/2008 – 30/06/2011, a seguito di esperimento di procedura ristretta.

La gestione dei due Gruppi Appartamento di Avigliana è stata affidata, a seguito di gara ad evidenza pubblica (procedura ristretta), alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus., con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/07/2007 – 31/12/2010.

Il C.S.T. ed il CAD di Sant'Antonino di Susa sono gestiti dalla Cooperativa sociale "Il Sogno di Una Cosa", con sede in Collegno – Strada Torino, 158 -, per il periodo 01/07/2008 - 31/12/2009 a seguito di esperimento di procedura ristretta. La gestione è stata prorogata per un periodo di sei mesi , fino al 30/06/2010, nelle more dell'esperimento di una nuova gara ad evidenza pubblica che includa anche la R.A.F. di Sant'Antonino di Susa.

In data 15.10.2007 ha iniziato la propria attività anche il C.S.T. di Susa, che ospita 10 soggetti disabili, in virtù di una convenzione stipulata tra l'ASL 5 – Distretto Sanitario di Susa, il Consorzio e Villa Cora s.r.l. (proprietaria della R.A. Canonico Boretto ove è sito il Centro Diurno). La gestione del Centro è affidata alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa".

In data 21/09/2009 è stata affidata alla Coop Soc "P.G. FRASSATI" Onlus, la realizzazione del punto di accoglienza socio-sanitario (P.A.S.S) e della gestione dello sportello di Informazione sociale e sanitaria "inform@esse" per il periodo 05/10/2009- 04/10/2010 .

Nel corso del 2009 ci si è avvalsi del Consorzio "IL NODO"/CHANGE per il Centro Famiglia/Punto giovani/Sportelli di ascolto nelle scuole, Cooperativa Sanabil per gestione progetto "Integr@rete4", Associazione Gruppo Abele ONLUS per gestione centro mediazione sui conflitti, Coop Educazione Progetto per realizzazione progetto P.A.R.I.

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

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

n.	Qualifica
1	Responsabile di area complessa
2	O.S.S. coordinatori
1	O.S.S. referente
37	O.S.S.
7	Assistenti Familiari

RESIDENZA "N.S. DEL ROCCIAMELONE" DI BORGONE

n.	qualifica	Note
1	O.S.S. coordinatore	
9	O.S.S.	
2	Assistente Familiare	di cui impegnata anche nel Servizio di Assistenza Domiciliare
1	cuoca	

RESIDENZA "GALAMBRA" DI SALBERTRAND

n.	qualifica	Note
1	O.S.S. coordinatore	
6	O.S.S.	di cui tre impegnate anche nel Servizio di Assistenza Domiciliare
1	Assistente Familiare	impegnata anche nel Servizio di Assistenza Domiciliare

EDUCATIVA TERRITORIALE/ LUOGO NEUTRO

n.	qualifica
1	Responsabile di Area complessa (per tutti i Servizi educativi)
19	Educatori Prof.

INTERSPAZIO

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
2	OSS

PROGETTO PONTE

n.	qualifica
3	Educatori Prof.

CENTRO DIURNO SEMIRESIDENZIALE

n.	qualifica
3	Educatori Prof.
3	OSS

GRUPPI APPARTAMENTO

n.	qualifica
4	Educatori Prof.
4	OSS

PASS

n.	qualifica
2	Assistenti Sociali
2	Infermieri professionali
1	Amministrativo
1	Operatore di sportello

La Cooperativa "Il Sogno di Una Cosa" si avvale, per la gestione del C.S.T. di Sant'Antonino e Susa del CAD del seguente personale:

CST SANT'ANTONINO

n.	qualifica
1	Responsabile
3	Educatori Prof.
5	OSS di cui 1 a part time
2	COLF part time

CST SUSAS

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
2	OSS di cui 1 a part time

CAD SANT'ANTONINO

n.	qualifica
1	Educatori Prof.
1	OSS part time
1	COLF part time

COOPERATIVA SANABIL	10 Mediatori culturali
---------------------	------------------------

COOPERATIVA CHANGE	2 Counsellor
--------------------	--------------

COOPERATIVA EDUCAZIONE PROGETTO	1 Esperto in materia di politiche attive del lavoro
---------------------------------	---

ASSOCIAZIONE GRUPPO ABELE	2 Esperti in Gestione di Conflitti
---------------------------	------------------------------------

TOTALI

OSS	74
EDUCATORI	37
ASSISTENTI FAMILIARI	10
COLF	4
RESPONSABILI	3
ASSISTENTI SOCIALI	2
INFERMIERI PROFESSIONALI	2
AMMINISTRATIVI	1
OPERATORI DI SPORTELLO	1
MEDIATORI CULTURALI	10
ESPERTI IN GESTIONE DI CONFLITTI	2
ESPERTO IN MATERIA DI POL. ATTIVE. LAVORO	1
TOTALE COMPLESSIVO	147

1.3.2 - STRUTTURE

TIPOLOGIA	ESERCIZIO IN CORSO	PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE		
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
1.3.2.1 – Asili nido n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.
1.3.2.2 – Scuole materne n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.
1.3.2.3 – Scuole elementari n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.
1.3.2.4 – Scuole medie n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.	Posti n.
1.3.2.5 – Strutture residenziali per anziani n. 2	Posti 27	Posti n. 27	Posti n. 27	Posti n. 27
1.3.2.6 – Farmacie Comunali	n.	n.	n.	n.
1.3.2.7 – Rete Fognaria in Km. - bianca - nera - mista				
1.3.2.8 – Esistenza depuratore	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
1.3.2.9 – Rete acquedotto in Km.				
1.3.2.10 – Attivazione servizio idrico integrato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
1.3.2.11 – Aree verdi, parchi e giardini	n. hq.	n. hq.	n. hq.	n. hq.
1.3.2.12 – Punti Luce illum. Pubbl	n.	n.	n.	n.
1.3.2.13 – Rete gas in Km.				
1.3.2.14 – Raccolta rifiuti in quintali: - civile - industriale - raccolta differenziata	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
1.3.2.15 – Esistenza discarica	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
1.3.2.16 – Mezzi operativi	n.	n.	n.	n.
1.3.2.17 – Veicoli	n. 12	n. 12	n. 12	n. 12
1.3.2.18 – Centro elaborazione dati	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
1.3.2.19 – Personal Computer	n. 44	n. 44	n. 44	n. 44

Il Consorzio utilizza, per l'erogazione dei propri servizi, le strutture sottoindicate di proprietà dei Comuni, della Provincia o di soggetti privati terzi, concesse in uso gratuito e in locazione:

- **Residenza Assistenziale “N.S. del Rocciamelone”** di Borgone, per anziani autosufficienti (di proprietà del Comune di Borgone Susa, concessa in uso gratuito): 15 posti letto autorizzati;
- **Residenza Assistenziale “Galambra”** di Salbertrand, per anziani autosufficienti (di proprietà della Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone, concessa in uso gratuito): 12 posti letto autorizzati, di cui 2 riservati alle situazioni di emergenza;
- **Centro Socio Terapeutico di Sant’Antonino**, che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico (già di proprietà della Provincia di Torino, ora del Comune di Sant’Antonino, concesso in uso gratuito);
- **Centro addestramento disabili, (CAD)** in locali messi a disposizione, in locazione, dalla Casa di Riposo “Casa Famiglia” di S. Antonino, di proprietà delle Suore di S. Giuseppe.
- **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF)** di Sant’Antonino, in uno stabile di proprietà del Comune di Sant’Antonino concesso in uso gratuito, per adulti disabili che necessitano di un elevato grado di assistenza alla persona per mantenere le abilità residue, in presenza di gravi e plurimi deficit psico-fisici, 20 posti letto.
- **Centro Socio Terapeutico di Susa, sito a Susa, Via Abegg 16**, in locali di proprietà privata, che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico, gestito, in convenzione con il Consorzio e l’ASL 5, dalla Società “Villa Cora”, che si avvale, per gli aspetti educativo – riabilitativi, della medesima Cooperativa Sociale che gestisce il CST di Sant’Antonino;
- **“Casa Protetta”** di proprietà del Comune di Sant’Ambrogio, concessa in uso gratuito, dove trovano allocazione i seguenti servizi:
 1. **Centro “Interspazio”** che svolge attività pomeridiane a carattere riabilitativo e socializzante a favore di minori in età scolare portatori di handicap medio-grave;
 2. **Luogo Neutro “Spazio d’Incontro”** per facilitare i rapporti tra il minore e il genitore non affidatario;
 3. **Centro diurno semiresidenziale** che offre supporti educativo- assistenziali per l’intera fascia diurna a minori che vivono condizioni di difficoltà;
- **2 alloggi condominiali, siti in Avigliana – Via Gramsci, 12** di proprietà della Provincia di Torino, concessi in locazione, dove trovano allocazione i seguenti servizi modulari:
 1. **Gruppo Appartamento di tipo “B”** offre accoglienza residenziale a n. 5 soggetti con disabilità medio-lieve;
 2. **Gruppo appartamento di tipo “A”** offre accoglienza residenziale a n. 4 soggetti con disabilità medio – grave;
- **1 Alloggio condominiale, sito in Bussoleno – Piazza del Moro, 2** di proprietà privata, concesso in locazione, dove trovano allocazione i seguenti servizi:
 1. **“PEGASO”** (a sostegno della genitorialità) che accoglie il Servizio di mediazione familiare, i gruppi di auto-aiuto e il Servizio di Terapia Familiare a sostegno delle coppie con figli che affrontano le problematiche connesse alla separazione o al divorzio;
 2. **Centro per la Famiglia** che offre ascolto, sostegno e consulenza qualificata alle famiglie che affrontano fisiologiche difficoltà legate ad alcune fasi del ciclo di vita;

- 3. Centro per la gestione e la Mediazione dei Conflitti** che offre un supporto ed una consulenza qualificata per affrontare situazioni conflittuali, di varia natura, che generano malessere;
- **Locali concessi in uso gratuito dalla Società Vertek/Lucchini, siti in Condove, Via Torino, 19**, ove svolge la propria attività il **Servizio educativo “Solid.ali”** che realizza inserimenti lavorativi e/o socializzanti nel territorio, promuovendo integrazione sociale e cittadinanza attiva delle persone disabili.
 - **1 Alloggio (ex custode), sito presso l’Istituto Scolastico Superiore “E. Ferrari” di Susa – C.so Couvert, 21**, di proprietà della Provincia di Torino, concesso in uso gratuito, ove trovano allocazione i seguenti servizi:
 1. **Punto di Accoglienza Socio – Sanitaria (PASS)** che accoglie, orienta e prende in carico le problematiche connesse alla non autosufficienza (anziani e disabili);
 2. **Sportello di informazione socio-sanitaria.**
 - **Locale di proprietà del Comune di Condove, concesso in uso gratuito , sito in Via Rodari, 9**, che ospita il **Servizio “Ponte”**, deputato a svolgere attività educative di orientamento e di accompagnamento verso l’età adulta a favore di soggetti portatori di handicap medio-lieve ultraquattordicenni.
 - **5 Sedi operative a disposizione del Servizio di Educativa Territoriale** per attività individuali ed aggregative con i minori in carico, in locali di proprietà comunale (Avigliana, Sant’Antonino, Bussoleno, Bardonecchia, Sauze d’Oulx) concessi in uso gratuito ma non esclusivo;
 - **Sede centrale del Consorzio** (10 uffici), **a Susa, in Piazza San Francesco, 4**, in locali di proprietà delle Suore Terziarie di San Francesco, concessi al Consorzio in locazione;
 - **3 Poli Unici Territoriali di Servizio Sociale**, in locali di proprietà comunale e concessi in uso gratuito, ubicati a Susa, Sant’Antonino di Susa ed Avigliana (sede principale di lavoro delle Assistenti Sociali); nei suddetti locali della sede di Sant’Antonino opera altresì l’ **equipe adozioni, affidamenti, abuso e maltrattamento.**
 - **12 sedi territoriali**, concesse in uso gratuito dai Comuni, utilizzate dalle Assistenti Sociali per l’attività di “ricevimento del pubblico” e più precisamente:
 - ⇒ sede di Oulx, presso il Municipio di Oulx;
 - ⇒ sede di Bardonecchia, presso sede Comunale – Via Bramafam 7;
 - ⇒ sede di Susa, in Via Fell, di proprietà dell’ASL, con trasferimento, entro il mese di marzo, presso la sede di Susa del PASS;
 - ⇒ sede di Bussoleno in Lungodora Gastaldi – di proprietà comunale;
 - ⇒ sede di Sant’Antonino - Viale IV Novembre - di proprietà comunale;
 - ⇒ sede di Condove – Via Bruno Buozi – di proprietà comunale;
 - ⇒ sede di Almese, Via Alma Bertolo, di proprietà comunale;
 - ⇒ sede di Avigliana, presso locali messi a disposizione dal Comune – Piazza Conte Rosso 17;
 - ⇒ sede di S. Ambrogio, presso il Municipio.
 - ⇒ sede di Buttigliera Alta, presso il Municipio;
 - ⇒ sede di Caselette, presso il Municipio;
 - ⇒ sede di Villardora, presso il Municipio;
 - **3 sedi per gli sportelli di mediazione culturale:**
 - ⇒ una ad Avigliana, in locali di proprietà comunale, in Piazza del Popolo;
 - ⇒ una a Bussoleno, in locali di proprietà comunale, presso la Biblioteca;
 - ⇒ una a Sant’Antonino c/o il Municipio;

1.3.3 STRUMENTI utilizzati

A) Automezzi

Il Consorzio ha in dotazione un parco mezzi di 9 autovetture (7 FIAT Panda, 2 FIAT Punto) destinate al personale che opera in sede centrale e sul territorio (Assistenti Sociali – Assistenti Domiciliari – Educatori del Servizio Solidali), un pulmino da 9 posti, 1 FIAT Doblò e 1 FIAT Ducato per il trasporto di persone disabili destinati al Servizio Solidali.

