

SEZIONE 1

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

Il territorio

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

In particolare, il territorio della Valle di Susa comprende i 37 comuni che costituiscono il Distretto sanitario di Susa (ASL TO3) e che hanno delegato la gestione dei servizi socio-assistenziali al Con.I.S.A. Valle di Susa. L'esatta coincidenza territoriale del Con.I.S.A. con il Distretto Sanitario di Susa è un fattore positivo che ha contribuito a facilitare l'avvio e il consolidamento dell'integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari.



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

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

Ai fini dell'elaborazione dei Piani e Profili di Salute (PEPS) da parte del Distretto Sanitario i Comuni sono stati convenzionalmente aggregati in 4 Aree geografiche, indicate nella tabella seguente, omogenee per caratteristiche morfologiche, economiche e geografiche.

Poiché tale aggregazione figurativa non corrisponde pienamente a quella adottata dal Con.I.S.A nel precedente Piano di Zona ed utilizzata nelle successive RPP, si è ritenuto di uniformare le modalità di lettura del territorio, al fine di non creare, nell'analisi dei dati, discrasie tra PEPS e documento programmatici del Consorzio. Pertanto sia il nuovo Piano di Zona che il presente documento tengono già conto della nuova modalità di aggregazione dei Comuni per Area (in particolare si sono operate alcune modifiche nell'attribuzione dei Comuni alle Aree 1 e 2).

Aree territoriali della Val di Susa				
Oulx	Susa		Condove	Avigliana
Bardonecchia	Bruzolo	Meana di Susa	Borgone Susa	Almese
Cesana	Bussoleno	Mompantero	Caprie	Avigliana
Clavière	Chiomonte	Moncenisio	Chiusa s. Michele	Buttigliera Alta
Oulx	Chianocco	Novalesa	Condove	Caselette
Salbertrand	Exilles	S. Giorio di Susa	S. Didero	Rubiana
Sauze di Cesana	Giaglione	Susa	Sant'Antonino di Susa	Sant'Ambrogio di Torino
Sauze d'Oulx	Gravere	Venaus	Vaie	Villar Dora
	Mattie		Villar Focchiardo	

Le aree territoriali della Val di Susa.

Nel comprensorio del Con.I.S.A., la cui estensione territoriale è pari a circa 1.100 Km² vivono mediamente circa 81,13 abitanti per chilometro quadrato, dato ampiamente inferiore, non solo al resto della Provincia di Torino (circa 330/km²), ma anche a quello della Regione Piemonte (172/km²).

Il territorio presenta, inoltre, rilevanti differenze tra le quattro aree territoriali individuate, si passa, infatti, dai circa 20 abitanti per Km² dell'area di Oulx fino a 370/km² dell'area di Avigliana, che pertanto presenta una densità pressoché simile alla media della Provincia di Torino.

Il territorio presenta quindi livelli disomogenei di antropizzazione.

	Superf. Km ²	Abitanti per km ²
Avigliana	104,6	364,46
Condove	132	144,98
Susa	385,9	61,06
Oulx	491,2	19,40
Totale Val di Susa	1.113,70	81,13

Provincia di Torino	6.829	330,17
Regione Piemonte	25.399	172,21

La densità abitativa del territorio a confronto con Provincia e Regione - Anno 2012

Area di Oulx

L'area di Oulx comprende 7 comuni dell'Alta Valle di Susa. L'Alta Valle di Susa è formata da due solchi vallivi separati (la Dora di Bardonecchia e il torrente Ripa) che, all'altezza dell'Oulx, si uniscono per dare origine alla Dora Riparia.

Dal punto di vista climatico l'Alta Valle di Susa è uno dei poli di continentalità della catena alpina, dove le precipitazioni sono piuttosto limitate. Più del 70% delle superfici sono forestali e pastorali, mentre solo l'1,8% sono urbanizzate o destinate ad infrastrutture.

Quest'area territoriale ha una densità abitativa molto bassa, pari a 19,4 abitanti per km², quasi 9 volte inferiore alla media regionale.

La superficie forestale costituisce dunque l'elemento fondamentale del paesaggio.

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

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

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

Aree di Susa, Condove e Avigliana

Le aree territoriali di Susa (15 Comuni), Condove (8 Comuni) e Avigliana (7 Comuni) raccolgono i Comuni della media e della bassa Val di Susa, della Val Cenischia e il Comune di Buttiglieria Alta.

Lo sviluppo di questi territori, soprattutto nella Bassa Valle è stato caratterizzato dall'industrializzazione diffusa dei decenni scorsi, grazie alla presenza di aziende manifatturiere, metalmeccaniche, elettromeccaniche, siderurgiche e dell'indotto auto, a corollario del "boom economico" vissuto dalla FIAT. Processo che, per il crescente bisogno di addetti, prese ad assicurare lavoro stabile, certezza di reddito e miglioramento del tenore di vita sia ai valligiani sia ai numerosi immigrati, in larga misura provenienti dalle Regioni del Sud, che si trasferirono a Torino, nei centri della cintura ed anche in valle, alla ricerca di occupazione e di sistemazioni abitative e residenziali, divenute poi definitive per molti di loro e delle loro famiglie.

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

Negli ultimi anni il territorio è stato interessato da un incremento delle ondate migratorie provenienti dall'estero, con prevalenza dai Paesi dell'est Europeo, dall'area del Maghreb e in misura più contenuta anche dall'America latina e dai Paesi asiatici.

Il livello di antropizzazione risulta molto disomogeneo tra le Aree, passando da 61,06 abitanti per Km² dell'Area di Susa ai 364,46 dell'Area di Avigliana, più che doppio rispetto al dato regionale e comunque ancora superiore allo standard provinciale.

La popolazione

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

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

Per quanto riguarda l'anno 2011 sono disponibili soltanto i dati della popolazione totale pervenuti dai singoli Comuni consorziati, in quanto il dato ISTAT per quell'anno fa riferimento alla popolazione al 9 ottobre 2011 (data dell'ultimo censimento) e pertanto non è comparabile con i dati degli anni precedenti.

Il dato al 31/12/2012, invece, tiene conto del censimento 2011, ed è per questo che si registra, al confronto con l'anno precedente, un calo significativo (- 1308 abitanti).

Le tendenze generali

Nella tabella seguente si evidenzia l'incremento demografico della popolazione della Valle di Susa dal 1991 al 2013.

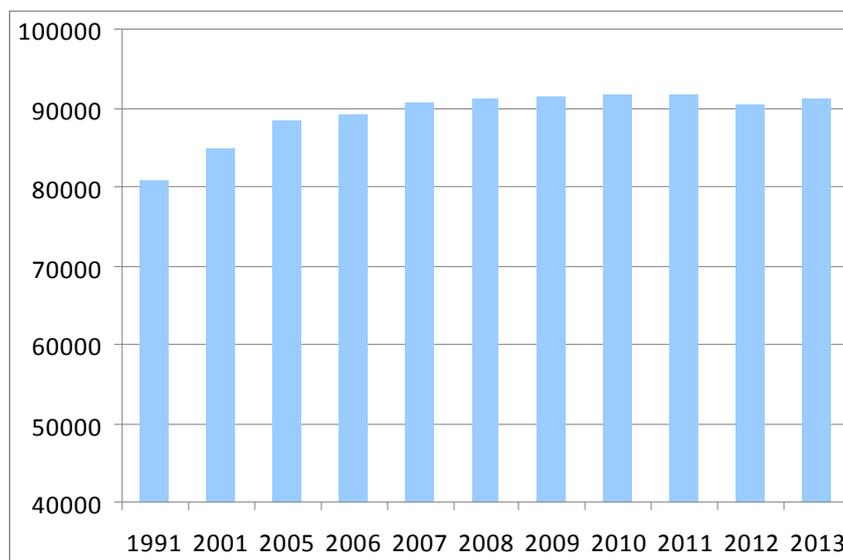
La crescita è stata costante, anche se progressivamente a ritmi sempre più ridotti.

In particolare tra il 2007 e il 2011 si è registrato un tasso di crescita piuttosto altalenante, anche se sempre positivo, oscillante tra lo 0,14 e l'1,54%.

A seguito del censimento dell'ottobre 2011 si registra, sul 2012, un calo importante di 1.308 unità, pari al 1,43%.

Tra il 1991, primo dato disponibile nell'analisi, e l'anno 2013, complessivamente, la crescita della popolazione della Valle di Susa è stata del 12,86%.