Delle 9 autovetture, solo 5 sono di proprietà, mentre le altre 4 sono in noleggio tramite convenzione Consip.

Il Consorzio intende comunque monitorare attentamente il parco automezzi attualmente in dotazione al fine di garantire la sicurezza degli operatori, provvedendo, se del caso, ad adottare i conseguenti atti gestionali.

B) Personal Computer

N. 15 Personal Computer fissi ed 1 portatile sono in dotazione alla sede centrale, per elaborazione testi o documenti, gestione bilancio e personale, rilevazione archivio e dati di attività oltre ad un Server di rete, al quale questi sono collegati;

N. 16 Personal Computer portatili sono in dotazione alle Assistenti Sociali e al personale amministrativo che operano nelle sedi territoriali, per elaborazione testi e documenti e gestione della cartella sociale informatizzata; tali PC sono collegati in rete ad un server presente in ciascun Polo Territoriale.

N. 12 Personal Computer sono in dotazione rispettivamente al Servizio SOLID.ALI, allo Sportello di Informazione Sociale, al Servizio Pegaso, all'Equipe adozioni, al Luogo Neutro.

Tutte le sedi sono dotate di linea ADSL per velocizzare la navigazione in internet, nonché di posta elettronica per permettere al Consorzio di trasmettere e ricevere documenti e informazioni con le proprie sedi, con altri enti ed il mondo informatico, favorendo in tal modo l'invio, in tempo reale, delle comunicazioni e della documentazione.

Il Consorzio ha come obiettivo di garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, anche attraverso l'utilizzo di un sistema informatico sempre adeguato e rispondente alle necessità degli operatori.

In ossequio alla normativa vigente e al fine limitare in modo significativo il consumo di carta, si è optato, anche nei rapporti con i Comuni consorziati, per l'invio della documentazione in via telematica.

Il Consorzio si è dotato di un proprio sito: www.conisa.it.

C) Fotocopiatori/Stampanti

Il Consorzio ha attualmente in noleggio n. 5 fotocopiatori/stampanti di rete a servizio degli Uffici della Sede Centrale, del Servizio Solidali e dei 3 Poli Unici di Servizio Sociale.

D) Sicurezza sul Lavoro

Per quanto riguarda le misure attuative del Decreto Legislativo 81/2008, il Consorzio sta provvedendo all'aggiornamento, per il tramite del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, del documento di valutazione dei rischi.

Ciascuna sede è stata dotata di "piano di evacuazione".

Per gli addetti antincendio vengono periodicamente organizzati dei corsi di formazione/aggiornamento, mentre per gli addetti al pronto soccorso è stato programmato uno specifico corso da realizzarsi nel corrente anno. Annualmente viene sottoposto a visita medica tutto il personale "a rischio sanitario".

L'aspetto più problematico è rappresentato dagli interventi di manutenzione straordinaria necessari per rendere conformi gli stabili alla normativa vigente di competenza degli enti proprietari (prevalentemente Comuni).

Per quanto riguarda le strutture ad esclusivo uso socio assistenziale di proprietà comunale (Casa Protetta di S.Ambrogio, R.A. di Borgone, RAF di Sant'Antonino), recependo le indicazioni dell'Assemblea Consortile, è stato posto a carico finanziario del Consorzio il rimborso delle spese derivanti dall'accensione di mutui, da parte dei Comuni, per far fronte agli interventi di manutenzione straordinaria.

1.3.3.1.1 – Denominazione Consorzio/i
CONSORZIO INTERCOMUNALE SOCIO ASSISTENZIALE "VALLE DI SUSÀ"
1.3.3.1.2 – Comune/i associato/i (numero totale e nomi)
Almese Avigliana –Bardonecchia Borgone Bruzolo Bussoleno Buttigliera Alta Caprie Caselette Cesana T.se Chianocco Chiomonte Chiusa San Michele Claviere Condove Exilles Giaglione Gravere Mattie Meana Mompantero Moncenisio Noavalesa Oulx Rubiana Salbertrand San Didero San Giorio Sant'Ambrogio di Torino Sant'Antonino di Susa Sauze d'Oulx Sauze di Cesana Susa Vaie Venaus Villardora Villarfocchiardo
1.3.3.2.1 – Denominazione Azienda
1.3.3.2.2 – Ente/i Associato/i
1.3.3.3.1 – Denominazione Istituzione/i
1.3.3.3.2 – Ente/i Associato/i
1.3.3.4.1 – Denominazione S.p.a.
1.3.3.4.2 – Ente/i Associato/i
1.3.3.5.1 – Servizi gestiti in concessione
1.3.3.5.2 – Soggetti che svolgono i servizi
1.3.3.6.1 – Unione di Comuni (se costituita) n. Comuni uniti (nomi per ciascuna unione)
1.3.3.7.1 – Altro

1.3.4 – ACCORDI DI PROGRAMMA E ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE NEGOZIATA

1.3.4.1 – ACCORDO DI PROGRAMMA

Oggetto

1) Accordo di programma stipulato ai sensi dell'art. 34 D.Lgs. 18/08/2000 n. 267 e in attuazione della L. 5 febbraio 1992 n. 104, "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate"

2) Accordo di programma finalizzato all'applicazione della D.G.R. 51 – 11389 del 23.12.2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C. Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria"

3) Accordo di Programma per la realizzazione di una Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) per persone disabili nel Comune di Sant'Antonino di Susa.

4) Accordo di Programma per l'approvazione e l'attuazione del Piano di Zona dei 37 Comuni dell'ambito territoriale del Con.I.S.A. "Valle di Susa" e del Distretto Sanitario di Susa dell'ASL 5, in attuazione della L.328 dell'8/11/2000 e della L.R. 1 dell'8/1/2004, per il triennio 2006/2008.

L'anno 2010 vedrà impegnati i soggetti sottoscrittori degli accordi di cui ai punti 1,2,4 nella revisione e riapprovazione degli atti stessi anche alla luce delle modifiche istituzionali intercorse (accorpamento delle ASL e unificazione delle Comunità Montane)

Altri soggetti partecipanti

1) I Comuni aderenti al Consorzio, l'ASL 5, l'ASL 10, la Provincia di Torino, la Comunità Montana Alta Valle Susa, la Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia, la Comunità Montana Val Sangone, i Comuni facenti capo alla Comunità Montana Val Sangone, il Comune di Sestriere, la Direzione Regionale generale del Ministero Istruzione Università e Ricerca Piemonte, gli Istituti Scolastici (Istituti Comprensivi, Direzioni Didattiche, Scuole Medie, Istituti di Istruzione Superiore), della Valle di Susa e della Val Sangone.

2) L'ASL 5 ed i sei Enti gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa;

3) L'ASL 5 ed il Comune di Sant'Antonino;

4) I Comuni aderenti al Consorzio, l'ASL 5, le Comunità Montane Alta Valle Susa e Bassa Valle Susa e Val Cenischia, la Provincia di Torino, le Istituzioni Scolastiche, le Agenzie Formative, le Organizzazioni Sindacali, i soggetti del Terzo Settore.

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

Durata dell'accordo:

- 1) 3 anni (in corso di proroga);
- 2) 5 anni (in corso di proroga);
- 3) 30 anni;
- 4) 3 anni.

L'accordo è:

- | | | | | |
|------------------|----|---|----|--------------------------|
| 1. già operativo | SI | x | NO | <input type="checkbox"/> |
| 2. già operativo | SI | x | NO | <input type="checkbox"/> |
| 3. già operativo | SI | x | NO | <input type="checkbox"/> |
| 4. già operativo | SI | x | NO | <input type="checkbox"/> |

Se già operativo indicare la data di sottoscrizione:

- 1) Giugno 2004 (in proroga);
- 2) Settembre 2004 (in proroga);
- 3) 12/01/2006
- 4) 5/11/2007

1.3.4.2 – PATTO TERRITORIALE

Oggetto Nell'ambito del Patto Territoriale:

- è stato sottoscritto un protocollo d'intesa per la formazione, l'istruzione ed i saperi cui ha aderito il Consorzio;

Altri soggetti partecipanti I 37 Comuni, le due Comunità Montane, le Associazioni di categoria, le Scuole, i Sindacati, le forze sociali del territorio.

Impegni di mezzi finanziari

Durata del Patto territoriale

Il Patto territoriale è:

- | | | | | |
|---------------------------|----|----------------------------|----|--------------------------|
| - in corso di definizione | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| - già operativo | SI | x <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

Se già operativo indicare la data di sottoscrizione

1.3.4.3 – ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE NEGOZIATA

Oggetto Convenzione con:

- 1) La Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia per la gestione degli Asili Nido;
- 2) La Provincia di Torino per l'inserimento lavorativo di soggetti disabili ;
- 3) La Provincia di Torino per la gestione dello sportello di informazione sociale;
- 4) L'ASL 5 in materia di adozioni;
- 5) L'ASL 5 per l'espletamento di attività di supporto al collocamento mirato di pazienti psichiatrici;
- 6) Protocolli di intesa con l'ASL in materia di affidamenti, abuso e maltrattamenti di minori.
- 7) Agenzia Formativa IAL di Avigliana per la realizzazione di percorsi formativi per operatori socio-sanitari
- 8) A.C.L.I. per fornire tutti i supporti procedurali e amministrativi alle famiglie per la regolarizzazione del rapporto di lavoro con le Assistenti familiari private;
- 9) Provincia di Torino per la realizzazione di attività ed azioni per la qualificazione delle assistenti familiari e per migliori condizioni di trasparenza e qualità nello specifico mercato del lavoro.
- 10) Gruppo Abele Onlus di Torino per il progetto denominato "Centro di gestione e mediazione dei conflitti".

Altri soggetti partecipanti

- 1) I Comuni facenti capo alla Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia
- 2) La Provincia di Torino – Assessorato al Lavoro (Centro per l'Impiego di Susa);
- 3) La Provincia di Torino - Assessorato alla Solidarietà Sociale;
- 4) L'ASL 5 e i sei Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa;
- 5) L'ASL 5 ed il DSM 5A;
- 6) L'ASL 5 e i sei Enti Gestori afferenti all'ASL stessa.
- 7) L'ASL TO3
- 8) Le A.C.L.I.
- 9) Il Centro per l'impiego di Susa
- 10) Gruppo Abele

Impegni di mezzi finanziari

- 1) No finanziamenti;
- 2) € 15.360,00 per la convenzione sportello con la Provincia;
- 3) € 45.000,00 per l'inserimento lavorativo di soggetti disabili da definire a seguito di rendicontazione dell'attività;
- 4) No finanziamenti;
- 5) € 12.000,00;
- 6) No finanziamenti
- 7) Rimborso in base alle ore prestate
- 8) € 5.580,00
- 9) € 35.908,51
- 10) € 30.000,00

Durata

- 1) Convenzione Asili Niso – 5 anni
- 2) Convenzione con la Provincia di Torino – annuale
- 3) Convenzione con la Provincia di Torino – annuale
- 4) Convenzioni con l'ASL 5 - 3 anni;
- 5) Convenzione ASL – annuale rinnovabile
- 6) Protocolli durata indefinita
- 7) Anno scolastico 2009/2010
- 8) 30/04/2010
- 9) 30/04/2010
- 10) Annuale

SEZIONE 2

ANALISI DELLE RISORSE

2.1 – FONTI DI FINANZIAMENTO

2.1.1 – Quadro Riassuntivo

Entrate	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento col. 4 rispetto col. 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	7
- Tributarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Contributi e trasferimenti correnti	7.099.965,77	7.146.652,22	8.183.324,10	6.914.373,43	6.974.795,75	7.065.184,75	15,50-
- Extratributarie	480.369,18	515.887,34	532.600,00	608.600,00	608.600,00	618.600,00	14,26
TOTALE ENTRATE CORRENTI	7.580.334,95	7.662.539,56	8.715.924,10	7.522.973,43	7.583.395,75	7.683.784,75	13,68-
- Proventi oneri urbanizzazione destinati a manutenzione ordinaria del patrimonio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Avanzo di amministrazione applicato per spese correnti	0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTALE ENTRATE UTILIZZATE PER SPESE CORRENTI E RIMBORSO PRESTITI (A)	7.580.334,95	7.662.539,56	8.715.924,10	7.522.973,43	7.583.395,75	7.683.784,75	13,68-
- Alienazione e trasferimenti capitale	87.797,00	92.358,00	65.502,00	36.416,70	20.000,00	21.000,00	44,40-
- Proventi oneri urbanizzazione destinati ad investimenti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Accensione mutui passivi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Altre accensioni prestiti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Avanzo di amministrazione applicato per :							
- fondo ammortamento	0,00	0,00	0,00	0,00			
- finanziamento investimenti	0,00	0,00	0,00	0,00			
TOTALE ENTRATE ENTRATE C/CAPITALE DESTINATE AD INVESTIMENTI (B)	87.797,00	92.358,00	65.502,00	36.416,70	20.000,00	21.000,00	44,40-

Entrate	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento col. 4 rispetto col. 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	
- Riscossione crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Anticipazioni di cassa	0,00	0,00	1.895.083,74	1.915.634,89	1.920.000,00	1.920.000,00	1,08
TOTALE MOVIMENTO FONDI (C)	0,00	0,00	1.895.083,74	1.915.634,89	1.920.000,00	1.920.000,00	1,08
TOTALE GENERALE ENTRATE (A+B+C)	7.668.131,95	7.754.897,56	10.676.509,84	9.475.025,02	9.523.395,75	9.624.784,75	11,25-