Popolazione residente	1991	2001	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Δ% 91/13
Valle Susa	80784	84867	88458	89134	90511	91265	91389	91528	91660	90352	91169	12,86%
Δ%		5,05%	4,23%	0,76%	1,54%	0,83%	0,14%	0,15%	0,14%	-1,43%	0,90%	



L'andamento della popolazione sul territorio dal 1991 al 2013

Di seguito vengono esposti i dati sulla popolazione articolati per aree geografiche omogenee raffrontati, fino all'anno 2012, a quelli relativi alla Provincia di Torino ed alla Regione Piemonte. Risulta evidente come **la percentuale di crescita, tra il 1991 ed il 2012 nel territorio della Valle di Susa sia ben più che tripla rispetto a quello regionale, e addirittura più che decuplicata rispetto a quella provinciale.**

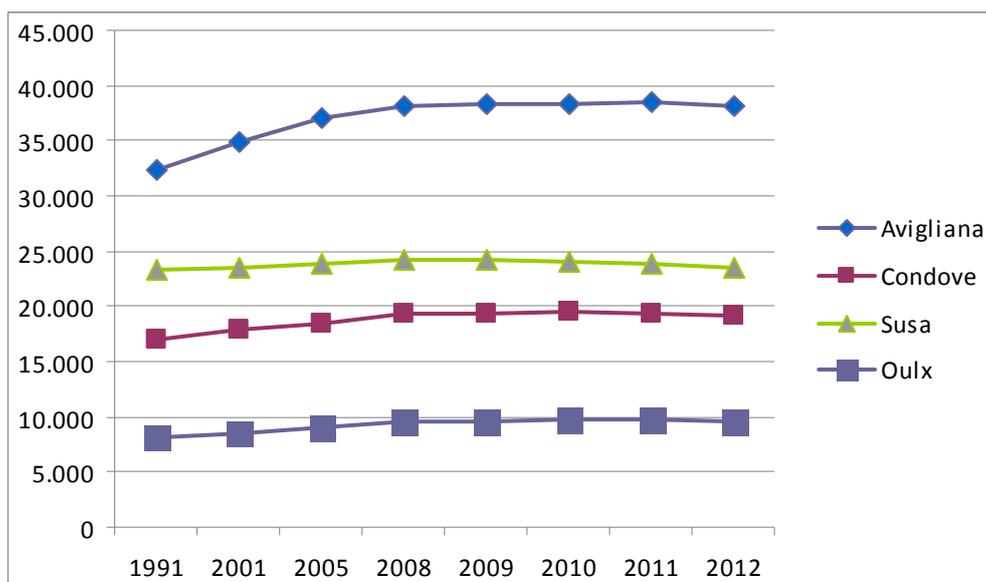
Nel periodo considerato (1991 – 2012) si rileva, infatti, una costante crescita demografica del territorio Valsusino che, tuttavia presenta **aspetti molto disomogenei nelle differenti aree geografiche** del variegato territorio della Valle di Susa.

Se nell'area di Susa si registra una sostanziale stabilità, nelle altre aree la crescita è molto più marcata. Infatti, **nella bassa valle** (aree di Condove e Avigliana) si è registrato un **tasso di crescita tra il 12,36% ed il 18,01%**, e in **Alta Valle (area di Oulx)** si è sfiorato il 18%.

Osservando il dato relativo alla differenza tra il 2011 ed il 2012 si registra un **calo** tra il 1,01% e il 2,93% dovuto al censimento del mese di ottobre 2011.

Anno	Avigliana		Condove		Susa		Oulx		Totale Val di Susa	Provincia To	Regione Piemonte
	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%			
1991	32.304	40,0%	17.033	21,1%	23.369	28,9%	8.078	10,0%	80.784	2.235.826	4.229.912
2001	34.964	41,2%	17.931	21,1%	23.503	27,7%	8.469	10,0%	84.867	2.165.299	4.213.294
2005	36.990	41,8%	18.479	20,9%	23.907	27,0%	9.083	10,3%	88.459	2.242.775	4.341.733
2008	38.149	41,8%	19.275	21,1%	24.261	26,6%	9.580	10,5%	91.265	2.290.990	4.432.571
2009	38.242	41,8%	19.315	21,1%	24.164	26,4%	9.668	10,6%	91.389	2.297.598	4.446.230
2010	38.362	41,9%	19.431	21,2%	24.004	26,2%	9.731	10,6%	91.528	2.302.353	4.457.335
2011	38.511	42,0%	19.424	21,2%	23.908	26,1%	9.817	10,7%	91.660	2.243.382	4.357.663
2012	38.123	42,2%	19.138	21,2%	23.562	26,1%	9.529	10,5%	90.352	2.254.720	4.374.052
Δ% 91/12	18,01%		12,36%		0,83%		17,96%		11,84%	0,85%	3,41%
Δ% 11/12	-1,01%		-1,47%		-1,45%		-2,93%		-1,43%	0,51%	0,38%

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



Nell'area più popolosa, Avigliana, risiedono più del 42% degli abitanti della Valle, mentre quella meno abitata, nell'area di Oulx, risiede circa il 10% della popolazione.

Per osservare più nello specifico la distribuzione dei residenti sul territorio, si riportano di seguito i dati relativi ai singoli Comuni dell'anno 2012, dove si evidenzia il calo imputabile al censimento 2011.

Popolazione totale: Confronto Anni 1991/2001/2007/2008/2009/2010/2011/2012

COMUNE	1991	2001	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Bardonecchia	3193	3043	3117	3195	3243	3273	3327	3226	3248
Cesana Torinese	939	956	1055	1041	1052	1042	1023	989	998
Claviere	193	158	196	208	199	212	211	205	220
Oulx	2209	2676	3119	3170	3194	3209	3246	3220	3337
Salbertrand	440	468	567	561	550	572	586	585	577
Sauze di Cesana	153	181	240	235	250	252	251	221	249
Sauze d'Oulx	951	987	1157	1170	1180	1171	1173	1083	1136
Totale Area 1	8078	8469	9451	9580	9668	9731	9817	9.529	9765
Bruzolo	1326	1329	1489	1528	1531	1540	1564	1564	1547
Bussoleno	6607	6450	6644	6597	6570	6521	6493	6313	6310
Chianocco	1515	1693	1668	1682	1671	1695	945	1712	1700
Chiomonte	1018	1005	990	977	970	942	1691	964	958
Exilles	258	284	278	272	262	270	268	271	262
Giaglione	667	693	657	656	661	661	656	646	637
Gravere	613	685	735	738	747	745	728	699	695
Mattie	664	697	724	749	737	713	711	700	693
Meana di Susa	856	921	931	932	919	903	900	849	841
Mompantero	636	660	681	678	681	669	659	663	667
Moncenisio	42	44	45	45	42	42	42	34	36
Novalesa	556	546	566	575	576	576	556	544	551
San Giorio di Susa	905	950	1052	1057	1062	1041	1053	1045	1045
Susa	6721	6568	6746	6806	6768	6727	6680	6602	6587
Venaus	985	978	968	969	967	959	962	956	954
Totale Area 2	23369	23503	24174	24261	24164	24004	23908	23.562	23483
Borgone di susa	2123	2226	2359	2372	2375	2372	2341	2272	2292
Caprie	1757	1891	2084	2115	2133	2136	2123	2113	2092
Chiusa San Michele	1503	1593	1645	1687	1689	1687	1715	1706	1700
Condove	4242	4383	4664	4672	4696	4704	4760	4648	4730
San Didero	352	428	571	579	562	574	565	569	561
Sant'Antonino	3933	4024	4261	4307	4321	4407	4385	4325	4337
Vaie	1121	1354	1478	1498	1487	1472	1472	1423	1451
Villar Focchiardo	2002	2032	2044	2045	2052	2079	2063	2082	2100
Totale Area 3	17033	17931	19106	19275	19315	19431	19424	19.138	19263
Almese	5237	5658	6183	6292	6319	6378	6383	6377	6489
Avigliana	10009	11075	12162	12183	12244	12367	12476	12262	12549
Buttigliera Alta	6636	6556	6540	6574	6540	6458	6474	6417	6400
Caslette	2716	2640	2796	2844	2852	2874	2956	2995	3016
Rubiana	1571	2046	2365	2405	2422	2399	2428	2404	2403
Sant'Ambrogio	3991	4267	4735	4816	4837	4843	4808	4747	4831
Villar Dora	2144	2722	2999	3035	3028	3043	2986	2921	2970
Totale Area 4	32304	34964	37780	38149	38242	38362	38511	38.123	38658
Totale CON.I.S.A.	80784	84867	90511	91265	91389	91528	91660	90352	91169

Fonte Anagrafi Comunali

POPOLAZIONE AL 31/12/2012

Comune	Popolazione Totale	Maschi	Femmine	Minori	Adulti	Anziani	
						>=65	di cui 75 e oltre
Area 1				0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
Bardonecchia	3.226	1.590	1.636	491	2.019	716	314
Cesana Torinese	989	520	469	136	661	192	86
Claviere	205	110	95	40	135	30	9
Oulx	3.220	1.650	1.570	486	2.124	610	273
Salbertrand	585	303	282	109	362	114	61
Sauze di Cesana	221	125	96	27	155	39	11
Sauze d'Oulx	1.083	565	518	162	734	187	74
Totale Area 1	9.529	4.863	4.666	1.451	6.190	1.888	828
Area 2				0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
Bruzolo	1.564	769	795	272	919	373	177
Bussoleno	6.313	3.000	3.313	898	3.824	1.591	860
Chianocco	1.712	851	861	243	1.062	407	180
Chiomonte	964	492	472	109	552	303	162
Exilles	271	136	135	38	155	78	53
Giaglione	646	309	337	104	386	156	85
Gravere	699	366	333	83	440	176	86
Mattie	700	357	343	87	412	201	107
Meana di Susa	849	425	424	111	516	222	113
Mompantero	663	317	346	102	404	157	83
Moncenisio	34	16	18	3	27	4	3
Novalesa	544	259	285	84	312	148	93
San Giorio di Susa	1.045	505	540	160	656	229	116
Susa	6.602	3.132	3.470	1.030	3.855	1.717	905
Venaus	956	473	483	132	587	237	119
Totale Area 2	23.562	11.407	12.155	3.456	14.107	5.999	3.142
Area 3				0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
Borgone di Susa	2.272	1.141	1.131	337	1.355	580	271
Caprie	2.113	1.050	1.063	349	1.303	461	201
Chiusa San Michele	1.706	844	862	300	1.057	349	178
Condove	4.648	2.260	2.388	704	2.825	1.119	629
San Didero	569	287	282	105	363	101	39
Sant'Antonino Susa	4.325	2.051	2.274	731	2.656	938	479
Vaie	1.423	706	717	244	871	308	140
Villar Focchiardo	2.082	1.030	1.052	315	1.283	484	228
Totale Area 3	19.138	9.369	9.769	3.085	11.713	4.340	2.165
Area 4				0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
Almese	6.377	3.123	3.254	1.064	3.953	1.360	638
Avigliana	12.262	5.960	6.302	2.084	7.614	2.564	1.170
Buttigliera Alta	6.417	3.158	3.259	1.028	3.965	1.424	624
Caselette	2.995	1.500	1.495	520	1.817	658	276
Rubiana	2.404	1.204	1.200	394	1.529	481	224
Sant'Ambrogio di Torino	4.747	2.342	2.405	839	2.962	946	427
Villar Dora	2.921	1.418	1.503	497	1.826	598	295
Totale Area 4	38.123	18.705	19.418	6.426	23.666	8.031	3.654
Totale CON.I.S.A	90.352	44.344	46.008	14.418	55.676	20.258	9.789

Fonte ISTAT – Elaborazione della Provincia di Torino

Bilancio della popolazione, per aree territoriali anno 2012

Comuni	Popolaz. al 1° Gennaio 2012 Totale	Nati Totale	Morti Totale	Saldo naturale	Iscritti Totale	Cancellati Totale	Saldo Migrat. Totale	Bilancio Demograf. e Migratorio	Popolaz. al 31 Dicembre 2012 Totale
Area 1									
BARDONECCHIA	3.221	18	37	-19	183	159	24	5	3.226
CESANA TORINESE	1.003	12	6	6	34	54	-20	-14	989
CLAVIERE	191	4	0	4	16	6	10	14	205
OULX	3.152	33	29	4	211	147	64	68	3.220
SALBERTRAND	577	6	8	-2	33	23	10	8	585
SAUZE DI CESANA	218	2	2	0	16	13	3	3	221
SAUZE D'OULX	1.104	3	6	-3	58	76	-18	-21	1.083
Totale area 1	9.466	78	88	-10	551	478	73	63	9.529
Area 2									
BRUZOLO	1.531	19	20	-1	95	61	34	33	1.564
BUSSOLENO	6.360	48	91	-43	241	245	-4	-47	6.313
CHIANOCCO	1.694	9	12	-3	80	59	21	18	1.712
CHIOMONTE	933	8	22	-14	76	31	45	31	964
EXILLES	267	1	5	-4	21	13	8	4	271
GIAGLIONE	657	6	11	-5	9	15	-6	-11	646
GRAVERE	712	0	7	-7	37	43	-6	-13	699
MATTIE	707	4	13	-9	23	21	2	-7	700
MEANA DI SUSÀ	881	2	12	-10	27	49	-22	-32	849
MOMPANTERO	653	8	3	5	24	19	5	10	663
MONCENISIO	42	0	0	0	1	9	-8	-8	34
NOVALESA	552	2	12	-10	12	10	2	-8	544
SAN GIORIO DI SUSÀ	1.043	6	16	-10	54	42	12	2	1.045
SUSÀ	6.626	57	102	-45	241	220	21	-24	6.602
VENAUS	956	6	12	-6	28	22	6	0	956
Totale Area 2	23.614	176	338	-162	969	859	110	-52	23.562
Area 3									
BORGONE SUSÀ	2.297	21	28	-7	101	119	-18	-25	2.272
CAPRIE	2.107	21	21	0	100	94	6	6	2.113
CHIUSA SAN MICHELE	1.693	22	15	7	76	70	6	13	1.706
CONDOVE	4.667	36	70	-34	206	191	15	-19	4.648
SAN DIDERO	564	8	8	0	22	17	5	5	569
SANT'ANTONINO	4.317	39	55	-16	228	204	24	8	4.325
VAIE	1.452	12	22	-10	63	82	-19	-29	1.423
VILLAR FOCCHIARDO	2.056	19	20	-1	102	75	27	26	2.082
Totale Area 3	19.153	178	239	-61	898	852	46	-15	19.138
Area 4									
ALMESE	6.287	57	64	-7	371	274	97	90	6.377
AVIGLIANA	12.143	120	97	23	623	527	96	119	12.262
BUTTIGLIERA ALTA	6.376	47	64	-17	347	289	58	41	6.417
CASELETTE	2.955	29	24	5	128	93	35	40	2.995
RUBIANA	2.408	21	26	-5	135	134	1	-4	2.404
SANT'AMBROGIO	4.715	36	39	-3	221	186	35	32	4.747
VILLAR DORA	2.916	18	32	-14	170	151	19	5	2.921
Totale Area 4	37.800	328	346	-18	1.995	1.654	341	323	38.123
TOTALE Con.I.S.A.	90.033	760	1.011	-251	4.413	3.843	570	319	90.352

La popolazione del 2012 per Comune, saldo naturale e saldo migratorio.

(Fonte ISTAT – Elaborazione della Provincia di Torino)

Si precisa che la popolazione al 01/01/12 (**90.033**) differisce di parecchio dalla popolazione che abbiamo indicato al 31/12/2011 (**91.660**), in quanto il 2012 tiene conto delle numerose cancellazioni dovute al censimento.

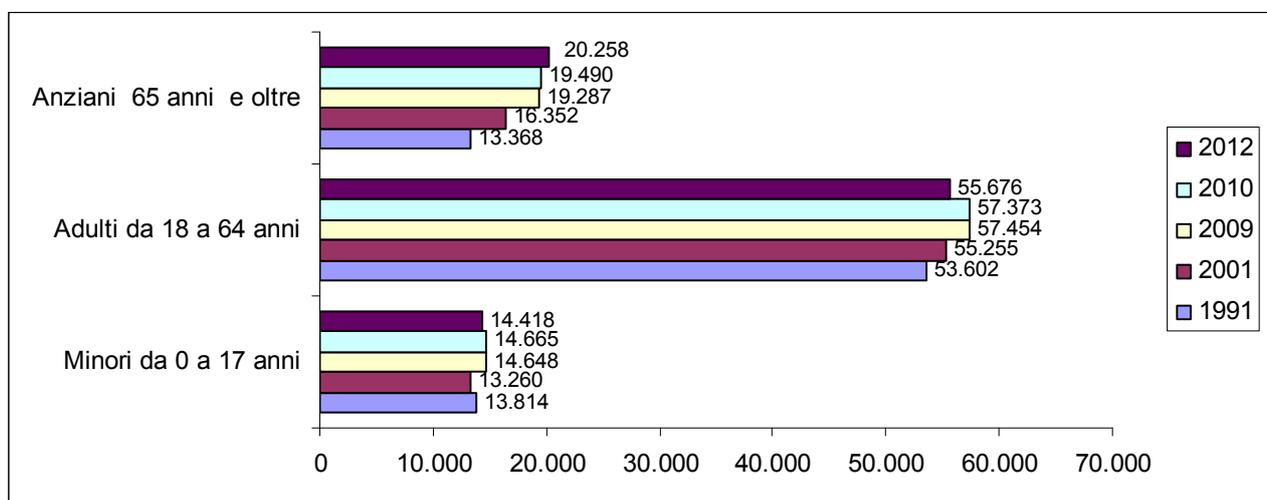
Dalla tabella emerge la forte distribuzione della popolazione sul territorio: solo un Comune, Avigliana, supera i 12.000 abitanti (13,5% del totale) mentre gli altri 36 comuni hanno un numero di residenti compresi tra i 34 di Moncenisio e i 6.602 di Susa.

Dalla stessa tabella si nota inoltre, come la crescita complessiva della popolazione sia dovuta interamente al saldo migratorio (+ 570 unità) che riesce abbondantemente a compensare un saldo naturale ampiamente negativo (- 251 unità), che dà una crescita complessiva pari a 319 unità.

La popolazione per fasce d'età

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

Fasce d'età	Val di Susa									
	1991		2001		2009		2010		2012	
	N° Residenti	% sul Totale								
Minori da 0 a 17 anni	13.814	17,10%	13.260	15,60%	14.648	16,00%	14.665	16,02%	14.418	15,96%
Adulti da 18 a 64 anni	53.602	66,40%	55.255	65,10%	57.454	62,90%	57.373	62,68%	55.676	61,62%
Anziani 65 anni e oltre	13.368	16,50%	16.352	19,30%	19.287	21,10%	19.490	21,30%	20.258	22,42%
TOTALE	80.784	100,00%	84.867	100,00%	91.389	100,00%	91.528	100,00%	90.352	100,00%



La popolazione per fasce d'età (anni 1991, 2001, 2009, 2010, 2012)

Dato 2011 non disponibile

	Totale	Maschi	%	Femmine	%
Popolazione all'1/1/2012	90.033	44.201	49,09%	45.832	50,91%
Nati nell'anno	760	385		375	
Deceduti nell'anno	1.011	515		496	
Saldo migratorio	570	273		297	
Popolazione al 31/12/2012	90.352	44.344	49,08%	46.008	50,92%

Con.I.S.A. - Anno 2012

Popolazione in età minore 0-17	% sulla Pop. Totale
14.418	15,96%
Popolazione in età Adulta 18-64	% sulla Pop. Totale
55.676	61,62%
Popolazione in età Senile ≥ 65	% sulla Pop. Totale
20.258	22,42%