2.2 - ANALISI DELLE RISORSE

2.2.2 – Contributi e Trasferimenti correnti

2.2.2.1

Descrizione	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento colonna 4 rispetto colonna 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	7
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLO STATO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Categ. 1 - Contributi e trasferimenti correnti dallo Stato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLA REGIONE	1.942.334,66	2.136.817,41	2.161.310,93	2.137.340,68	2.137.340,68	2.137.340,68	1,10-
TRASFERIMENTO DALLA REGIONE PER PROGETTI FINALIZZATI	1.165.387,28	748.668,55	1.375.761,36	441.550,61	441.550,61	441.550,61	67,90-
TRASFERIMENTI DALLA REGIONE LR 24/92 GESTIONE E PERSONALE	0,00	216.457,26	216.457,26	216.457,26	216.457,26	216.457,26	0,00
Categ. 2 - Contributi e trasferimenti correnti dalla regione	3.107.721,94	3.101.943,22	3.753.529,55	2.795.348,55	2.795.348,55	2.795.348,55	25,52-
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI DALLA REGIONE PER FUNZIONI DELEGATE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Categ. 3 - Contributi e trasferimenti dalla regione per funzioni delegate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DAI COMUNI ASSOCIATI	1.974.081,83	2.027.446,00	2.136.279,55	2.186.024,88	2.246.447,20	2.336.836,20	2,32
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLE PROVINCE	121.460,00	118.363,00	276.015,00	83.000,00	83.000,00	83.000,00	69,92-
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLE COM.TA' MONTANE E DA ALTRI ENTI SETTORE PUBBL.	116.702,00	84.900,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00-
CONTRIBUTI E TRAS. DALLE AZIENDE SANITARIE REG. PER COSTI SANITARI STRUTTURE PREV. E RIABILITAZIONE	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER ALTRE ATTIVITA' A RILIEVO SANITARIO	780.000,00	814.000,00	957.500,00	850.000,00	850.000,00	850.000,00	11,22-
Categ. 5 - Contributi e trasferimenti correnti da altri enti del settore pubblico	3.992.243,83	4.044.709,00	4.429.794,55	4.119.024,88	4.179.447,20	4.269.836,20	7,01-
TOTALE GENERALE	7.099.965,77	7.146.652,22	8.183.324,10	6.914.373,43	6.974.795,75	7.065.184,75	15,50-

2.2 - ANALISI DELLE RISORSE

2.2.3 – Proventi Extratributari

2.2.3.1

Descrizione	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento colonna 4 rispetto colonna 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	7
PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI	200.000,00	220.000,00	230.000,00	200.000,00	200.000,00	210.000,00	13,04-
Categ. 1 - Proventi dei servizi pubblici	200.000,00	220.000,00	230.000,00	200.000,00	200.000,00	210.000,00	13,04-
INTERESSI SU GIACENZA DI CASSA	604,09	3.000,00	10.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	70,00-
Categ. 3 - Interessi su anticipazioni e crediti	604,09	3.000,00	10.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	70,00-
CONCORSI DA PARTE DEL PERSONALE NELLE SPESE VITTO ALLOGGIO VESTIARIO	8.665,09	9.887,34	7.000,00	20.000,00	20.000,00	20.000,00	185,71
CONCORSI RIMBORSI RECUPERI ALTRI SOGG.	270.000,00	280.000,00	280.000,00	380.000,00	380.000,00	380.000,00	35,71
RIMBORSO SPESE SOST. CIVILE	1.100,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00
POSTE CORRETTIVE E COMPENSATIVE SPESE	0,00	0,00	2.600,00	2.600,00	2.600,00	2.600,00	0,00
Categ. 5 - Proventi diversi	279.765,09	292.887,34	292.600,00	405.600,00	405.600,00	405.600,00	38,61
TOTALE GENERALE	480.369,18	515.887,34	532.600,00	608.600,00	608.600,00	618.600,00	14,26

2.2 - ANALISI DELLE RISORSE

2.2.4 – Contributi e Trasferimenti in C/Capitale

2.2.4.1

Descrizione	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento colonna 4 rispetto colonna 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	7
Categ. 3 - Trasferimenti di capitale dalla regione	29.230,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Categ. 5 - Trasferimenti di capitale da altri soggetti	58.567,00	72.358,00	65.502,00	36.416,70	20.000,00	21.000,00	44,40-
TOTALE GENERALE	87.797,00	92.358,00	65.502,00	36.416,70	20.000,00	21.000,00	44,40-

2.2 - ANALISI DELLE RISORSE

2.2.7 – Riscossione di crediti e Anticipazioni di cassa

2.2.7.1

Descrizione	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento colonna 4 rispetto colonna 3
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
	1	2	3	4	5	6	7
Categ. 1 - Anticipazioni di cassa	0,00	0,00	1.895.083,74	1.915.634,89	1.920.000,00	1.920.000,00	1,08
TOTALE GENERALE	0,00	0,00	1.895.083,74	1.915.634,89	1.920.000,00	1.920.000,00	1,08

2.2 – ANALISI DELLE RISORSE

2.2.2 – Contributi e Trasferimenti correnti

Considerazione sui trasferimenti regionali in rapporto alle funzioni delegate o trasferite, ai piani o ai programmi regionali di settore.

TRASFERIMENTI DALLA REGIONE (Euro 2.137.340,68):

La Regione Piemonte, in base ai criteri di ripartizione approvati nell'anno 2004, ha comunicato una quota definitiva per l'anno 2009 pari ad **Euro 1.965.898,68.=**.

La Regione non autorizza più, ad inizio anno, l'iscrizione di una quota a bilancio come accadeva in passato, pertanto il Consorzio, in mancanza di certezze, ha ritenuto di iscrivere la stessa quota del 2009 considerando che, a pari volume di attività, la Regione dovrebbe annualmente stanziare, ai sensi dell'art. 35 della L.R. 1/2004, risorse pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmato. Inoltre si è ormai stabilizzata l'assegnazione di **Euro 133.800,00** quale incentivo per il recepimento, nel Regolamento di assistenza economica, dei criteri di contribuzione alla retta giornaliera di ricovero presso presidi socio assistenziali a carico dell'utente anziano non autosufficiente, considerando tale somma parte integrante del fondo regionale per la gestione del sistema integrato di servizi sociali. Tale somma dovrebbe consentire al Consorzio di far fronte ai maggiori oneri economici che derivano dal recepimento delle indicazioni della DGR 37/2007, la quale prevede che, ai fini della quantificazione della compartecipazione dell'utente, si calcoli il solo reddito del beneficiario (e non del suo nucleo familiare) e si consenta all'ospite di trattenere una quota fissa, stabilita dalla Regione Piemonte, per le spese personali (pari ad Euro 115,00 mensili per l'anno 2010).

Ulteriore incentivo di **Euro 37.642,00** viene assegnato per il recepimento dei criteri per la compartecipazione dei soggetti anziani non autosufficienti e delle persone con handicap permanente grave al costo delle prestazioni di natura domiciliare, previsti dalla DGR 39-11190 del 06.04.2009, concretizzati con l'approvazione, da parte dell'Assemblea Consortile, del Regolamento sui criteri per l'erogazione di contributi economici a sostegno della lungoassistenza domiciliare di persone non autosufficienti e per l'integrazione della quota assistenziale delle persone disabili in inserite in strutture residenziali

TRASFERIMENTI DALLA REGIONE PER PROGETTI FINALIZZATI (Euro 441.550,61):

Si tratta del finanziamento, da parte della Regione Piemonte, di specifici progetti presentati dal Consorzio o di interventi mirati, e più precisamente:

- Progetti L. 104/92 a favore di soggetti disabili medio gravi per **Euro 227.406,45.=** destinati all'avvio della RAF per disabili di Sant'Antonino e al consolidamento dei centri diurni a pieno regime di capienza;
- Progetti L. 162/98 a favore di soggetti disabili con handicap grave – gravissimo finanziati per **Euro 53.589,24.=** finalizzati, sia al potenziamento degli interventi di assistenza domiciliare, per un numero significativo di ore a sostegno dei nuclei familiari con componenti portatori di patologie o handicap molto gravi, sia all'attivazione di ricoveri di sollievo e/o periodo di soggiorno estivo a favore di famiglie su cui grava il peso dell'accudimento di soggetti con handicap grave/ gravissimo.
- Interventi a sostegno delle gestanti in difficoltà, della maternità e delle donne vittime di violenza: **€ 15.087,36;**
- Promozione dell'affidamento familiare e sostegno delle attività dell'Equipe Adozioni: **€ 32.577,99;**
- Contributo per il sostegno delle vittime di pedofilia **€ 4.822,60;**

- Contributo per progetti e interventi per la qualificazione delle assistenti familiari: € 33.944,30;
- Contributo per la prosecuzione dei progetti per la riorganizzazione dei Consulenti familiari € 74.122,67, che ha consentito l' avvio del "Punto Giovani" inteso come attività consultoriale rivolta alla fascia giovanile;

Per alcune delle suddette voci la Regione richiede l'elaborazione di un progetto preventivo ed una successiva rendicontazione che dimostri il corretto e finalizzato utilizzo dei fondi, mentre per altre i contributi vengono assegnati su dati di attività precedentemente acquisiti.

Occorre evidenziare che l'anno 2009 ha fatto rilevare un notevole incremento di finanziamenti destinati alla realizzazione di specifici progetti o iniziative, (L 104, L 162, L 284, Promozione affidi, Famiglie numerose, Vita indipendente, Donne vittime di violenza, Punto giovani, PASS, SISA, Contrasto crisi, Progetto 0-12, Centri Famiglia, Pazienti EX op, Domiciliarità anziani non autosufficienti, Vittime pedofilia, Progetto "Una rete per la cura", Sostegno per aumenti delle Coop.) che hanno determinato entrate per complessivi € 1.375.761,36.

Una parte di questi finanziamenti, pur non rientrando ancora nel fondo ordinario, vengono ormai reiterati da alcuni anni, a conferma di una volontà dell'Amministrazione Regionale di darvi continuità (centro famiglia, vita indipendente, sostegno alle famiglie problematiche, integrazione cittadini stranieri) e quindi si presume che, nel corso dell'anno, ne venga confermata la copertura anche per il 2010.

Di altri, che dipendono da finanziamenti ministeriali o che sono frutto di scelte contingenti (es. iniziative di contrasto alla crisi economica, sostegno al riconoscimento degli aumenti contrattuali dovuti alle Coop. Sociali, Sportello Unico per la non autosufficienza, iniziative a sostegno della domiciliarità), non vi è alcuna certezza di continuità.

Si viene in tal modo a configurare una grave situazione di precarietà e di incertezza rispetto alla reale disponibilità di risorse certe, che influenza pesantemente sia la previsione di continuità dei servizi/interventi erogati l'anno precedente, sia la programmazione a breve e medio periodo.

Si rende, dunque, sempre più indispensabile che lo Stato e le Regioni indirizzino le risorse aggiuntive ad implementare i fondi ordinari, che devono diventare duraturi e consolidati, consentendo agli Enti Gestori di erogare Servizi realmente esigibili e non le frazionino e disperdano in tanti rivoli.

La Regione inoltre, 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 competenze, 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 l'importo per la gestione delle stesse da parte del Consorzio, per l'anno 2010, risulta pari ad **€ 216.457,26.=** (somma desunta dai dati 2009).

L'incertezza sull'entità complessiva dei trasferimenti statali e regionali da trasferire al Consorzio non consente, ad oggi, di dimensionare adeguatamente le voci di spesa che attengono i Servizi affidati in gestione a terzi, la cui copertura, volendo salvaguardare l'intero fabbisogno,

è garantita fino al mese di Settembre. Nel corso dell'anno, a seguito di comunicazioni più precise e puntuali in tal senso (ad esempio sull'ammontare del finanziamento a sostegno della domiciliarità delle persone non autosufficienti) e dell'applicazione dell'avanzo di amministrazione, si renderà necessario effettuare le opportune valutazioni, in ordine, sia al consolidamento del potenziamento dei Servizi esternalizzati (in particolare Assistenza Domiciliare e Servizi Educativi) che gli atti di programmazione dell'Ente hanno previsto, per far fronte alla costante crescita dei bisogni e della domanda, sia all'eventuale revisione dei criteri di erogazione dei servizi e delle prestazioni.

TRASFERIMENTI DALLA PROVINCIA (Euro 83.000,00)

Piani annuali - Bandi

In attuazione della Convenzione stipulata con la Provincia per il "raccordo finalizzato a facilitare l'inserimento lavorativo delle persone disabili", vengono concordati annualmente, con il locale Centro per l'Impiego, dei piani annuali di attività che prevedono le modalità di collaborazione ed il numero di persone disabili che beneficeranno di servizi di supporto e di accompagnamento al lavoro, con la metodologia del collocamento mirato; tali servizi, svolti da personale educativo del Consorzio, verranno rimborsati dalla Provincia, in base al numero di soggetti coinvolti (**€ 67.640,00**).

La Provincia ha altresì approvato la convenzione per la gestione degli sportelli di informazione sociale, per l'anno 2010, riconoscendo la somma annua di **€ 15.360,00=**.

TRASFERIMENTI DELLA COMUNITA' MONTANA E DA ALTRI ENTI DEL SETTORE PUBBLICO:

La Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone ha comunicato, con nota del Presidente in data 4/3/2010, l'intento di stanziare, in corso d'anno, delle risorse per il finanziamento di progetti che verranno individuati con il Consorzio. Le risorse disponibili potrebbero essere pari ad Euro 52.500,00.

Al momento, si è scelto, prudenzialmente, di non inserire nella risorsa "Contributi e Trasferimenti dalle Comunità Montane" alcuna entrata finanziaria.

TRASFERIMENTI DALL'AZIENDA SANITARIA ASL TO3 (€ 1.850.000,00):

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

- anziani non autosufficienti: Servizio di Assistenza Domiciliare, telesoccorso, attivazione PAI (Piani Assistenziali Individuali) presso le residenze per anziani gestite dal Consorzio (Borgone e Salbertrand) ai fini di consentire la permanenza delle persone che diventano non autosufficienti, rimborsati al 50%;
- disabili in condizioni di gravità: Assistenza Domiciliare, Educativa Territoriale, CST, Interspazio, Ponte, Servizio Educativo Solidali, Gruppi Appartamento di Avigliana, rimborsati in percentuali che variano dal 50% al 70% a seconda della tipologia del Servizio e quindi della gravità dei beneficiari.