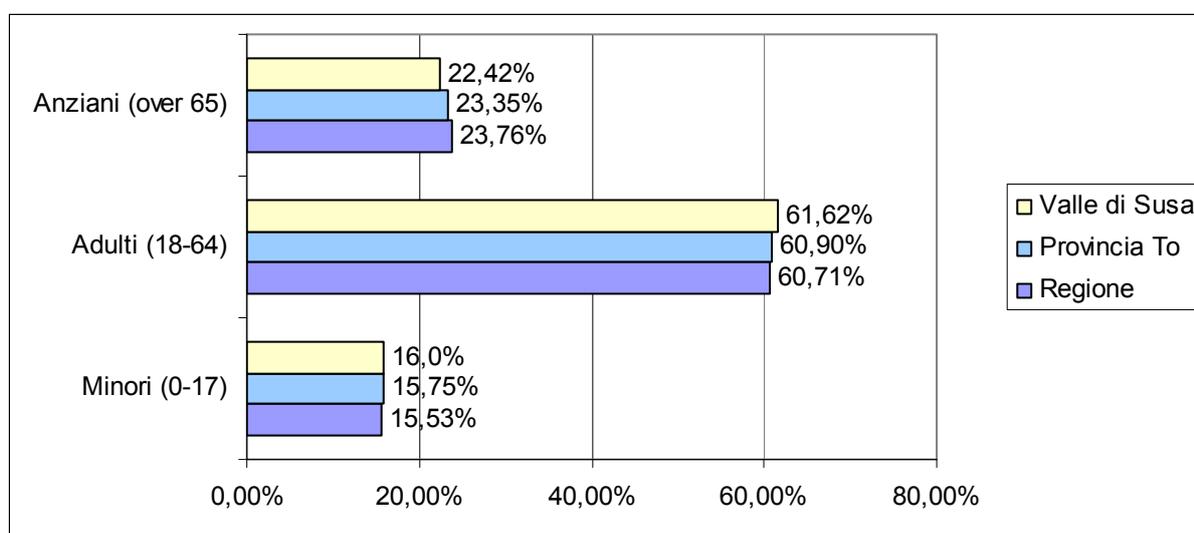
Provincia - Anno 2012

Popolazione in età minore 0-17	% sulla Pop. Totale
355.105	15,75%
Popolazione in età Adulta 18-64	% sulla Pop. Totale
1.373.068	60,90%
Popolazione in età Senile ≥ 65	% sulla Pop. Totale
526.547	23,35%

Regione - Anno 2012

Popolazione in età minore 0-17	% sulla Pop. Totale
679.414	15,53%
Popolazione in età Adulta 18-64	% sulla Pop. Totale
2.655.532	60,71%
Popolazione in età Senile ≥ 65	% sulla Pop. Totale
1.039.106	23,76%

Appare evidente come, al pari di quella italiana, anche la popolazione del territorio della Valle di Susa stia progressivamente invecchiando. Infatti il numero di anziani che nel 1991 rappresentava il 16,5% del totale supera, nel 2012, il 22%. Per contro il numero di adulti scende dal 66,4% a circa il 61,62%, mentre il numero di minori cala dal 17,1% al 15,96%.



Composizione della popolazione per fasce d'età a confronto con Provincia e Regione (anno 2012)

Confrontando i dati relativi all'anno 2012 con quelli della Regione e della Provincia di Torino, è interessante notare come, pur presentando le medesime dinamiche, la popolazione della Valle di Susa sia mediamente più giovane rispetto al contesto provinciale e regionale: il 22,42% di anziani è inferiore rispetto al 23,76% della Regione e al 23,35% della Provincia, mentre la percentuale di adulti e minori è lievemente maggiore.

Indicatori demografici e fabbisogni assistenziali

Si presenta di seguito l'andamento di alcuni dei principali indici demografici, relativi al territorio della Valle di Susa, che possono essere utilizzati per interpretare l'evoluzione dei possibili fabbisogni socio-assistenziali della popolazione.

La situazione del Consorzio viene, inoltre, comparata con quella dell'intero territorio provinciale. Il confronto viene effettuato tra gli anni 2010 - 2012.

Indice	Definizione	Fascia d'età	Con.I.S.A		Provincia	
			2010	2012	2010	2012
Indice di Vecchiaia	Stima il grado invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando la popolazione di 65 anni e oltre a quella in età compresa tra 0 e 14 anni	65 e oltre/ 0-14	159,69%	168,30%	171,24%	176,15%
Dipendenza senile	Rapporto tra la quarta età nella quale è più probabile l'emergere della dipendenza e l'età adulta lavorativa	75+/30-59	21,57%	23,27%	24,69%	26,43%
Dipendenza globale	Indica quanti minori e persone nella quarta età vi sono per persona adulta. Consente di stimare il carico assistenziale della prima e quarta età sull'età di mezzo	(0-14+(75+)/30-59)	50,70%	52,86%	54,43%	56,91%
Rapporto terza e quarta età	Indica quante persone con più di 75 anni ci sono per ogni persona in età compresa tra i 65 e i 74 anni. Il dato può essere utilizzato per stimare quanto la terza età può rappresentare una risorsa in favore della quarta età	75+/65-74	54,69%	57,68%	59,22%	62,78%
Rapporto terza età e bambini	Indica quante persone vi sono nella terza età per ogni bambino. Può essere utilizzato per stimare la potenzialità degli anziani nell'integrare il lavoro di cura delle famiglie con bambini.	65-74/0-9	205,87%	209,31%	207,02%	204,84%
Carico sociale (o Indice di dipendenza)	Rapporta la quota di popolazione potenzialmente non attiva alla quota potenzialmente attiva	(0-14+(65+)/15-64)	51,45%	53,58%	54,90%	57,75%

L'andamento di alcuni dei principali indici demografici (anni 2010-2012)

Fonte ISTAT – Elaborazioni provincia di Torino

(dato 2011 non disponibile)

Dai dati riportati emerge come l'indice di dipendenza senile, nel **2012** sia in aumento rispetto all'anno 2010, e di conseguenza diminuisce il divario con il dato provinciale.

Aumenta anche il rapporto tra terza e quarta età (+ 3% circa) nel nostro territorio, come aumenta in quello provinciale, dove passa dal 59,22% del 2010 al 62,78 del 2012, in quanto è in aumento la 4^a età (ultra settantacinquenni) rispetto alla 3^a età, segno che la popolazione è sempre più vecchia.

Lo stesso andamento si nota analizzando il rapporto terza età/bambini, dove il dato sale di oltre il 3%, segno che, nel nostro territorio, è in aumento la popolazione anziana.

A livello provinciale, invece, si registra una tendenza inversa, il dato scende del 2,18%, in quanto sul totale della popolazione si registra un calo di 9.000 anziani contro un calo di soli 2.000 bambini 0-9 anni.

Per quanto riguarda l'**indice di carico sociale**¹, in Valle di Susa la popolazione potenzialmente non attiva supera la metà di quella potenzialmente attiva il che significa che per ogni due persone in età lavorativa esiste almeno un minore o un anziano.

Tale rapporto risulta inferiore al dato provinciale in entrambe le annualità considerate; nell'anno **2012** il valore dell'indice si attesta, per il Consorzio al **53,58%**.

Il valore dell'indice di dipendenza globale, che stima il carico assistenziale gravante sull'età 30-59 di persone minori o oltre i 75 anni di età, si assesta sul 52,86% ben inferiore all'indice provinciale pari al 56,91%.

¹ Nel PEPS tale indice viene definito "indice di dipendenza".

Indici di vecchiaia, di dipendenza senile, di dipendenza globale della popolazione e rapporto giovani età adulta per Aree territoriali - anno 2012