A seguito dell'approvazione, da parte dell'ASL TO3 e dei 9 Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali ad essa afferenti, del nuovo "Regolamento per l'erogazione sperimentale di contributi economici a beneficio di persone adulte ed anziane non autosufficienti", che definisce nuove ed omogenee misure di sostegno alle famiglie quali l'affidamento intra ed extra familiare e l'assegno di cura, sono variate anche le modalità di erogazione. I contributi

vengono, infatti, corrisposti ai beneficiari direttamente dall'ASL, la quale anticipa anche la quota di competenza del Consorzio, ribaltando la precedente prassi che prevedeva la corresponsione all'utente da parte del Consorzio ed il successivo rimborso dell'ASL. Viene meno pertanto, nella quantificazione delle risorse, l'ammontare di tale rimborso, ma, per contro, decresce la relativa voce di spesa (Domiciliarità Anziani e Disabili -Assegni di cura e contributi per Affidamenti Anziani e Disabili)

TRASFERIMENTI DAI COMUNI (€ 2.186.024,88):

POPOLAZIONE AL 31/12/2009

COMUNE	Popolazione residente al 31/12/2008	Popolazione residente al 31/12/2009	Saldo
ALMESE	6.292	6319	27
AVIGLIANA	12.183	12244	61
BARDONECCHIA	3.195	3243	48
BORGONE	2.372	2375	3
BRUZOLO	1.528	1531	3
BUSSOLENO	6.597	6570	-27
BUTTIGLIERA ALTA	6.574	6540	-34
CAPRIE	2.115	2133	18
CASELETTE	2.844	2852	8
CESANA	1.041	1052	11
CHIANOCCO	1.682	1671	-11
CHIOMONTE	977	970	-7
CHIUSA S. MICHELE	1687	1689	2
CLAVIERE	207	199	-8
CONDOVE	4.672	4696	24
EXILLES	272	262	-10
GIAGLIONE	656	661	5
GRAVERE	738	747	9
MATTIE	749	737	-12
MEANA	932	919	-13
MOMPANTERO	678	681	3
MONCENISIO	45	42	-3
NOVALESA	575	576	1
OULX	3.170	3194	24
RUBIANA	2.396	2422	26
SANT'AMBROGIO DI TORINO	4.816	4837	21
SANT'ANTONINO DI SUSÀ	4.307	4321	14
S.DIDERO	579	562	-17
S.GIORIO DI SUSÀ	1.057	1062	5
SALBERTRAND	561	550	-11
SAUZE DI CESANA	235	250	15
SAUZE D'OULX	1.170	1180	10
SUSÀ	6.806	6768	-38
VAIE	1498	1487	-11
VENAUS	969	967	-2
VILLAR DORA	3035	3028	-7
VILLAR FOCCHIARDO	2.045	2052	7
TOTALI	91255	91389	134

La tabella evidenzia i dati di popolazione forniti dai Comuni e utilizzati dal Consorzio per il calcolo dei trasferimenti complessivi da parte degli stessi.

La quota pro-capite per l'anno 2010 è stata portata ad **€ 23,80** (rispetto ad € 23,40 del 2009) di cui € 0,30 destinati alle spese in conto capitale e i restanti € 23,50 destinati a finanziare le spese correnti.

Tale quota ricomprende già sia l'incremento annuale ISTAT previsto dalla Convenzione Consortile (0,80%) sia la quota di rimborso del mutuo acceso dal Comune di Sant'Antonino per la realizzazione della RAF, rimborso già approvato dall'Assemblea Consortile e che ammonta a circa Euro 0,40 pro capite.

Inoltre, a decorrere dal 2007, i Comuni versano al Consorzio € 0,41 pro capite, portati a **€ 0,42** per adeguamento ISTAT, a titolo di rimborso forfettario per la gestione delle funzioni ex IPIM che, come noto, prima erano esercitate dalla Provincia, cui i Comuni corrispondevano la quota di loro competenza.

2.2 – ANALISI DELLE RISORSE

2.2.3 – Proventi Extratributari

DESCRIZIONE ENTRATE EXTRATRIBUTARIE

PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI A GESTIONE DIRETTA (€ 200.000,00):

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

INTERESSI SU GIACENZE DI CASSA (€ 3.000,00)

Si presume un'entrata, da parte dell'Istituto Bancario Tesoriere (Banca Intesa San Paolo) di **€ 3.000,00** a titolo di interessi sulla giacenza di cassa;

CONCORSI DA PARTE DEL PERSONALE NELLE SPESE DI VITTO (€ 20.000,00):

I dipendenti possono usufruire del servizio mensa ospedaliera di Susa e Avigliana, in convenzione con l'ASL, oppure dei ticket restaurant, negli esercizi convenzionati. Il dipendente compartecipa in misura di 1/3 al costo del pasto attraverso una trattenuta che l'ente effettua direttamente sulla busta paga. Il Consorzio si è avvalso, fin dalla sua origine, nell'ambito del rapporto convenzionale in essere con l'ex ASL 5, dei ticket restaurant utilizzati dall'ASL stessa, uniformandosi, dunque, al valore nominale da essa riconosciuto, derivante dall'espletamento di apposita procedura negoziale.

Poiché tali valori erano rimasti inalterati dal 1997, con un evidente scostamento rispetto alla loro reale spendibilità, l'ASL TO 3 ha attivato, nel corso del 2009, una nuova gara d'appalto con previsione di aumento del valore del singolo buono. Il Consorzio ha optato per l'avvalimento della ditta SODEXHO PASS s.r.l., individuata dall'ASL TO3 in esito ad esperimento di procedura aperta, con estensione al Consorzio, da parte della ditta stessa, delle medesime condizioni economiche applicate all'ASL TO3, in esito alla procedura esperita.

Si è infatti ritenuto vantaggioso per l'Ente poter beneficiare degli esiti ottenuti da un Ente di così grandi dimensioni, cui il Consorzio non avrebbe potuto aspirare.

CONCORSI, RIMBORSI, RECUPERI DA ALTRI SOGGETTI (€ 380.000,00):

Si tratta di proventi derivanti:

- dalla compartecipazione degli utenti al costo del Servizio di Assistenza domiciliare, in applicazione dell'apposito Regolamento
- dalla compartecipazione degli utenti adulti disabili, ai costi che il Consorzio sostiene per il pagamento della quota alberghiera delle rette di ricovero, derivante dai redditi di cui gli stessi sono titolari detratta una quota mensile per le spese personali;
- dalla compartecipazione degli esercenti la potestà parentale ai costi che il Consorzio sostiene per il ricovero di minori in strutture residenziali o per la collocazione in affidamento familiare (si verifica raramente, trattandosi di famiglie il più delle volte in gravi difficoltà, anche economiche);
- dalla compartecipazione da parte degli ospiti dei due Gruppi Appartamento;
- dalla compartecipazione da parte degli adulti e degli anziani autosufficienti collocati in affidamento familiare presso terzi o che beneficiano di affidamenti di supporto che richiedono un impegno significativo;
- dalla restituzione, con eventuali interessi moratori, degli anticipi erogati sull'indennità di accompagnamento o sulla pensione di invalidità civile e di eventuali prestiti erogati in particolari condizioni di difficoltà previste dal Regolamento di Assistenza Economica.

2.2 ANALISI DELLE RISORSE

2.2.4 – Contributi e trasferimenti in c/capitale

DESCRIZIONE DELLE RISORSE IN CONTO CAPITALE

Contributo di **€ 9.000,00** da parte del Tesoriere Banca Intesa San Paolo – Agenzia di Susa – come previsto dal rinnovo della convenzione per il periodo 2005-2010.

Quota parte della quota consortile dei Comuni pari ad **€ 27.416,70** (Euro 0,30 per 91389 abitanti al 31.12.2009)

2.2 ANALISI DELLE RISORSE

2.2.7 – Riscossione di crediti e Anticipazioni di cassa

Sulla base dell'andamento della disponibilità di cassa nel corso del precedente esercizio, che a causa della mancata puntualità dei versamenti da parte degli enti finanziatori ha creato qualche difficoltà nella puntuale gestione dei pagamenti, si è reso necessario prevedere a bilancio lo stanziamento per l'eventuale richiesta al proprio Tesoriere un'anticipazione di Tesoreria nel limite massimo dei 3/12 degli accertamenti di competenza dei primi tre titoli dell'entrata derivanti dal penultimo esercizio finanziario corrispondenti per l'esercizio 2010 ad **€ 1.915.634,89.=**

**PROPOSTA PROGRAMMATICA DEL CONSORZIO INTERCOMUNALE SOCIO-ASSISTENZIALE “VALLE DI SUSÀ”
QUINQUENNIO 2010/2014.**

PRINCIPI ISPIRATORI E OBIETTIVI

Il Consorzio intende promuovere il benessere delle persone residenti nella Valle di Susa, la prevenzione o la riduzione delle condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare, il miglioramento della qualità della vita, attraverso la realizzazione di un sistema locale integrato degli interventi e dei servizi sociali “a rete”, in piena sintonia con le finalità enunciate dalla Legge 8/11/2000 n. 328, dalla Legge regionale 8/1/2004 n. 1, dal Piano Socio Sanitario regionale 2007-2010 (D.C.R. 24/10/2007 n. 137-40212) nonché con le azioni programmatiche previste dal Piano di Zona della Valle di Susa 2006-2008, nel rispetto e in coerenza con i seguenti principi ispiratori:

1. rispetto della dignità della persona, della sua globalità, unicità ed irripetibilità, dei suoi diritti universalmente riconosciuti e delle sue qualità originarie quali libertà, uguaglianza, socialità, solidarietà, partecipazione, riservatezza, nonché affermazione dei principi di giustizia ed equità sociale;
2. promozione di politiche a carattere universalistico, rivolte alla generalità della popolazione, senza vincoli di appartenenza, organizzate in modo da garantire a tutti i cittadini pari opportunità di fruizione, senza discriminazione di età, di sesso, di stato civile, di etnia, di nazionalità, di religione, di condizione sociale, di ideologia politica, di minorazione psichica o fisica, o di qualsiasi altra differenza che caratterizzi le persone;
3. riconoscimento e valorizzazione del diritto di scelta e di autodeterminazione da parte degli interessati, tenendo in debito conto, per salvaguardare il principio di equità, le differenti condizioni sociali, economiche, culturali e religiose e le capacità di discernimento individuali;
4. riconoscimento della centralità della persona quale protagonista del proprio percorso di vita, valorizzandone l'autonomia, la soggettività e la capacità di assumere responsabilità; sostenendola nel processo di cambiamento e nell'uso delle risorse proprie, della rete familiare e della società; ponendo attenzione a costruire un “welfare delle età” per garantire il corretto sostegno delle fragilità in ogni fase del ciclo vitale e rispondere in modo appropriato ai bisogni nei diversi momenti dell'esistenza;
5. riconoscimento e valorizzazione della famiglia nelle sue diverse forme ed espressioni, quale luogo di riferimento privilegiato di relazioni stabili e significative per la persona, riconoscendone il ruolo di soggetto primario del sistema sociale e supportandone i compiti e le responsabilità, anche attraverso la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura;
6. tutela del minore e del suo diritto di crescere ed essere educato nella sua famiglia di origine (L. 149/2001);
7. valorizzazione e sviluppo della domiciliarità quale contesto privilegiato in cui si rafforza l'identità e il senso di appartenenza e nel quale si consolidano i legami affettivi e la vita di relazione;

8. promozione di una cultura della solidarietà volta a sviluppare comunità locali accoglienti, amichevoli e rispettose dei diritti di tutti, ove le persone, le famiglie e le loro organizzazioni esercitino una cittadinanza attiva, creino solidarietà sociale diffusa, arricchiscano la rete dei servizi, promuovano iniziative di auto-mutuo-aiuto e partecipino alla costruzione di un patto sociale allargato che consenta all'intera comunità di sentirsi investita della responsabilità, condivisa con le Istituzioni, di fornire sostegno e tutela ai propri componenti più deboli;
9. promozione della "sussidiarietà orizzontale", coinvolgendo nel sistema dei servizi sociali le comunità locali e le risorse della società civile, le formazioni sociali, le organizzazioni del terzo settore, le fondazioni e gli enti religiosi, consentendo loro di esprimere al meglio, con piena garanzia di libertà di iniziativa, le diverse e specifiche capacità e potenzialità;
10. concorso alla rimozione delle barriere informative, culturali o fisiche che possano ostacolare la fruizione dei servizi, delle risorse e delle opportunità sociali, con particolare attenzione alle persone in condizioni di maggior fragilità e per agevolare l'inserimento sociale dei cittadini stranieri, comunitari ed extracomunitari, la cui presenza anche sul territorio del Consorzio registra una crescita costante con tendenza alla stabilizzazione;
11. coordinamento ed integrazione dei servizi sociali con i servizi sanitari e loro connessione con le politiche dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della casa, della giustizia, della sicurezza sociale, della mobilità territoriale e dei trasporti, al fine di armonizzare e orientare tutta la programmazione locale verso un obiettivo di salute inteso come bene comune pubblico, risultato dell'interazione dialettica di più fattori; nessun ambito d'azione può ritenersi infatti escluso dalla valutazione circa il suo impatto, attuale o potenziale, sulla salute;
12. valorizzazione del ruolo delle istituzioni e delle forze sociali nella determinazione degli obiettivi e delle priorità, nella formulazione dei piani programmatici e nella verifica sull'efficacia e sull'efficienza dei Servizi resi, in un costante processo di valutazione;
13. sviluppo di modalità di lettura dei bisogni espressi dal territorio e di individuazione di strategie operative che consentano di affrontare le problematiche di maggior impatto sulla qualità della vita dei cittadini in un'ottica sovracomunale e di delineare modelli di intervento integrati, coerenti e sostenibili, da attuarsi in ambiti gestionali ottimali.

AZIONI PROGRAMMATICHE E IMPEGNI CHE SI INTENDONO ASSUMERE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI INDICATI, NEL RISPETTO DELLE CARATTERISTICHE E DELLE SPECIFICITÀ DELLA VALLE DI SUSÀ

1. Acquisizione di elementi utili a riconoscere precocemente il cambiamento dei bisogni e ad orientare la futura programmazione, attingendo anche agli esiti del monitoraggio dello stato di attuazione del Piano di Zona 2006-2008, compiuto dal Nucleo di Valutazione su mandato dell'Ufficio di Piano e alla verifica della realizzazione degli impegni assunti dai soggetti firmatari dell'Accordo di Programma;
2. predisposizione del nuovo Piano di Zona per il triennio 2010-2012 in coerenza con le Linee guida emanate dalla Regione Piemonte con DGR 5/10/2009 n. 28-12295 e nell'ambito dei principi e degli obiettivi strategici contenuti nel Piano Sociale regionale, che lo ripropongono quale strumento fondamentale e obbligatorio di programmazione partecipata del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, accentuandone la natura di Piano dei servizi alla persona, ponendo attenzione:
 - a) alla progettazione "incrementale" attraverso l'individuazione di servizi innovativi, l'implementazione dei servizi esistenti, il miglioramento della qualità e l'ampliamento della partecipazione alla programmazione da parte dei soggetti precedentemente assenti o scarsamente coinvolti;
 - b) alla razionalizzazione o alla riformulazione delle attività esistenti,
 - c) all'accentuazione della consapevolezza, nei soggetti sottoscrittori dell'Accordo di Programma, della sua efficacia contrattuale in termini di impegni attuativi, da esplicitarsi attraverso l'impiego di risorse economiche, professionali o strumentali;
 - d) alla sua approvazione entro il 31 dicembre 2010, vincolo temporale posto anche ai fini della ripartizione delle risorse regionali;
3. coordinamento e armonizzazione del Piano di Zona con i Piani e Profili di salute (PePS) elaborati dal Distretto Sanitario, entrambi strumenti di programmazione partecipata che condividono il principio di definizione della salute e del benessere fisico, psichico e sociale come risultanza del concorso e dell'interazione di molteplici fattori o "determinanti" (reddito, istruzione, stili di vita, abitazione, ambiente, trasporti, ecc); tale coordinamento è auspicabile fin dall'unificazione dei due percorsi di elaborazione, attraverso una fase congiunta e condivisa di analisi dei bisogni, di selezione delle priorità, di definizione delle azioni e di concertazione delle politiche, che dovranno trovare coerente applicazione nei rispettivi atti di programmazione, RPP - Relazione Previsionale e Programmatica del Consorzio e PAT - Piano delle Attività Territoriali del Distretto Sanitario;
4. connessione e armonizzazione del Piano di Zona con le altre politiche locali e con gli altri strumenti di programmazione territoriale, quali in particolare il Piano Pluriennale di Sviluppo Socio-economico della Comunità Montana unificata e ogni altro atto di programmazione sociale e sanitaria afferente all'ambito territoriale della Comunità Montana stessa;
5. valorizzazione del ruolo delle Amministrazioni comunali aderenti al Consorzio, anche attraverso la loro partecipazione attiva al Gruppo di Lavoro socio-sanitario dell'Assemblea, con gli obiettivi di:
 - a) orientare la programmazione dell'Ente;
 - b) verificare lo stato di attuazione dei programmi e formulare proposte migliorative;
 - c) proporre interventi nel campo sociale coordinati tra le varie amministrazioni comunali ed integrati con quelli di competenza del Consorzio;

- d) approfondire, in modo analitico, gli atti da sottoporsi all'approvazione dell'Assemblea Consortile;
 - e) favorire forme di programmazione e di gestione integrata e coordinata tra i servizi socio-assistenziali e quelli sanitari;
 - f) favorire la diretta conoscenza da parte dei cittadini dei servizi erogati dal Consorzio, anche utilizzando specifici canali informativi propri (es. pubblicazioni informative periodiche ecc.);
 - g) promuovere maggiori opportunità di confronto con i beneficiari degli interventi e adottare adeguati strumenti per la misurazione dei risultati conseguiti e del grado di soddisfazione da parte dei fruitori.
6. consolidamento del Punto di Accoglienza Socio-Sanitario della Valle di Susa (PASS), recentemente realizzato d'intesa fra il Consorzio e l'ASL TO3, quale "porta unitaria o punto unico di accesso" al sistema dei servizi socio-sanitari, prioritariamente dedicato alle persone in condizioni di non-autosufficienza a favore delle quali, oltre alla funzione informativa, svolge attività di "presa in carico", indispensabile per evitare che proprio i cittadini più fragili vengano scoraggiati nella ricerca di aiuto dall'esistenza di barriere organizzative e burocratiche ed esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, all'individuazione di risposte adeguate ai loro bisogni;
7. facilitazione, per i cittadini e per gli stranieri, all'accesso alle informazioni utili sui servizi offerti, sulle modalità di fruizione, sulle risorse sociali disponibili nel territorio, attraverso alcune azioni specifiche, fra le quali:
- a) il potenziamento dello sportello "Informa Servizi Sociali e Sanitari" (ex Inform@esse) chiamato ad affiancare e ad integrare la propria attività con il PASS;
 - b) la valorizzazione delle funzioni e delle potenzialità del SITO del Consorzio;
 - c) il raccordo e il coordinamento con i servizi/sportelli informativi attivi sul territorio, al fine di valorizzarne l'apporto specifico e di evitare sovrapposizioni di interventi e di competenze;
 - d) la diffusione più capillare delle informazioni sui servizi, sulle iniziative, sulle risorse esistenti e sulle modalità di loro utilizzo, anche attraverso la produzione di opuscoli di facile consultazione, tradotti in più lingue, in collaborazione con altri Enti ed organismi (Comuni, Centro per l'impiego, Agenzie formative, Associazioni sindacali, Medici di Medicina Generale, Ospedali ecc.) e la predisposizione di una "carta delle opportunità", quale catalogo delle offerte e delle mappe di accesso ai servizi, da divulgarsi in modo mirato;
 - e) la collaborazione con i giornali locali e i periodici di informazione comunali;
8. ricerca di soluzioni per la messa a punto di sistemi informativi dialoganti fra i diversi soggetti presenti sul territorio (Comuni, ASL, Comunità Montana, Scuole, ecc.) attraverso la costruzione di una rete di flussi informativi snelli, regolari, aggiornati che consentano la circolarità e la condivisione dei dati e delle informazioni di cui ognuno dispone, necessari ad una corretta lettura dei bisogni, alla reciproca conoscenza di competenze, attività e prestazioni ed alla promozione di modalità più agevoli di collaborazione in merito agli interventi di Politica Sociale attuati a favore dei cittadini, anche al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, evitando sovrapposizioni e conseguenti possibili disuguaglianze di trattamento;
9. differenziazione degli interventi e dei servizi per garantire la pluralità e la diversificazione dell'offerta ed il diritto di scelta da parte degli interessati, attraverso:
- a) il riconoscimento dei nuovi attori attivi sulla scena dei servizi, dal lato sia della domanda sia dell'offerta (agenzie private anche profit e lavoratori singoli che si

affiancano alle imprese sociali) sostenendone la diffusione e valorizzandone la funzione sociale;

- b) l'assegnazione all'Ente pubblico di un ruolo di governo e di regia di questo nuovo mercato, per regolarne e controllarne l'equità, l'affidabilità e la qualità, per farsi garante della competenza di ciascuno; per orientare l'espansione e la complementarietà della varietà dell'offerta e dei servizi, per dare trasparenza e visibilità alle diverse opportunità, assicurando nel contempo il loro coordinamento e le loro connessioni all'interno di un sistema integrato;
 - c) l'adozione di strumenti di governo del sistema di qualità, quali l'accreditamento, l'erogazione di titoli per l'acquisto di servizi, l'amministrazione delle tariffe, i metodi di verifica e di controllo, gli incentivi per le famiglie e le imprese che investono in qualità professionale;
 - d) sensibilizzazione delle Agenzie formative a promuovere percorsi differenziati, anche sperimentali, di qualificazione e di formazione permanente delle figure professionali dedicate all'assistenza;
10. realizzazione di interventi, da attuarsi in via prioritaria presso il domicilio, a sostegno delle responsabilità familiari lungo tutto il ciclo della vita, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione delle forme di autorganizzazione, il riconoscimento delle capacità progettuali delle famiglie e delle loro competenze nel comporre il sistema di aiuti nel modo più rispondente ai loro bisogni, con l'obiettivo di sollevarle dalla completa assunzione dei carichi assistenziali, propri della solidarietà intrafamiliare ed intergenerazionale, affiancandole nelle responsabilità di cura;
11. salvaguardia del rispetto dei principi di equità, omogeneità, veridicità e universalità nell'applicazione della compartecipazione economica degli utenti ai costi dei servizi e delle prestazioni sociali richieste, espressamente prevista dalla L.R.1/2004 art. 40, e nella valutazione della condizione economica dei beneficiari;
12. valorizzazione del ruolo dell'istituzione scolastica quale osservatorio privilegiato dei bisogni della popolazione minorile e giovanile e della loro evoluzione nonché canale preferenziale di raccordo con la pluralità delle famiglie attraverso la creazione di forme sistematiche e permanenti di confronto e di collaborazione finalizzate all'individuazione precoce di situazioni di disagio, alla messa in atto di opportune e tempestive forme di sostegno, alla costruzione di progetti educativi integrati e condivisi;
13. sperimentazione di un approccio multidisciplinare nei percorsi organizzativi dei Gruppi di Cure Primarie previsti dal Piano Socio Sanitario regionale, quale rete di attività che coinvolge gli operatori presenti nel territorio, sia sanitari (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Infermieri) sia sociali (Assistenti sociali, OSS, Educatori) e gli operatori degli altri punti della rete assistenziale (es. Ospedali). Tale modalità, che dovrà rappresentare una costante nell'organizzazione dei servizi territoriali e che non può prescindere da un ruolo attivo anche del Consorzio, tende ad assicurare agli utenti risposte articolate e integrate, da erogarsi preferibilmente in un'unica sede, il più possibile vicina ai luoghi di vita delle persone;
14. completamento del processo di riorganizzazione dei Servizi del Consorzio, estendendo il modello operativo adottato per il Servizio Sociale anche al Servizio Educativo per disabili "Solidali", attraverso lo sviluppo dei seguenti nodi strategici:
- a) la territorializzazione, ovvero la sperimentazione di un modello organizzativo di radicamento territoriale, già utilizzato per il Servizio Sociale, propedeutico a una

piena integrazione professionale fra le figure dell'Educatore e dell'Assistente sociale;

- b) l'integrazione progettuale e la gestione multiprofessionale delle situazioni di maggior vulnerabilità, estendendo il target dei beneficiari anche agli adulti fragili ed alle situazioni di grave emarginazione sociale;
 - c) lo sviluppo del "lavoro di comunità" in modo coordinato tra le due figure professionali operanti in una medesima area territoriale, condividendo le iniziative di ricerca e di implementazione delle risorse formali e informali e di "cura della rete" di rapporti e di collaborazioni intessute, evitando, in tal modo, di moltiplicare le iniziative o di sviluppare reti parallele;
15. consolidamento, nell'ambito delle politiche abitative, delle sinergie sviluppate a livello territoriale per fronteggiare, ampliando l'offerta, il fabbisogno abitativo a beneficio dei cittadini meno abbienti e più vulnerabili, che non riescono a trovare risposte nel libero mercato per ragioni economiche o per assenza di un'offerta adeguata, attraverso:
- a) la sperimentazione della partnership fra i Comuni, il Consorzio nel ruolo di capofila e l'ATC (Agenzia Territoriale Casa) nell'ambito del progetto regionale "Programma casa - 10.000 alloggi entro il 2012";
 - b) il sostegno ai Comuni nella realizzazione di intese, anche con soggetti privati, per la promozione di interventi sistematici e articolati di prevenzione del disagio abitativo (es. incentivi e agevolazioni per la messa a disposizione di alloggi sfitti; sostegno alla locazione, definizione di regole comuni per la messa in atto di misure di sostegno al reddito anche con riferimento alle buone prassi già attuate (es. borse lavoro, microcredito ecc.);
 - c) la collaborazione con i Comuni per l'adozione di misure volte a prevenire e/o fronteggiare con tempestività situazioni di emergenza abitativa (es. sfratti), prestando particolare attenzione ai nuclei familiari con presenza di minori;
16. ricognizione, nell'ambito del più generale e complesso sistema dei trasporti locali, delle diverse modalità adottate dai Comuni e a titolo suppletivo anche dal Consorzio, per assicurare l'accesso alle strutture socio-sanitarie delle fasce più deboli della popolazione, al fine di valutare l'opportunità, l'efficacia e l'economicità di una organizzazione coordinata di tali servizi, da realizzarsi in aree territoriali e ambiti gestionali che risultino adeguati;
17. realizzazione di uno studio di fattibilità sulla programmazione e gestione coordinata del trasporto scolastico degli alunni disabili alle scuole secondarie di secondo grado;
18. concorso, in particolare nell'attuale difficile congiuntura economica che sta provocando una grave crisi occupazionale, alla costruzione di sempre maggiori sinergie fra i servizi sociali e le politiche attive del lavoro e della formazione, avvalendosi anche dell'apporto del "Tavolo Lavoro" costituito per iniziativa della Comunità Montana Bassa Valle di Susa e Val Cenischia fra tutti i soggetti coinvolti nella materia, per lo studio di iniziative coordinate di sostegno al reddito, di contrasto alla vulnerabilità sociale e di sviluppo di opportunità occupazionali;
19. valorizzazione del Volontariato e delle Associazioni attive sul territorio in diversi ambiti di intervento, sostenendole nei ruoli di promozione di benessere sociale e di creazione di legami relazionali, inclusivi anche delle persone più fragili, attraverso:
- a) la riedizione della "Biennale della Solidarietà e del Volontariato", manifestazione di piazza prevista in modo itinerante sul territorio della Valle, che ha contribuito a

- diffondere la conoscenza delle Associazioni e delle “buone prassi” di collaborazione intessute fra loro e con gli Enti pubblici;
- b) l’incentivazione di interesse e disponibilità nelle giovani generazioni a sperimentarsi in forme innovative di volontariato, quali il Servizio Civile Volontario Nazionale e/o Locale, nell’ambito di specifici Progetti che il Con.I.S.A. e i Comuni si impegnano a predisporre.