Comune	% indice di vecchiaia	% indice di dipendenza senile	% dipendenza globale (infra14 e quarta età rispetto a popolazione età adulta lavorativa 30-59)	% rapporto quarta - terza età	% rapporto tra terza età e bambini 0-9	Carico Sociale (o indice di dipendenza)
Area 1						
BARDONECCHIA	172,95	21,78	50,49	52,86	213,67	53,91
CESANA TORINESE	164,10	19,37	45,72	46,49	222,89	45,44
CLAVIERE	93,75	10,98	50,00	27,27	150,00	43,36
OULX	148,42	18,36	46,00	48,66	203,26	46,43
SALBERTRAND	128,09	23,11	56,82	71,76	144,07	53,14
SAUZE DI CESANA	169,57	10,00	30,91	22,45	245,00	38,99
SAUZE D'OULX	141,67	13,63	37,94	43,53	195,40	41,75
Totale Area 1	145,51%	16,74%	45,41%	44,72%	196,33%	46,15%
Area 2						
BRUZOLO	162,17	25,88	59,50	60,62	198,64	62,75
BUSSOLENO	216,17	32,98	61,20	74,65	232,73	58,38
CHIANOCCO	204,52	24,66	51,92	48,78	295,20	54,79
CHIOMONTE	336,67	41,22	64,12	77,88	310,45	68,83
EXILLES	278,57	43,44	66,39	135,90	260,00	64,24
GIAGLIONE	185,71	31,02	61,68	70,25	232,69	59,11
GRAVERE	251,43	27,48	49,84	58,11	379,49	54,30
MATTIE	275,34	37,54	63,16	70,39	337,78	64,32
MEANA DI SUSÀ	249,44	30,38	54,30	66,08	294,83	57,81
MOMPANTERO	184,71	29,54	59,79	76,85	220,41	57,48
MONCENISIO	133,33	13,64	27,27	75,00	133,33	25,93
NOVALESA	231,25	40,97	69,16	104,49	234,21	63,86
SAN GIORIO DI SUSÀ	176,15	25,11	53,25	60,42	204,26	52,33
SUSÀ	197,81	32,90	64,45	74,61	216,61	64,35
VENAUS	204,31	30,91	61,04	58,05	262,82	58,54
Totale Area 2	219,17%	31,18%	57,80%	74,14%	254,23%	57,80%
Area 3						
BORGONE SUSÀ	206,41	27,82	56,67	58,28	229,06	61,02
CAPRIE	154,70	21,18	52,58	49,75	193,30	56,06
CHIUSA SAN MICHELE	135,80	23,33	57,01	64,03	153,59	55,09
CONDOVE	187,44	30,99	60,39	79,32	206,51	58,53
SAN DIDERO	120,24	15,12	47,67	37,86	190,74	48,18
SANT'ANTONINO	153,52	25,14	57,22	69,12	165,00	55,80
VAIE	154,00	22,15	53,80	56,45	196,83	55,52
VILLAR FOCCHIARDO	179,26	24,39	53,26	55,07	221,39	56,78
Totale Area 3	161,42%	23,76%	54,83%	58,74%	194,55%	55,87%
Area 4						
ALMESE	156,50	22,51	53,18	55,00	204,95	53,74
AVIGLIANA	145,68	21,50	53,84	53,09	183,97	54,47
BUTTIGLIERA ALTA	164,62	22,84	54,50	48,45	231,24	55,45
CASELETTE	146,88	21,26	55,78	46,94	194,70	58,55
RUBIANA	140,23	19,43	49,18	55,04	178,51	52,15
SANT'AMBROGIO	131,57	20,00	53,68	54,60	166,03	54,02
VILLAR DORA	144,10	22,23	53,50	58,88	185,56	53,09
Totale Area 4	147,08%	21,40%	53,38%	53,14%	192,14%	54,50%
Totale CON.I.S.A	168,30%	23,27%	52,86%	57,68%	209,31%	53,58%

L'incidenza della popolazione immigrata

Si è visto come il saldo migratorio abbia influito in modo significativo sulla crescita demografica della Valle di Susa, risulta dunque opportuno analizzare i dati dell'ultimo triennio relativi alla popolazione straniera residente divisa per fasce di età per comprenderne l'incidenza sul totale popolazione. I dati sono messi a confronto con quelli provinciali e regionali.

Popolazione straniera

Stranieri residenti	Valle di Susa					Provincia di Torino					Regione Piemonte				
	2005		2012		05-12	2005		2012		05-12	2005		2012		05-12
	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	
Minori 0 - 17	725	5,17%	1331	9,23%	83,6%	24.652	7,33%	42.923	12,09%	74,1%	36.006	9,06%	60.849	8,96%	69,0%
Adulti 18 - 64	2.537	4,51%	4248	7,63%	67,4%	90.096	6,33%	143.063	10,42%	58,8%	186.726	7,21%	300.792	11,33%	61,1%
Anziani > 65	85	0,47%	206	1,02%	142,4%	3.536	0,73%	9.820	1,86%	177,7%	8.879	0,66%	23.355	2,25%	163,0%
Totale	3.347	3,78%	5.785	6,40%	72,8%	118.284	5,27%	195.806	8,68%	65,54%	231.611	5,33%	384.996	8,80%	66,23%

Andamento della popolazione immigrata sul territorio a confronto con provincia e regione (anni 2005 - 2012)

Fonte ISTAT - Elaborazioni provincia di Torino

Incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione - ANNO 2012

"Valle di Susa"	Popolaz Totale	Popolaz. Straniera	%
Minori	14.418	1.331	9,23%
Adulti	55.676	4.248	7,63%
Anziani	20.258	206	1,02%
Totale	90.352	5.785	6,40%

PROVINCIA	Popolaz Totale	Popolaz. Straniera	%
Minori	355.105	42.923	12,09%
Adulti	1.373.068	143.063	10,42%
Anziani	526.547	9.820	1,86%
Totale	2.254.720	195.806	8,68%

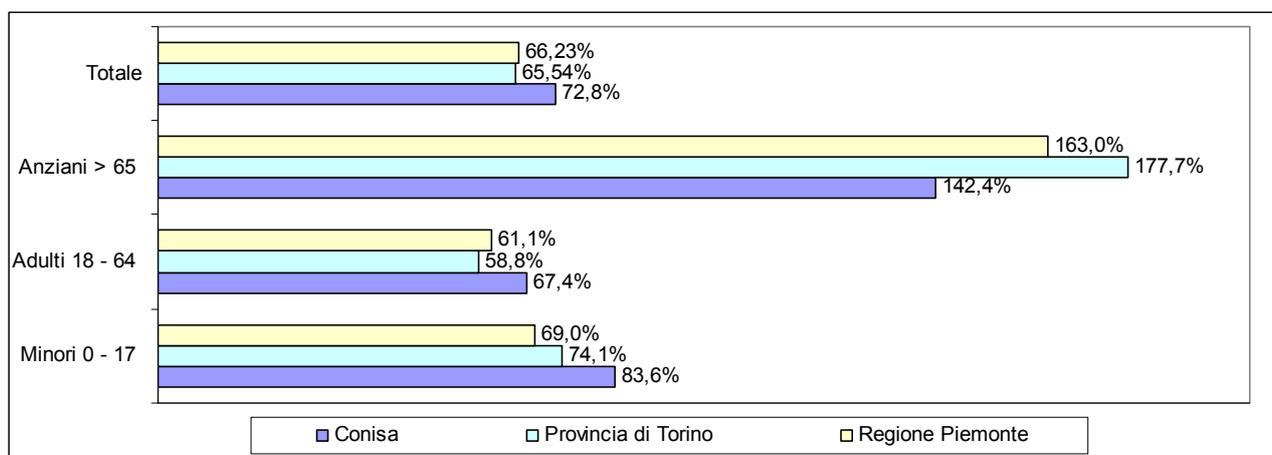
REGIONE	Popolaz Totale	Popolaz. Straniera	%
Minori	679.414	60.849	8,96%
Adulti	2.655.532	300.792	11,33%
Anziani	1.039.106	23.355	2,25%
Totale	4.374.052	384.996	8,80%

In Valle di Susa nel 2005 gli stranieri residenti rappresentavano complessivamente il 3,8% della popolazione, mentre nel corso di sette anni tale valore è arrivato al 6,4%. Tale dato è inferiore a quelli registrati sui territori provinciale e regionale, che nel 2012 presentano una percentuale di stranieri intorno all'9%.

Va comunque considerato che **sul dato provinciale pesa fortemente la situazione dell'Area metropolitana di Torino**, che ovviamente presenta caratteristiche estremamente differenti rispetto a quelle degli altri territori della Provincia.

Quanto alla composizione della popolazione straniera per fasce di età, nel 2012, i minori stranieri in Valle di Susa rappresentano poco più del 9% della popolazione minore, mentre gli adulti si attestano sul 7,6%.

Minima, come presumibile, la quantità di anziani stranieri (1,2%), anche se in crescita.



Percentuale di incremento della popolazione immigrata per fasce di età (anni 2005-2012)

Passando a considerare i dati del 2012 sulla popolazione straniera relativa ad ogni Comune della Valle di Susa e alle aree geografiche (tabella nella pagina successiva), risulta evidente come l'area più interessata dall'immigrazione sia l'Alta Valle (**area di Oulx**) che in tutti i suoi Comuni, ad eccezione di Sauze d'Oulx e di Sauze di Cesana, presenta valori percentuali sempre superiori al **10%**, con una media del 10,52% di stranieri rispetto al 6,40% dell'intero territorio consortile.

COMUNE	Popolazione Totale ANNO 2012	Totale Popolazione Straniera residente al 31-12-12	% stranieri sulla popolazione	Totale Minori	Totale Minori Stranieri	%minori stranieri su totale minori
Area 1						
Bardonecchia	3226	327	10,14%	491	66	13,44%
Cesana Torinese	989	107	10,82%	136	27	19,85%
Claviere	205	30	14,63%	40	4	10,00%
Oulx	3220	360	11,18%	486	80	16,46%
Salbertrand	585	79	13,50%	109	18	16,51%
Sauze di Cesana	221	13	5,88%	27	0	0,00%
Sauze d'Oulx	1083	86	7,94%	162	9	5,56%
Totale Area 1	9.529	1.002	10,52%	1.451	204	14,06%
Area 2						
Bruzolo	1564	78	4,99%	272	24	8,82%
Bussoleno	6313	538	8,52%	898	128	14,25%
Chianocco	1712	78	4,56%	243	16	6,58%
Chiomonte	964	39	4,05%	109	6	5,50%
Exilles	271	14	5,17%	38	3	7,89%
Giaglione	646	3	0,46%	104	0	0,00%
Gravere	699	29	4,15%	83	2	2,41%
Mattie	700	38	5,43%	87	9	10,34%
Meana di Susa	849	26	3,06%	111	4	3,60%
Mompantero	663	16	2,41%	102	1	0,98%
Moncenisio	34	1	2,94%	3	0	0,00%
Noavalesa	544	11	2,02%	84	1	1,19%
San Giorio di Susa	1045	90	8,61%	160	26	16,25%
Susa	6602	617	9,35%	1.030	156	15,15%
Venaus	956	13	1,36%	132	1	0,76%
Totale Area 2	23.562	1.591	6,75%	3.456	377	10,91%
Area 3						
Borgone di susa	2272	171	7,53%	337	48	14,24%
Caprie	2113	61	2,89%	349	10	2,87%
Chiusa San Michele	1706	163	9,55%	300	38	12,67%
Condove	4648	218	4,69%	704	43	6,11%
San Didero	569	22	3,87%	105	8	7,62%
Sant'Antonino Susa	4325	398	9,20%	731	107	14,64%
Vaie	1423	76	5,34%	244	29	11,89%
Villar Focchiardo	2082	64	3,07%	315	13	4,13%
Totale Area 3	19.138	1.173	6,13%	3.085	296	9,59%
Area 4						
Almese	6377	311	4,88%	1.064	72	6,77%
Avigliana	12262	598	4,88%	2.084	127	6,09%
Buttigliera Alta	6417	263	4,10%	1.028	68	6,61%
Caslette	2995	137	4,57%	520	31	5,96%
Rubiana	2404	180	7,49%	394	36	9,14%
Sant'Ambrogio di Torino	4747	390	8,22%	839	98	11,68%
Villar Dora	2921	140	4,79%	497	22	4,43%
Totale Area 4	38.123	2.019	5,30%	6.426	454	7,07%
TOTALE CONISA	90.352	5.785	6,40%	14.418	1331	9,23%

Presenza di stranieri nei comuni del territorio nel 2012

La popolazione in sintesi - dati aggiornati al 2012

- La popolazione della Valle di Susa è cresciuta in modo costante negli ultimi 20 anni (si registra solo un calo dello **1,43%** tra l'anno 2011 e l'anno 2012 dovuto al censimento del mese di ottobre 2011), con un tasso di crescita del 11,84% che si rivela sensibilmente superiore sia alla media provinciale (**+0,85%**), sia alla media regionale (**+3,41%**);
- I dati disponibili che consentono di raffrontare il periodo 1991 – 2012 confermano che le aree caratterizzate dalla maggior crescita sono Oulx (**+17,96%**) e Avigliana (**+18,01%**). Buona crescita anche a Condove (**+ 12,36%**), mentre nell'area di Susa la popolazione è cresciuta negli ultimi 20 anni solo dello **0,83%**;
- La crescita, soprattutto negli ultimi 5/6 anni, è stata trainata dall'incremento della popolazione straniera, che è passata dal **3,8%** del totale dei residenti nel 2005 al **6,40%** nel 2012. La popolazione straniera, dal 2005 al 2012 è cresciuta del **72,8%**, una misura superiore ai tassi di crescita registrati a livello provinciale e regionale.
- Gli indicatori demografici evidenziano il lieve ma costante aumento dell'incidenza della popolazione anziana (dal **21,30** del 2010 al **22,42%** del 2012). Il territorio della Valle di Susa, tuttavia, presenta una situazione migliore rispetto alla media provinciale (**23,35%**) e regionale (**23,76%**).
- Cresce l'incidenza della popolazione della quarta età (75 anni e oltre). In conseguenza di ciò si aggrava progressivamente anche il carico sociale sulla popolazione in età attiva. Nel complesso, da questo punto di vista, la situazione è peggiorata rispetto al 2005, ma le tendenze sono in linea con quelle rilevate sia a livello provinciale, sia a livello regionale.

1.3 – SERVIZI

1.3.1 – PERSONALE AL 31.12.2013

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 MINORI FAM ADULTI CAT. D	1	1
RESP. AREA DISABILI E ANZIANI 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	13
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+1(*)
ISTR. TECNICO GEOMETRA . CAT. C AL 75%	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	43+1

1.3.1.2

(*)Totale personale al 31.12. dell'anno precedente l'esercizio in corso **44**- Totale personale di ruolo: **43**, una unità di personale a tempo determinato in sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto (aspettativa per avviare attività professionale autonoma art 18 L 183/2010))
1Educatore Professionale cat C al 75%

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 MINORI FAMIGLIE E ADULTI**

Categoria	Profilo professionale	Previsti in P.O.	In servizio
CAT D	RESP.AREA M.F.ADULTI	1	1
CAT. D	ASS. SOC. COORD.	3	3
CAT D	ISTR. DIR. ASS. SOC.	14	13
CAT D	ISTR.DIR. EDUC. COOR.	1	1
CAT. C	ISTRUTT. AMM.TIVO	5	5

TOTALE**24****23****1.3.1.5 – AREA DISABILI E ANZIANI**

Categoria	Profilo professionale	Previsti in P.O.	In servizio
CAT D	RESP.AREA DIS.ANZIANI	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+1
CAT. B	ADEST/OSS	1	1

TOTALE**11****10+1**

Nuovo fabbisogno di personale

Il complesso quadro normativo vigente in materia di spesa di personale è finalizzato all'obiettivo di contenimento della spesa con specifici limiti alle assunzioni

Questo Ente soggiace tuttora al vincolo imposto dall'art. 1, comma 562, della legge 296/2006 come modificato dall'art. 4-ter, comma 11, L 44/2012, che prevede, per gli enti non sottoposti alle regole del patto di stabilità interno, che le spese di personale di ogni anno siano contenute nell'ambito del tetto di spesa del 2008, ed inoltre si può procedere all'assunzione di personale nel limite delle cessazioni di rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nel precedente anno.

Deve, infine, essere garantito il rispetto del parametro sancito dal comma 7, art.76 del DL 25/06/2008 n 112, convertito con modificazioni, dalla legge 06/08/2008 n 133, vale a dire l'incidenza delle spese di personale non deve essere superiore al 50% (percentuale così modificata dalla legge di conversione 22 dicembre 2011 n. 214) delle spese correnti.

Si sta concludendo un rapporto di lavoro a tempo determinato nel profilo professionale di Educatore Professionale part time al 75% per sostituzione di personale assente con diritto alla conservazione del posto (aspettativa per avviare attività professionale autonoma ai sensi dell'art 18 della legge 04/11/2010 n. 183).

Inoltre, a decorrere dal 16/05/2014, vi sarà la cessazione di una unità di personale con il profilo di Assistente Sociale Coordinatore per collocamento a riposo: non si intende più ricoprire tale posto. Infatti, l'orientamento è quello di coprire a regime nel 2015 il posto ancora vacante (14°) di Assistente Sociale cat D con un'assunzione a tempo indeterminato. Nell'anno 2014, per sopperire alla carenza di Assistenti Sociali, è prevista un'assunzione di una unità a tempo determinato.

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 01/04/2011 – 31/03/2014, a seguito di affidamento , per un ulteriore triennio, alle medesime condizioni contrattuali previste per il contratto iniziale (01/04/2008 – 31/03/2011). E' prevista una proroga di sei mesi nelle more dell'espletamento di nuova gara.

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 01/06/2011 – 31/05/2014, a seguito di affidamento, per un ulteriore triennio, alle medesime condizioni contrattuali previste per il contratto iniziale (01/06/2008 – 31/05/2011). E' prevista una proroga di sei mesi nelle more dell'espletamento di nuova gara.

I Servizi Educativi sono gestiti dalla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus., con sede in Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 01/07/2011 – 30/06/2014, a seguito di affidamento, per un ulteriore triennio, alle medesime condizioni contrattuali previste per il contratto iniziale (01/07/2008 – 30/06/2011). E' prevista una proroga di sei mesi nelle more dell'espletamento di nuova gara.

La gestione dei due Gruppi Appartamento di Avigliana è stata affidata, a seguito di gara ad evidenza pubblica (procedura aperta), al Consorzio COESA di Pinerolo, via Savoia 11 (la gestione materiale è affidata alla cooperativa BIOSFERA), per il periodo 01/10/2011 – 30/09/2014. In data 01/07/2013 la Cooperativa Sociale Biosfera è subentrata al Consorzio Coesa a seguito di cessione di ramo d'azienda. E' previsto un ulteriore affidamento per un triennio.

A seguito di esperimento di procedura aperta è stata aggiudicata la gestione della R.A.F , CST e CAD di Sant'Antonino di Susa in capo alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa", con sede in Collegno – Via Crispi 9, rispettivamente per il periodo 01/07/2011 – 30/06/2014 per il CST e CAD , e per il periodo 26/03/2012 – 25/03/2015 per la RAF. E' previsto un ulteriore affidamento per un triennio.

La gestione del CST di SUSA è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa per un periodo decennale (2012 – 2021): tale centro diurno per adulti disabili ha iniziato la propria attività in data 19/12/2012.

La gestione del PASS, unitamente allo sportello INFORMASERVIZI è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, alla Cooperativa Sociale "P.G. FRASSATI" Onlus., con sede in

Torino – Strada della Pellerina 22/7, per il periodo 16/07/2012 – 15/07/2014. E' previsto un ulteriore affidamento per un biennio, risorse finanziarie permettendo, o, in alternativa, una proroga fino al 31/12/2014.

La gestione del Centro Famiglia/Punto giovani/Sportelli di ascolto nelle Scuole Superiori ed Agenzie Formative è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, al Consorzio IL NODO c.s.c.s. con sede in Torino ,C.so Francia 15, (la gestione materiale è affidata alla cooperativa CHANGE) per il periodo 10/04/2013 – 09/04/2014. Si intende addivenire ad una proroga di sei mesi sino al 09/10/2014, anche in considerazione del fatto che sono state reperite le risorse finanziarie necessarie (grazie ad un contributo della Fondazione Beato Rosaz).