AMBITI DI INTERVENTO DEL SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

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

A.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Servizio sociale professionale e Segretariato sociale**, intesi come processo di aiuto volto a riconoscere le persone quali protagoniste del loro percorso di vita, a promuovere la loro autodeterminazione, a valorizzarne le potenzialità e l’autonomia, in quanto soggetti attivi del progetto di sostegno, favorendo l’instaurarsi di un rapporto fiduciario.
2. **Sportello “Informa Servizi Sociali e Sanitari” (ex [Inform@esse](#))**, integrato con l’attività del PASS (Punto di Accoglienza Socio-Sanitario), inteso come punto informativo, di conoscenza e di orientamento sul panorama delle risorse disponibili nel settore socio-sanitario, per consentire ai cittadini di accedere più agevolmente alle informazioni sui servizi e sulla loro fruibilità.
3. **Assistenza economica**, consistente nell’erogazione di contributi economici volti a fronteggiare situazioni di temporanea o permanente difficoltà economica, articolati, in base alle diverse tipologie di beneficiari e finalità di assegnazione, in contributi integrativi al “minimo vitale”, contributi “personalizzati”, contributi erogati con il criterio del “minimo alimentare”, contributi per l’accesso ai servizi o di carattere straordinario per il soddisfacimento di bisogni specifici, oppure assegnati a titolo di prestito su specifici progetti o di anticipo su prestazioni previdenziali, assistenziali o assicurative.
4. **Assistenza domiciliare**, consistente nell’offerta di servizi di aiuto alle persone e alle famiglie presso la loro abitazione, per favorirne il recupero, il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie e delle capacità organizzative nel contesto di vita, o garantirne adeguati livelli di cura, differenziando professionalità e prestazioni in base ai diversi gradi di intensità assistenziale.
5. **Affidamenti familiari residenziali**, quali interventi di accoglienza, prestati da persone singole o da famiglie, a favore sia di minori che nel proprio nucleo familiare vivono situazioni di pregiudizio anche temporanee, sia di adulti, di anziani o di persone con disabilità, nel cui contesto di vita si ravvisino disagi di ordine organizzativo, abitativo, di salute o di autonomia.
6. **Affidamenti familiari diurni** di minori, a parziale supporto o sostituzione di funzioni genitoriali carenti, pur in presenza di rapporti affettivi adeguati.
7. **Affidamenti di supporto o di “buon vicinato”**, soprattutto di anziani e di persone disabili, con la finalità di offrire sostegno alla domiciliarità, ma anche di facilitare l’accesso alle risorse del territorio e di assicurare accompagnamenti e trasporti, resi più difficili, nel territorio, a chi presenta difficoltà di deambulazione. Si prevede, inoltre, l’estensione del servizio di Buon Vicinato anche a favore di persone svantaggiate, che spesso vivono situazioni di multiproblematicità (adulti “fragili” e soli, alcolisti, dimessi da comunità terapeutiche, persone a rischio di

emarginazione), in attività di supplenza delle loro rete familiare e di sostegno leggero, valorizzando le potenzialità di solidarietà sociale delle persone e dei nuclei familiari.

8. **Inserimenti a carattere residenziale**, in strutture organizzate sul modello della Comunità alloggio nel caso di minori o di mamme con bambini, oppure in residenze, articolate nelle varie tipologie di intensità assistenziale, per l'accoglienza di altri beneficiari quali adulti, anziani o disabili, parzialmente o totalmente non-autosufficienti.
9. **Servizio di Mediazione Culturale e di Informazione**, svolto dai Mediatori Culturali sia presso gli Sportelli informativi e consulenziali aperti agli italiani e agli stranieri, anche non regolari, sia attraverso interventi di mediazione a fianco degli operatori dei servizi del territorio, nella gestione di situazioni in carico e nella corretta comprensione dei modelli culturali di riferimento.

A.2) Azioni e interventi che si intendono sviluppare

1. **Gestione dei Conflitti**: si tratta di un servizio che si realizza in un apposito spazio denominato "Casa dei Conflitti" con sede a Bussoleno, finalizzato ad offrire aiuto nell'affrontare in modo adeguato le situazioni di conflitto che si verificano nei rapporti interpersonali, nelle realtà professionali e nella convivenza sociale, sviluppando sia azioni di mediazione capaci di attenuare le tensioni in atto, sia percorsi di sensibilizzazione/formazione rivolti a vari soggetti del territorio (operatori del Consorzio, dipendenti comunali, Forze dell'Ordine, insegnanti).
2. **Gestione delle Tutelle, delle Curatele e delle Amministrazioni di Sostegno**: promozione di disponibilità, da parte di soggetti privati, allo svolgimento del ruolo di Tutore/Amministratore di Sostegno, fornendo loro adeguati supporti nella gestione tecnico-amministrativa delle situazioni più complesse, in stretta collaborazione con i Comuni.
3. Rivitalizzazione delle esperienze dei gruppi di **Auto-Mutuo-Aiuto (A.M.A.)**, rivelatisi efficaci nella trasformazione delle singole esperienze condivise in risorse per tutti e nel riconoscimento della persona come protagonista attiva nella soluzione dei problemi, anche attraverso la riedizione di corsi di formazione di nuovi "helper" ed il potenziamento delle capacità, spontaneamente insite nei partecipanti, di dar vita a nuovi gruppi, consolidando l'attività di regia delle esperienze in atto.
4. **Consolidamento della rete tra Comuni, Consorzio e ASL per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria"**: modalità operativa adottata in attuazione della relativa scheda-azione del PdZ (rif. R5), per affrontare situazioni personali di disagio e/o di emarginazione particolarmente complesse, per la compresenza di plurimi fattori, che richiedono di essere analizzate e affrontate da diversi punti di vista, nella ricerca di soluzioni che solo l'integrazione tra le varie competenze istituzionali rende possibili. Questo lavoro "a rete" prevede, da parte del Distretto Sanitario, nel ruolo di regista del processo e a seguito di segnalazione dell'istituzione maggiormente coinvolta nella problematica (in genere il Comune), la convocazione e il coordinamento dei servizi necessari ad effettuare l'analisi e la valutazione delle situazioni nel modo più completo ed esaustivo possibile (di regola il Medico di Medicina Generale e, in base alle diverse caratteristiche del problema, i Servizi Sociali, di Salute Mentale e/o di Patologia delle Dipendenze, di Igiene e Sanità Pubblica, il Servizio Veterinario, i Carabinieri ecc.) per l'individuazione di comuni strategie di intervento e per la verifica degli esiti.
5. Sensibilizzazione, nei confronti dell'ASL, all'effettuazione del **servizio di trasporto**, analogamente a quanto già in atto per i dializzati, a favore delle persone affette da patologie oncologiche che debbono seguire cicli di terapie presso presidi

ospedalieri collocati al di fuori del territorio del Distretto Sanitario, al fine di assicurare loro sostegno organizzativo in una delicata e complessa fase di vita e di alleggerire il carico assistenziale dei familiari.

B) TUTELA E SOSTEGNO DEL MINORE E DELLA FAMIGLIA

B.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Educativa territoriale**, a favore di minori le cui famiglie vivono una situazione di difficoltà relazionale, educativa ed organizzativa.
2. **Interventi, a favore dei genitori, di indagini, sostegno, affiancamento e/o di vigilanza**, attuati nell'ambito di specifici progetti di tutela dei minori che vivono situazioni di pregiudizio, prevalentemente su mandato delle Autorità Giudiziarie ed in sinergia ed integrazione con i servizi sanitari, in particolare con il Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva.
3. **Consulenza, informazione, indagine psico-sociale, vigilanza e sostegno delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione**, su specifica richiesta del Tribunale per i Minorenni.
4. **Centro diurno semi residenziale**, quale ulteriore risorsa a tutela dei minori, che si pone come "servizio di integrazione alla famiglia" in quelle situazioni di pregiudizio, anche temporanee, tali da richiedere una permanenza diurna del minore al di fuori del nucleo familiare.
5. **P.E.G.A.S.O.** - Servizio di sostegno al ruolo genitoriale in presenza di situazioni conflittuali di separazione e di divorzio (Mediazione familiare; Terapia familiare).
6. **Spazio Neutro d'Incontro**, che, in base ad un mandato coercitivo emesso dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario, consente l'effettuazione di incontri tra il genitore non affidatario e il/i figlio/i - in caso di separazione o divorzio - oppure tra figli/genitori/altri parenti (es. nonni, fratelli/sorelle) in caso di allontanamento del minore dal nucleo familiare (affidamento familiare o comunità). Tali incontri avvengono alla presenza di operatori che garantiscono, da un lato, la protezione del minore da atteggiamenti pregiudizievoli degli adulti incontrati, dall'altro, l'accompagnamento al mantenimento o alla ricostruzione di legami difficili o da tempo interrotti.
7. **Sportelli di Ascolto negli Istituti scolastici superiori**, attualmente aperti nelle 8 sedi dei 4 Istituti Superiori della Valle, coordinati fra loro e in rete con i servizi e le risorse del territorio, nei quali un operatore offre agli studenti, che attraversano momenti di difficoltà o di crisi evolutiva, accoglienza, ascolto mirato, orientamento e affiancamento nella fase di passaggio da una situazione problematica alla sua soluzione che, in alcuni casi, può richiedere l'invio accompagnato ad altri servizi specifici. L'attività è aperta anche ai genitori in temporanea difficoltà nella crescita dei figli ed agli insegnanti che vogliono riflettere sulla relazione e sulla comunicazione con i ragazzi.

B.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare:

1. Consolidamento del **Centro per le Famiglie**, recentemente attivato a Bussoleno: è un servizio al quale i cittadini possono agevolmente rivolgersi, senz'altra formalità che una prenotazione telefonica, per trovare aiuto nell'affrontare i normali momenti di difficoltà, di disorientamento e di crisi che comunemente si verificano nelle diverse fasi del ciclo vitale, offrendo un affiancamento nella fase di passaggio dall'esplicitazione del problema all'individuazione della sua soluzione. L'intervento è attuato secondo le tecniche del counselling che puntano alla valorizzazione delle

risorse della famiglia stessa e della sua rete. Particolare attenzione è rivolta ai nuclei con figli in età evolutiva.

2. **Punto Giovani:** è un servizio integrato progettato d'intesa fra il Consorzio e il Distretto Sanitario, in fase di avvio a Bussoleno, in idonei locali comunali messi a disposizione dell'ASL, per realizzare anche localmente un Consultorio specificamente dedicato agli adolescenti e ai giovani, così come già avviene negli altri Distretti dell'ASL, nell'ambito della "Rete Aziendale per l'assistenza all'Adolescenza". Il Punto Giovani, affidato ad un'équipe multidisciplinare, intende offrire ai ragazzi, in un ambiente accogliente e facilmente fruibile, ascolto mirato, orientamento e sostegno ai loro percorsi personali di crescita in termini sociali, relazionali, affettivi e sessuali.
3. Potenziamento del **Centro per le Famiglie**, attraverso la creazione di un Tavolo di Coordinamento finalizzato a rendere permanenti e sistematiche, anche ai sensi del Protocollo d'Intesa stipulato nel 2008, la collaborazione e l'integrazione fra il Centro e le Associazioni di Volontariato che sul territorio operano a favore della famiglia e dei minori, per condividere il comune obiettivo del "prendersi cura", per ottimizzare le risorse disponibili e costruire "in rete" risposte convergenti ai bisogni che le famiglie pongono al contesto sociale.
4. Consolidamento e estensione di **forme sistematiche e permanenti di confronto e di collaborazione** con le Istituzioni scolastiche e il coinvolgimento del Consorzio, dei Comuni, dell'ASL (in particolare i Servizi per l'Età Evolutiva) e delle Agenzie educative, finalizzate a:
 - a) creare sempre maggiori sinergie, anche attraverso incontri periodici articolati per aree geografiche omogenee, per scambiare informazioni, approfondire la reciproca conoscenza e ottimizzare le risorse, evitando duplicazioni o vuoti di intervento;
 - b) prevenire e/o individuare precocemente situazioni di disagio, definire tempestive forme di sostegno individuale e/o familiare e costruire progetti educativi integrati;
 - c) rafforzare il metodo della progettazione condivisa, volta alla promozione dell'agio, in ambiti di comune interesse (es. cultura, animazione, sport, ambiente ecc.), anche valorizzando lo strumento del Piano dell'Offerta Formativa (POF), all'interno del quale individuare le azioni a carattere maggiormente preventivo/educativo, su cui far convergere risorse finanziarie integrative;
 - d) consolidare le iniziative condivise finalizzate a favorire la positiva integrazione socio-culturale degli alunni stranieri.
5. Intensificazione delle iniziative di sensibilizzazione volte a suscitare disponibilità al sostegno delle famiglie in difficoltà e all'accoglienza dei minori (affidamento familiare diurno e residenziale) anche attraverso le attività promozionali previste dalla campagna "**Chiamami per nome**", che ha preso avvio nell'ottobre 2009, progettata e realizzata unitamente dagli Enti Gestori facenti capo all'ex ASL 5 e che avrà durata almeno biennale.
6. Sostenere le azioni dei Comuni nella promozione dell'agio e nella prevenzione del disagio minorile e giovanile e riaffermare la centralità dell'Ente Locale nei processi di integrazione delle giovani generazioni nella vita politica, civile ed economica della propria comunità, favorendo:
 - a) il consolidamento di progettualità sovracomunali, in aree territoriali omogenee, così come previsto anche dagli indirizzi regionali in materia e dalla regia provinciale dei Piani Locali Giovani che orientano l'approvazione e il sostegno

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

- b) l'estensione e la differenziazione delle opportunità, delle offerte e degli interventi di aggregazione, di animazione e di socializzazione rivolti all'infanzia, all'adolescenza e all'età giovanile, attraverso progettualità integrate che intercettino e sviluppino le risorse presenti all'interno della comunità a fianco di quelle istituzionali e siano aperte anche all'area del disagio.
7. **Potenziamento e differenziazione dei servizi di sostituzione temporanea del nucleo familiare** in difficoltà, avvalendosi di un ventaglio di opportunità, tra loro complementari, che saranno rappresentate da:
- a) Comunità per minori, collocata nel Comune di Avigliana, che prenderà avvio prossimamente;
 - b) Casa di Accoglienza Beato Rosaz di Susa per donne sole o mamme con figli, che trasferirà la propria attività in struttura più idonea;
 - c) Casa Famiglia per minori "Budrola", che inizierà l'attività nel 2010, sul territorio del Comune di Caprie;
 - d) Famiglie-Comunità, sostenendo la diffusione di tale modalità di accoglienza di minori in difficoltà, caratterizzata dalla disponibilità offerta da famiglie o da coppie, riconosciute idonee per aver maturato esperienza biennale di affidamento familiare, anche contribuendo all'individuazione di unità abitative idonee con la collaborazione dei Comuni, come già avvenuto con il Comune di Almese;
 - e) promozione di progetti di autonomia abitativa "accompagnata", a favore di mamme con bambini, come passaggio evolutivo da un inserimento protetto a una futura indipendenza.