La Cooperativa "P.G. Frassati" si avvale attualmente del seguente personale: (agg.to all'1/3/14)

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

n.	Qualifica
3	O.S.S. coordinatori
1	O.S.S. referente
32	O.S.S.
5	Assistenti Familiari

RESIDENZA "N.S. DEL ROCCIAMELONE" DI BORGONE

n.	qualifica	Note
1	O.S.S. coordinatore	Impegnata anche nel Servizio di Assistenza Domiciliare
4	O.S.S.	
2	Assistenti Familiari	

RESIDENZA "GALAMBRA" DI SALBERTRAND

n.	qualifica	Note
1	O.S.S. coordinatore	Impegnata anche nel Servizio di Assistenza Domiciliare
5	O.S.S.	di cui quattro impegnate anche nel Servizio di Ass.za 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)
13	Educatori Prof.
1	Coordinatore

INTERSPAZIO

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
2	OSS

PROGETTO PONTE

n.	qualifica
2	Educatori Prof.

CENTRO DIURNO SEMIRESIDENZIALE

n.	qualifica
4	Educatori Prof.
2	OSS
1	Coordinatore

PASS/INFORMASERVIZI

n.	qualifica
2	Assistenti Sociali
2	Infermieri professionali
1	Amministrativo
1	Operatore esperto di pubbliche relazioni

Il consorzio Coesa tramite cooperativa BIOSFERA si avvale del seguente personale

GRUPPI APPARTAMENTO

n.	qualifica
4	Educatori Prof. (di cui uno coordinatore)
2	OSS
2	ASSISTENTE FAMILIARE

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

CAD SANT'ANTONINO

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
1	OSS
1	Tecnico riabilitazione
1	Assistenti familiari

CST SUSÀ

n.	qualifica
2	Educatori Prof.
3	OSS
1	Tecnico riabilitazione
2	Assistente familiare

CST SANT'ANTONINO

n.	qualifica
4	Educatori Prof. (di cui 1 coordinatore)
6	OSS
1	Tecnico riabilitazione
4	Assistenti familiari

RAF MAISONETTA SANT'ANTONINO

n.	qualifica
3	Educatori Prof. (di cui 1 Responsabile)
9	OSS
2	Cuoco (di cui 1 aiuto)
4	Assistenti familiari
1	Tecnico riabilitazione
1	infermiere

La Cooperativa CHANGE gestisce il Centro Famiglie, il Punto Giovani e gli Sportelli d'Ascolto presso gli Istituti Scolastici

n.	qualifica
2	Counsellor

TOTALE PERSONALE DI CUI SI AVVALGONO LE COOPERATIVE SOCIALI

OSS	72
EDUCATORI	35
ASSISTENTI FAMILIARI	21
PERSONALE SERVIZI GENERALI	3
RESPONSABILI	2
ASSISTENTI SOCIALI	2
TECNICI RIABILITAZIONE	4
INFERMIERI PROFESSIONALI	3
AMMINISTRATIVI	1
ESPERTI IN COUNSELLING	2
TOTALE COMPLESSIVO	145

1.3.2 - STRUTTURE

TIPOLOGIA	ESERCIZIO IN CORSO	PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE			
	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	
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 n. 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. 13	n. 13	n. 13	n. 13	
1.3.2.18 – Centro elaborazione dati	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
1.3.2.19 – Personal Computer	n. 49	n. 49	n. 49	n. 49	

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

- **Residenza Assistenziale "N.S. del Rocciamelone"** di Borgone, per anziani autosufficienti (di proprietà del Comune di Borgone Susa, concessa in uso gratuito): 15 posti letto autorizzati;
- **Residenza Assistenziale "Galambra"** di Salbertrand, per anziani autosufficienti (di proprietà della Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone, concessa in uso gratuito): 12 posti letto autorizzati, di cui 2 riservati alle situazioni di emergenza;
- **Centro Socio Terapeutico di Sant'Antonino**, che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico (già di proprietà della Provincia di Torino, ora del Comune di Sant'Antonino, concesso in uso gratuito): 20 posti autorizzati;
- **Centro addestramento disabili, (CAD)** in locali messi a disposizione, in locazione, dalla Casa di Riposo "Casa Famiglia" di S. Antonino, di proprietà delle Suore di S. Giuseppe: 10 posti autorizzati. Essendo tale contratto in scadenza al 15/05/2014, sono state avviate le trattative con la proprietà per un nuovo contratto triennale (con possibilità di rinnovo per altri trienni) ed un canone mensile di locazione ridotto ad € 500 rispetto agli attuali 548,83, nell'ottica del contenimento dei costi , obiettivo imposto dalla spending review;

Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) di Sant'Antonino, in uno stabile di proprietà indivisa tra il Comune di Sant'Antonino, Con.I.S.A. e ASL, per adulti disabili che necessitano di un elevato grado di assistenza alla persona per mantenere le abilità residue, in presenza di gravi e plurimi deficit psico-fisici , 20 posti letto autorizzati. Con atto notarile in data 23/12/2013, in esecuzione dell'accordo di programma stipulato in data 12/01/2006 tra il Con.I.S.A "VALLE di SUSa" il Comune di Sant'Antonino di Susa e l'ASL5 (ora ASLTO3), per la realizzazione della suddetta struttura per persone disabili, è stata sciolta la comunione del bene tra le parti, attribuendo al Con.I.S.A una proprietà superficaria dell'immobile per la quota di 4521/10000

- **Centro Socio Terapeutico di Susa, sito a Susa, frazione di Coldimosso**, in immobile concesso in uso gratuito dal Comune di Susa per 20 anni. Tale immobile (in passato adibito a scuola) è stato ristrutturato nell'anno 2012 grazie anche ad un finanziamento ministeriale (risorse Fondo Lire UNRRA anno 2010) di € 181.545,79, pari al 50% dell'investimento complessivo, e destinato a centro diurno socio terapeutico per disabili adulti (15 posti autorizzati)
- **"Casa Protetta"** di proprietà del Comune di Sant'Ambrogio, concessa in uso gratuito, dove trovano allocazione i seguenti servizi:
 1. **Centro "Interspazio"** che svolge attività pomeridiane a carattere riabilitativo e socializzante a favore di minori in età scolare portatori di handicap medio-grave: 10 posti autorizzati;
 2. **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 **2 Gruppo Appartamento di tipo "B"** che offrono accoglienza residenziale a n. 9 soggetti con disabilità medio-lieve;.
- **Locali concessi in uso gratuito dalla Società Vertek/Lucchini, siti in Condove, Via Torino, 19**, utilizzati, fino al mese di luglio 2012, dal Servizio Educativo "Solid.ali", ed attualmente messi a disposizione di gruppi di famiglie o di gruppi di auto mutuo aiuto. Il Consorzio intende, a sua volta, previo assenso della proprietà, concedere in uso un locale da adibirsi alla costituzione del "Museo Valsusino della Resistenza" all'ANPI sezione di Condove - Caprie
- **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.**
 3. **Attività di ricevimento del pubblico** da parte delle Assistenti Sociali operanti nel Polo di Susa

- **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.
- **6 Sedi operative a disposizione del Servizio di Educativa Territoriale** per attività individuali ed aggregative con i minori in carico, in locali di proprietà comunale (Avigliana, Condove, Sant'Antonino, Bussoleno, Bardonecchia, Sauze d'Oulx) concessi in uso gratuito ma non esclusivo;
- **Sede centrale del Consorzio** (n° 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 Territoriali del Servizio Sociale e de Servizio Educativo**, sede principale di lavoro delle Assistenti Sociali e degli educatori Professionali dipendenti del Consorzio, in locali di proprietà comunale e concessi in uso gratuito, ubicati a Susa, Sant'Antonino di Susa ed Avigliana. La presenza nella medesima sede del Servizio Sociale e del Servizio Educativo, conseguente al processo di integrazione fra i due servizi, deriva dall' assegnazione del personale educativo, prima operante presso la sede Vertek di Condove, nei tre Poli di riferimento.
- **10 sedi territoriali**, concesse in uso gratuito dai Comuni, utilizzate dalle Assistenti Sociali per l'attività di "ricevimento del pubblico" e più precisamente:
 - ⇒ sede di Oulx, presso il Municipio di Oulx;
 - ⇒ sede di Bardonecchia, presso sede Comunale – Via Bramafam 7;
 - ⇒ sede di Susa – C.so L. Couvert, 21;
 - ⇒ sede di Bussoleno in Lungodora Gastaldi – di proprietà comunale in concessione all'ATC;
 - ⇒ sede di Condove – Via Bruno Buozzi – di proprietà comunale;
 - ⇒ sede di Almese, Via Alma Bertolo, di proprietà comunale;
 - ⇒ 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;
- **2 sportelli di informazione socio sanitaria:**
 - ⇒ uno ad Avigliana, presso gli uffici comunali siti nel complesso denominato "La Fabbrica";
 - ⇒ uno a Sant'Antonino, presso la RAF.
- **1 polo Area Minori in locali concessi in locazione dal Comune di San'Antonino di Susa, sito in viale IV Novembre 3.**

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 9 del 25/02/2013 è stato approvato il contratto di locazione con il Comune di Sant'Antonino relativo a tali locali, in precedenza occupati dall'ASLTO3.