C) TUTELA DELLE PERSONE DISABILI

C.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Assistenza socio educativa** erogata con le modalità riservate a tutti i minori, anche articolata in uno specifico modulo destinato ai disabili adolescenti e giovani, con l'obiettivo di accompagnarli verso la condizione adulta.
2. **Servizio Educativo Disabilità "Solidali"**, è rivolto a disabili adulti e persegue progetti di inclusione sociale, attraverso il lavoro, la formazione professionale e l'inserimento nelle attività di tempo libero e aggregative. Si conferma il convenzionamento con la Provincia di Torino, la collaborazione con il Centro per l'Impiego di Susa e l'attenzione dedicata alla sensibilizzazione della comunità locale per favorire le forme di volontariato e di collaborazione dei cittadini, singoli o associati.
3. **Centri Diurni**, articolati per fasce di età e collocazione territoriale. Sono funzionanti due Centri socio terapeutici a Sant'Antonino e a Susa, un Centro di Addestramento Disabili a Sant'Antonino, un Centro pomeridiano per i minori scolarizzati a Sant'Ambrogio, un Centro pomeridiano per giovani a Condove.
4. **Progetto Gabbianella**, riservato alle famiglie con bambini gravemente disabili di età compresa tra 0 e 6 anni. Si tratta di un servizio di assistenza domiciliare specializzato, molto flessibile nelle forme e nei tempi di erogazione, volto ad alleggerire il carico assistenziale dei genitori, secondo modalità e tempi di svolgimento a loro più funzionali.
5. **Gruppi Appartamento di Avigliana**, si tratta di due appartamenti collocati in alloggi di edilizia residenziale, nei quali persone con disabilità medio-lievi sperimentano la vita parzialmente autonoma, con stili di gestione e di relazione simili alla vita familiare.

6. **Interventi di sollievo** rivolti alle famiglie, che si realizzano attraverso inserimenti temporanei all'interno delle strutture residenziali convenzionate e l'organizzazione di soggiorni estivi.
7. **Accompagnamento per l'accesso ai Centri Diurni**, attraverso un sistema misto che coinvolge sia l'Associazione Croce Rossa Italiana, Sezioni di Susa e di Villardora, sia le Cooperative Sociali che gestiscono gli stessi Centri Diurni, sia il Servizio di Assistenza Domiciliare.
8. **Partecipazione alle Commissioni Tecniche dell'ASL** integrate da personale del Consorzio: Unità di Valutazione Attività e Partecipazione; Unità di Valutazione Minori; Commissioni di Medicina Legale, per gli adempimenti relativi alla Legge 104/92 e alla Legge 68/99.
9. Progetto **Vita Indipendente** finalizzato a facilitare alle persone con disabilità fisica la realizzazione di percorsi di vita autonoma.
10. Convenzione con l'**Associazione Teatrale Fabula Rasa** per la realizzazione del laboratorio di Teatro Integrato, in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL e con alcuni Comuni del Consorzio.
11. **Laboratori territoriali di teatro e di tessitura**, attraverso collaborazioni con l'Associazione "Artemuda" e la Chiesa Evangelica Battista.

C.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

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

1. **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF)**: si tratta di una struttura residenziale realizzata nel Comune di Sant'Antonino, ai sensi della L.R. 43/97 della Regione Piemonte, in grado di ospitare fino a 20 persone adulte con disabilità grave, residenti nei Comuni del Consorzio.
La struttura, che si inserisce e si integra, ampliando e diversificando l'offerta, nella rete dei servizi esistenti e dei progetti sperimentati nell'ambito della disabilità adulta, si propone di assicurare le seguenti prestazioni:
 - a) accoglienza stabile di residenti, individuati prioritariamente fra le persone disabili originarie della Valle di Susa ed attualmente inserite in strutture fuori territorio, per i quali si valuti opportuno il rientro nella zona di provenienza e il riavvicinamento alla rete degli affetti parentali ed amicali;
 - b) ricoveri di sollievo di persone con gravi disabilità – indicativamente per un mese per un massimo di due volte l'anno - a beneficio dell'interessato e del familiare convivente che svolge compiti di cura;
 - c) inserimenti temporanei, in caso di malattia o momentanei impedimenti dei familiari dedicati all'assistenza;
 - d) attività riabilitative, educative e socializzanti diurne, fruibili sia dagli ospiti della struttura sia da persone del territorio, in forte integrazione con le attività previste dal Centro Socio Terapeutico diurno, attiguo alla sede della RAF stessa;
 - e) spazi di accoglienza che offrano servizi diversificati e flessibili a tutte le famiglie di persone disabili residenti sul territorio (colloqui di counselling, sportello informativo, riunioni di gruppi di Auto Mutuo Aiuto ecc.).

2. **Centri Diurni:** si porrà attenzione sia al potenziamento dei posti disponibili e alla loro più omogenea distribuzione territoriale sia all'affinamento della qualità delle offerte, affinché i progetti individualizzati trovino adeguata armonia tra le funzioni assistenziali e quelle abilitative e riabilitative. Si rafforzerà l'impegno alla fruizione, da parte dei Centri, delle opportunità e delle risorse formali e informali dell'ambiente esterno, per favorire l'inserimento delle persone seguite in contesti di normalità, consolidando le reti di collaborazioni intrecciate con i Comuni e con le Associazioni di Volontariato.
3. Consolidamento e potenziamento del **servizio educativo territoriale adolescenti e giovani**, attualmente ancorato all'attività del Progetto Ponte, estendendone la valenza di risorsa del territorio, orientata in particolare all'affiancamento individuale di giovani, dai 16 ai 25 anni, che si avvicinano alla conclusione del percorso scolastico ed alla acquisizione di ruoli adulti, nella sperimentazione di attività di tempo libero, sport, formazione, lavoro, sostenendoli nel perseguimento di obiettivi correlati al progetto di vita.
4. Partecipazione alla definizione di modalità omogenee sul territorio per l'**orientamento scolastico di studenti con disabilità** al termine della scuola secondaria di primo grado; attività che vede il Consorzio partner, insieme all'ASL TO3, della Scuola Polo Liceo Norberto Rosa. Si intende consolidare un modello organizzativo e un percorso per l'orientamento che, attingendo alle sperimentazioni già in atto nelle scuole del territorio e attraverso il coinvolgimento di operatori sociali, sanitari e scolastici, consenta di utilizzare al meglio le offerte valide per la totalità di studenti, inserendovi attenzioni mirate alla disabilità.
5. Proseguimento, sviluppo e formalizzazione, attraverso la stipula di convenzioni, della **collaborazione con le scuole superiori** per lo svolgimento di attività comuni, interne ed esterne alla scuola stessa, sia attraverso il coinvolgimento degli studenti in progetti di volontariato, sia supportando la frequenza di studenti disabili.
6. Partecipazione alla riformulazione **dell'Accordo di Programma per l'Integrazione scolastica** degli studenti con disabilità, che vede coinvolti le Scuole, la Provincia, l'ASL, i Comuni e il Consorzio e dovrà, nel rispetto del bacino territoriale di riferimento, includere il costituendo nuovo Ente Gestore dei Servizi Sociali della Val Sangone e l'unificata Comunità Montana.
7. Verifica della possibilità di delega al Consorzio degli interventi assistenziali e/o educativi a supporto dell'inserimento scolastico degli alunni disabili, espressamente previsti dalla normativa vigente a carico dei Comuni, per una loro realizzazione più omogenea e più funzionale ai singoli progetti di vita degli alunni.
8. **Centro Consulenza ausili informatici "Archimede":** si intende creare, nel territorio della Valle di Susa, un laboratorio di consulenza sugli ausili informatici, con l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone con limitazioni funzionali, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione sull'eliminazione delle barriere architettoniche, eventi divulgativi sulle potenzialità degli ausili e della demotica, corsi di formazione e di aggiornamento. Il Centro è previsto sia aperto ai cittadini, agli insegnanti e agli operatori che necessitano di informazione/formazione, consulenza informatica ed elettronica e di affiancamento nell'individuazione e nell'utilizzo degli ausili più idonei a rendere i luoghi di vita, di scuola e di lavoro compatibili con le esigenze e le caratteristiche delle persone che vi abitano. La sede si ipotizza presso il Centro Polivalente di Riabilitazione Funzionale di Sant'Antonino.
9. Attivazione di "**alloggi satellite**", in abitazioni rese disponibili dai Comuni o da Associazioni di Volontariato (es. "Pubblica Assistenza Santantoninese"), a favore di

persone disabili, con la finalità di sperimentare un periodo più o meno lungo di vita autonoma monitorata, allenandosi al distacco dalla famiglia di origine oppure alla gestione della quotidianità o alla sperimentazione della convivenza con coetanei.

10. Studio e ricerca, in stretta collaborazione con l'ASL di interventi e servizi mirati alle **persone affette da disturbi dello spettro autistico**; si tratta di una patologia che le ricerche indicano in aumento significativo, sia per la sua diffusione, sia per la maggior capacità diagnostica, e che può beneficiare di successi terapeutici se trattata precocemente. L'intervento è previsto su articoli sulla base di tre età bersaglio: i piccoli in età prescolare e scolare, gli adolescenti e i giovani, gli adulti, attraverso l'offerta di interventi integrati con i competenti servizi sanitari e scolastici. Presupporrà un iniziale percorso formativo degli operatori sociali e sanitari sulle tecniche di "comunicazione alternativa/aumentativa" e sui trattamenti ad oggi ritenuti di maggior efficacia.
11. Studio e ricerca, in stretta correlazione con l'ASL di interventi e servizi mirati alle **persone affette da esiti di traumi**: si tratta di un'emergenza sempre più pressante, rispetto alla quale occorre trovare modalità di approccio, di relazione e di intervento nuovi, di complessa realizzazione. Le persone infatti, spesso giovani, vittime di incidenti stradali o di infortuni o patologie invalidanti, devono poter trovare una nuova dimensione di vita adattando ai limiti imposti dalla patologia lo stile, le abitudini, i legami, le attività precedentemente instaurate.

D) TUTELA DELLE PERSONE ANZIANE

D.1) Servizi ed interventi consolidati

1. **Partecipazione all'Unità di Valutazione Geriatria**: si tratta di una Commissione multidisciplinare, la cui principale funzione consiste nell'individuare, attraverso la valutazione multidimensionale delle persone ultrasessantacinquenni, le risposte idonee a soddisfare i loro bisogni sanitari e assistenziali, privilegiando, ove possibile, il loro mantenimento a domicilio. Gli interventi che possono essere autorizzati sono l'assistenza domiciliare, i contributi economici a sostegno della lungoaassistenza domiciliare, gli affidamenti diurni e residenziali, gli affidamenti intrafamiliari, gli inserimenti nel Centro Diurno per malati di demenza senile o di Alzheimer, gli inserimenti in presidi residenziali convenzionati o in R.S.A. pubbliche.
2. Collaborazione con gli operatori del Distretto Sanitario e con i Presidi Ospedalieri per la realizzazione di progetti tempestivi e consequenziali sia di **dimissioni protette**, attraverso la presa in carico globale, immediatamente successiva alle dimissioni ospedaliere, della persona non autonoma da parte del servizio Cure domiciliari, sia di **continuità assistenziale** per la prosecuzione delle cure presso strutture a valenza sanitaria (presidi di riabilitazione) o presso strutture RAF o RSA. La finalità è di garantire alle persone non autonome la continuità di cure sanitarie e assistenziali, senza soluzioni di continuità, dal momento della dimissione dal Presidio ospedaliero.
3. **Residenze Assistenziali di Salbertrand e Borgone Susa**, destinate ad accogliere anziani con un buon grado di autosufficienza, che per problemi contingenti non possono rimanere al loro domicilio, ai quali vengono garantite prestazioni di tipo alberghiero, assistenziale e ricreativo, tendenti a recuperare e a migliorare la loro autonomia. Considerata la tipologia di R.A. è possibile mantenere l'ospite nella residenza anche qualora subentrino condizioni di non autosufficienza, attraverso la realizzazione di un Piano Assistenziale Individualizzato, autorizzato dalla Commissione UVG, che prevede l'erogazione di prestazioni aggiuntive idonee a soddisfare tutti i nuovi bisogni sanitari e assistenziali.

4. **Telesoccorso e Teleassistenza**, consistente nella pronta risposta ad impellenti necessità dell'utente attraverso l'attivazione telefonica tempestiva del primo soccorso, oltre che in un'attività relazionale che si sviluppa attraverso periodiche telefonate che aiutano ad instaurare un rapporto fiduciario.

D.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

L'integrazione tra aspetti sociali ed aspetti sanitari, punto di forza del sistema della sicurezza sociale, è elemento che caratterizza in modo significativo ed irrinunciabile le strategie di intervento a favore delle persone anziane non-autosufficienti. Le azioni che vengono di seguito descritte saranno frutto di coordinamento e di stretta integrazione con l'ASL TO3.

1. Avvio e consolidamento del **Punto Unico di Accoglienza socio-sanitaria (P.A.S.S.)**: tale servizio, finalizzato ad agevolare e semplificare l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari alle persone anziane e disabili non autosufficienti ed ai loro familiari, oltre a fornire informazioni di qualità, offre un supporto professionale nella decodifica del bisogno esposto dal cittadino, svolge le istruttorie, in modo congiunto fra operatori sociali e sanitari, inoltra le proposte di intervento alle competenti Commissioni, restituisce l'esito dell'istanza al richiedente e si raccorda con il Servizio sociale e il Servizio Cure domiciliari del Distretto per l'avvio degli interventi autorizzati. Il Punto di Accoglienza, allo scopo di facilitare l'accessibilità dei cittadini e limitare i disagi legati all'ampiezza, alla dispersione territoriale e demografica della Valle, è articolato in una sede centrale a Susa, con apertura giornaliera dal lunedì al venerdì, e tre sedi periferiche collocate rispettivamente ad Avigliana, Condove ed Oulx.
Un ulteriore sviluppo del sistema dei PASS potrà essere rappresentato, con l'obiettivo di raggiungere i comuni più decentrati, dalla creazione di "antenne" dello sportello presso i costituendi Gruppi di Cure Primarie o presso sedi di Comuni che si rendano a tal fine disponibili.
2. Sviluppo dell'attività di sensibilizzazione e di promozione degli **affidamenti familiari di supporto e/o di buon vicinato**, in collaborazione con i Comuni, con i Medici di medicina Generale, le Associazioni ecc., ed attraverso la realizzazione di campagne informative sui giornali locali e sui periodici comunali.
3. Ricognizione delle risorse del territorio (strutturali e di volontariato) al fine di verificare la fattibilità di realizzare **forme di sostegno leggero** ispirate al modello del "condominio solidale", ossia ad una forma di residenzialità dove anziani, soli o in coppia, all'interno di piccole unità abitative, possano mantenere una buona qualità di vita conservando le loro autonomie ed abitudini, ma possano essere supportati in alcune attività, quali ad esempio quelle di carattere alberghiero (pulizie, lavanderia) o rassicurati dalla presenza di persone di riferimento in caso di necessità. Questa tipologia di vita in piccole unità abitative, così come altre eventuali forme di convivenza a piccoli gruppi, dove siano garantite condizioni di sicurezza e di sostegno commisurati al bisogno e sia preservato l'equilibrio fra "vicinanza e autonomia", sono finalizzati ad offrire, a condizioni economiche sostenibili, un'alternativa alla richiesta di inserimento in strutture protette da parte delle persone anziane, soprattutto sole, quando le loro condizioni di autosufficienza sono ancora tali da permettere la tutela della loro domiciliarità.
4. Applicazione del nuovo **"Regolamento finalizzato all'erogazione di contributi economici a sostegno della lungoaassistenza domiciliare di persone non autosufficienti"**, che prevede l'adozione di criteri, omogenei per tutti gli Enti gestori afferenti all'ASL TO3, finalizzati alla valutazione della situazione economica del beneficiario per la quantificazione della sua compartecipazione al costo degli

interventi previsti nel Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) autorizzato dall'UVG. Tale regolamento discende dal Protocollo d'Intesa stipulato tra il Consorzio e l'ASL e attiene i seguenti interventi che possono essere ricompresi nel PAI:

- a) **assistenza domiciliare** svolta da operatori con la qualifica di OSS o da Assistenti familiari in rapporto di lavoro privato, sia ad ore che in convivenza;
- b) **cure familiari** prestate ad un congiunto, attraverso un'assistenza diretta e personale, da parte di chi ha con l'interessato legami di tipo familiare, parentale o di affinità, oppure vi convive anagraficamente o di fatto, (con esclusione dell'assistente familiare convivente per ragioni lavorative);
- c) **affidamenti** - diurni a domicilio della persona non autosufficiente - o residenziali con l'inserimento della persona nel nucleo familiare dell'affidatario: si tratta di interventi di carattere non professionale, prestati, in un'ottica di solidarietà e vicinanza affettiva, da volontari, singoli o famiglie, che si rendono disponibili a sostenere nel quotidiano, con aiuti concreti, anziani singoli o in coppia privi di reti parentali o con familiari fragili e/o impossibilitati ad esercitare un ruolo significativo;
- d) **telesoccorso e teleassistenza**;
- e) **consegna pasti a domicilio**;

Ove accordi e disponibilità locali lo rendano possibile, sarebbe auspicabile realizzare anche il **servizio di consegna farmaci a domicilio**.

- 5. Sviluppo, in collaborazione con il Distretto Sanitario e con i Responsabili delle strutture residenziali operanti sul territorio di:
 - a) **progetti di accoglienza diurna** a favore di anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti, a sostegno di famigliari che incontrano difficoltà nel conciliare tempi di lavoro e tempi di cura del congiunto, sia utilizzando la collaborazione con le strutture per anziani già operanti sul territorio, sia promuovendo la realizzazione di un Centro Diurno nella zona di Bussoleno-Susa, considerato che l'unico Centro Diurno attualmente esistente in Valle è collocato a Buttigliera Alta;
 - b) **progetti tendenti a sostenere la domiciliarità** attraverso la messa a disposizione di risorse proprie delle strutture residenziali, a supporto degli anziani che vivono al loro domicilio, per la realizzazione di interventi quali la consegna pasti a domicilio, lavanderia, piccola manutenzione ecc..
- 6. Attivazione di sinergie volte sia a **migliorare la qualità di vita**, soprattutto quella relazionale, **delle persone ricoverate** in modo definitivo nelle strutture residenziali, con particolare attenzione agli anziani completamente soli, sia a facilitare, con un'adeguata rete di supporti, il rientro al proprio domicilio di coloro che lo desiderano, sia inoltre a valorizzare le competenze e il ruolo delle persone anziane, riconoscendole depositarie di memorie, di saggezza e di valori all'interno della società.
- 7. Sensibilizzazione, nei confronti dell'ASL, all'estensione all'intero territorio della Valle, di un servizio di **riabilitazione domiciliare** attivabile in tempi brevi, allo scopo sia di evitare/ritardare il decadimento fisico di persone anziane con postumi di fratture o ischemie cerebrali, sia di non aggravare il processo di decadimento cognitivo che può conseguire all'allontanamento dal normale contesto di vita per un ricovero in strutture di riabilitazione.
- 8. Attivazione delle procedure, di competenza della Commissione di Vigilanza per la valutazione dei requisiti previsti per **l'accreditamento istituzionale delle strutture socio sanitarie** per anziani e per disabili presenti sul territorio. L'accreditamento istituzionale rappresenta una misura ulteriore rispetto all'autorizzazione al funzionamento, in quanto non si limita alla verifica della presenza dei soli requisiti

strutturali e gestionali, ma considera come servizio di qualità il porre la persona e le sue esigenze al centro dell'organizzazione. Vengono pertanto presi in considerazione ulteriori parametri quali ad esempio, la presenza di un sistema di "qualificazione del personale" in funzione degli obiettivi del servizio, il coordinamento con i servizi sanitari e sociali del territorio, l'adozione di un sistema di valutazione e di verifica dei servizi erogati e della Carta dei Servizi, ecc. La certificazione di accreditamento rappresenterà un requisito essenziale perché l'ASL possa stipulare rapporti convenzionali con le citate strutture.

E) TUTELA DELLE PERSONE ADULTE IN DIFFICOLTA'

E.1) Servizi ed interventi consolidati

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

E.2) Azioni ed interventi che si intendono sviluppare

1. Messa a disposizione, da parte del Con.I.S.A., delle reti di collaborazioni intessute nel tempo dai propri operatori, utili a favorire, anche a cura del Servizio di Salute Mentale o del SERT, lo **sviluppo di attività risocializzanti** delle persone loro in carico, attraverso l'inserimento in Associazioni ricreative, sportive e del tempo libero, con il coinvolgimento del Volontariato in azioni di affiancamento e di supporto dei familiari e di integrazione degli operatori.
2. Sviluppo e qualificazione dell'attività del **Tavolo Lavoro**, costituito per iniziativa della Comunità Montana Bassa Val Susa e Val Cenischia con la partecipazione del Centro per l'Impiego, del Consorzio, delle Associazioni di categoria e dei Sindacati, con l'obiettivo di migliorare la sinergia e l'integrazione fra i vari soggetti coinvolti nella problematica, con ruoli anche molto differenti.
Si delineano alcuni ambiti di possibile sviluppo dell'attività del Tavolo Lavoro:
 - a) contribuire ad una corretta lettura dei fabbisogni professionali delle imprese locali, utile ad orientare in modo appropriato le proposte e i progetti formativi delle Agenzie e delle Istituzioni Scolastiche, al fine di agevolare l'incontro fra la domanda e l'offerta di lavoro, che si conferma asse strategico e bisogno emergente del territorio;
 - b) promuovere un costante e corretto passaggio di informazioni sulle iniziative che i vari soggetti pongono in essere o delle quali vengono a conoscenza in virtù del loro ambito di intervento;
 - c) contribuire al coordinamento e al monitoraggio delle diverse misure di solidarietà a beneficio dei lavoratori colpiti dalla crisi economica, attuate da enti e soggetti diversi;
 - d) promuovere, nell'esternalizzazione di alcuni servizi da parte delle Pubbliche Amministrazioni, la scelta preferenziale di coinvolgimento delle Cooperative Sociali di tipo B, al fine di favorire l'inclusione di lavoratori appartenenti a categorie svantaggiate.
3. Sviluppare modalità di lavoro integrato, "in rete", fra il Centro per l'Impiego (Cpl), soggetto istituzionalmente deputato alle politiche del lavoro, gli Enti pubblici locali, i Servizi sociali e sanitari, per la realizzazione di azioni preventive e "curative" della disoccupazione di lunga durata e di collocazione/ricollocazione lavorativa a favore di soggetti deboli e a rischio di esclusione sociale e per valorizzare la risorsa lavorativa femminile, anche attraverso percorsi di mediazione e di accompagnamento al lavoro, efficacemente sperimentati dagli operatori del Servizio Solidali.

4. Consolidamento e sviluppo, nell'ambito dell'**assistenza familiare**, delle iniziative e dei servizi integrati, avviati in collaborazione con il Cpl, volti a sperimentare modalità di regolazione pubblica e a introdurre condizioni di trasparenza e di qualità nel mercato del "lavoro di cura", all'interno del quale avviene l'incontro, ancora prevalentemente regolato dal "privato", fra soggetti deboli (da un lato le persone, soprattutto anziane, che necessitano di assistenza ed i loro familiari, dall'altro gli "assistenti familiari", spesso stranieri e di genere femminile, disponibili ad accettare rapporti di lavoro irregolari). L'obiettivo di rendere maggiormente "garantite" le posizioni di entrambi, si intende perseguibile attraverso le seguenti azioni:
 - a) sostenere la qualificazione degli/delle assistenti familiari attraverso percorsi formativi specifici;
 - b) attivare strategie che supportino i lavoratori nel vedere garantite e rispettate le regole contrattuali e soprattutto nel poter beneficiare di un rapporto di lavoro regolare;
 - c) sostenere le famiglie nella scelta e negli adempimenti di regolarizzazione del rapporto di lavoro;
 - d) assicurare, agli anziani coinvolti nel progetto e alle loro famiglie, l'affiancamento di personale OSS nella iniziale fase di inserimento dell'assistente familiare nel nucleo;
 - e) tendere alla realizzazione, nello specifico settore, di un modello integrato di gestione dei servizi di incrocio domanda/offerta, mettendo in rete tutti gli attori a vario titolo coinvolti nel lavoro di cura.
5. Sensibilizzazione ai fenomeni della violenza e del maltrattamento, anche intrafamiliare, delle donne, con attenzione allo studio di strategie di contrasto e alla predisposizione di interventi di accoglienza e di protezione.
6. Ricognizione delle risorse del territorio (strutturali e di volontariato) al fine di verificare la possibilità di realizzare forme di "**residenzialità monitorata**", tendenzialmente a carattere temporaneo, **a favore di adulti "fragili"**, ossia di persone che, per gravi disagi socio-economico-relazionali, vivono situazioni di emarginazione. Il progetto è orientato ad offrire possibilità di coabitazione, in case o appartamenti che assicurino spazi sia comuni sia privati e dove siano garantiti, con modalità e tempistiche variabili e commisurate al bisogno, interventi, svolti da operatori e da volontari, di monitoraggio e di mediazione per favorire la convivenza, e di sostegno per l'accompagnamento, quando possibile, verso più autonomi percorsi di vita. Il progetto di "residenzialità monitorata" vuole rappresentare una più efficace risposta alle esigenze abitative e ai bisogni personali e sociali degli adulti "fragili" e un'alternativa al loro improprio inserimento nelle strutture per anziani, con benèfici effetti anche in termini di corretto utilizzo dei posti letto e di contenimento dei costi.

SEZIONE 3

PROGRAMMI E PROGETTI