L'obiettivo è stato quello di razionalizzare gli spazi e di realizzare economie di spesa, accorpando i seguenti servizi :

- ✓ il servizio P.E.G.A.S.O. e il Centro per le Famiglie, erano in precedenza collocati a Bussoleno in Piazza del Moro presso un alloggio in locazione che presenta oggettive difficoltà di fruibilità da parte di soggetti disabili, in quanto erano presenti alcuni gradini all'ingresso, un ascensore di dimensioni non adeguate alle carrozzelle, un contesto ambientale più incline ad un uso abitativo che a sede di servizi alla persona e, non ultimo, era servito da un parcheggio a pagamento;
- ✓ il servizio del Luogo Neutro, in precedenza sito a Sant'Ambrogio di Torino, presso la Casa Protetta, di dimensioni che, con lo svilupparsi dell'attività, lo rendevano poco fruibile;
- ✓ il servizio Equipe Affidi e Adozioni strettamente collegato con i precedenti servizi citati.

Si evidenzia che l'accorpamento di questi servizi in un'unica sede ha consentito di ridurre le spese di pulizia, condominiali, di riscaldamento, illuminazione, telefoniche, acqua potabile e TARSU, sostenute in precedenza negli altri contesti.

Inoltre è molto migliorata l'accessibilità ai servizi resi poiché gli Uffici sono siti nei pressi della stazione ferroviaria di Sant'Antonino, servita attualmente con transiti dei treni aventi frequenza oraria da e per Torino, ancorché dalla fermata delle linee bus locali in prossimità dell'incrocio semaforico e non ultimo serviti da un parcheggio gratuito di fronte ai locali.

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

A febbraio 2013 è stata formalizzata l'adesione del Con.I.S.A. al Consorzio Energie per il Territorio (CET), con sede in Torino, per la riduzione dei costi energetici. Infatti il Cet può essere configurato come una "Centrale di Committenza" secondo il diritto Comunitario e il Codice degli Appalti Nazionale e l'adesione comporta una netta riduzione dei costi connessi all'acquisizione dell'energia elettrica/gas, in quanto il prezzo contattato dal Cet risulta inferiore a quello praticato nell'ambito della convenzione Consip attiva.

Nel periodo di riferimento (triennio 2014-2016), attesa l'esiguità delle risorse, si dedicherà particolare attenzione alle piccole opere manutentive finalizzate alla conservazione degli edifici, in quanto destinati allo svolgimento dell'attività istituzionale.

1.3.3 STRUMENTI utilizzati

A) Automezzi

Il Consorzio ha in dotazione un parco mezzi di 12 autovetture (10 FIAT Panda, 2 FIAT Punto) destinate al personale che opera in sede centrale e sul territorio (Assistenti Sociali – OSS – Educatori) e un FIAT Ducato da 9 posti per il trasporto di persone disabili.

Il parco macchine esistente è così composto :

5 autovetture di proprietà, 1 Fiat Ducato di proprietà e 7 autovetture in noleggio tramite convenzioni 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.

Considerata la necessità di raggiungere l'utenza su di un territorio vallivo alpino, caratterizzato da una morfologia complessa, poiché si sviluppa dalle porte di Torino sino al confine Francese, con un sistema di infrastrutture di trasporto pubblico oggettivamente impossibilitato a raggiungere tutti i siti, si è resa necessaria, già nel 2010, la sostituzione in noleggio di n. 1 Fiat Panda 4x4 destinata al territorio dell'Alta Valle di Susa e di n. 2 Fiat Panda Active destinate a conservare il parco macchine esistente e necessario per coprire il servizio.

Attesa la presenza di più Sedi Territoriali che insistono sul territorio, volendo ottimizzare l'uso delle autovetture del parco auto del Consorzio al fine di limitare al minimo l'uso delle autovetture private dei dipendenti e di riflesso ottimizzare i costi relativi ai rimborsi, è stato istituito un servizio di prenotazione unico on-line utilizzando la piattaforma informatica attualmente disponibile, rendendolo così accessibile da tutte le sedi territoriali.

Considerata la vetustà dei mezzi di proprietà, il Consorzio dovrà altresì valutare, compatibilmente con le risorse finanziarie a disposizione e con i vincoli di spesa imposti dalla normativa vigente, se e con quali modalità procedere alla loro sostituzione. L'obiettivo perseguito è quello di assicurare sicurezza e contenimento dei costi di manutenzione, che, con il procedere nel tempo e nell'usura, necessariamente aumenteranno, considerando che tali costi sono a carico del Consorzio.

Per quanto concerne il parco macchine a noleggio, s'intende continuare, dopo aver già iniziato a sostituire nel 2012 una Fiat Panda in scadenza di noleggio con una nuova Fiat Panda alimentata a benzina /GPL e nel 2013 due Fiat Panda e una Fiat Punto, sempre in scadenza di noleggio, con due nuove Fiat Panda e una nuova Fiat Punto alimentate a benzina/GPL, ad operare con la progressiva sostituzione, a scadenza dei relativi contratti, delle auto a benzina con auto con alimentazione benzina/GPL al fine di ottenere un risparmio sui costi del carburante senza peraltro tralasciare il ridotto impatto ambientale che permetterà l'accessibilità alle zone soggette a restrizioni in tema di mobilità.

Peraltro si è provveduto a stipulare una convenzione per l'approvvigionamento del GPL presso le stazioni di servizio site in Susa e Chiusa San Michele, posizionate in prossimità dei Poli di Susa e

Sant'Antonino di Susa destinatari delle auto alimentate a benzina /GPL, al fine di facilitare le operazioni di rifornimento che gli operatori dovranno effettuare.

B) Progetto di evoluzione del Sistema Informativo

Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 62 del 24/12/2013 è stato approvato il progetto di evoluzione del sistema informativo del Con.I.S.A. "Valle di Susa", elaborato dal Consorzio Informatico del Canavese - C.I.C. s.c.r.l., con sede in Banchette (TO) Via Castellamonte n. 8, di cui questo Ente è socio, che contempla dati + Voip + traffico fisso e cellulare, in quanto pienamente aderente alle esigenze manifestate.

Il progetto di che trattasi prevede la creazione di una rete privata virtuale del Conisa, con un sistema governato da un unico centro di controllo e sicurezza, con prestazioni garantite e costi certi e ridotti, con un miglioramento dei servizi in quanto tutte le sedi territoriali avranno, oltre alla possibilità di accedere ad internet ad alta velocità, anche il vantaggio di garantire una comunicazione interna gratuita.

Tale proposta, di durata quinquennale (2014 – 2018), prevede un risparmio per l'Ente pari a complessivi € 33.500,00.

Con successiva Determina dirigenziale n. 16 del 13/02/2014 ne è stata affidata la realizzazione al Consorzio Informatico del Canavese - C.I.C. s.c.r.l.

Attualmente l'Ente ha le seguenti dotazioni:

N. 12 Personal Computer fissi e n. 7 portatili sono in dotazione alla sede centrale e all'Ufficio Tutela, 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. 18 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.

N. 4 Personal Computer fissi e n. 3 Personal Computer portatili sono in dotazione agli Educatori che dal mese di luglio 2012 operano nelle sedi territoriali, per elaborazione testi e documenti e utilizzo della cartella sociale informatizzata per quanto di competenza.

N. 5 Personal Computer sono in dotazione rispettivamente al PASS, allo Sportello di Informazione Sociale e al Polo Area Minori.

A riguardo l'Ente ha in programma di addivenire alla sostituzione di circa una ventina di Personal Computer portatili, relativi ad una fornitura dell'anno 2006, in dotazione ai poli territoriali, in quanto quelli attuali sono ormai obsoleti e con notevoli e reiterati problemi di funzionalità, con riflessi economici positivi anche sui costi di manutenzione delle apparecchiature che in questo modo verrebbero significativamente ridotti per il triennio coperto da garanzia.

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 è dotato di un proprio sito: www.conisa.it.

Tale sito viene regolarmente aggiornato per ottemperare alle disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013 nonché alle Delibere A.N.A.C. n. 50/2013 e n. 77/2013, con l'inserimento dei dati e delle informazioni previste nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Consorzio è altresì dotato di PEC : conisa.segreteria@pec.conisa.it

C) Fotocopiatori/Stampanti

Il Consorzio ha attualmente in noleggio n. 5 fotocopiatori/stampanti di rete a servizio degli Uffici della Sede Centrale, dei 3 Poli Unici di Servizio Sociale di Susa, Sant'Antonino ed Avigliana e del nuovo Polo Area Minori e Famiglie di Sant'Antonino.

D) Apparecchiature telefoniche fisse e mobili

Sono in uso al Consorzio n. 35 cellulari di servizio così ripartiti: n. 1 Legale Rappresentante, n. 1 Direttore, n. 3 Responsabili di Area, n. 3 Assistenti Sociali Coordinatori, n. 1 Responsabile Servizi Educativi Disabilità, n. 13 Assistenti Sociali, n. 1 Geometra, n. 2 Educatori Coordinatori, n. 7 Educatori Professionali, n. 1 a disposizione del Servizio PASS, n. 1 a disposizione degli Sportelli di Ascolto, n. 1 a disposizione dello Sportello di Informazione Sociale.

Sono inoltre attive n. 5 SIM DATI 10GB con chiavette HUAWEI per le connessioni internet.

Si precisa che le apparecchiature di telefonia mobile sono state assegnate unicamente a personale che debba assicurare, per esigenze di servizio, pronta e costante reperibilità.

Oltre ai vantaggi legati alla reperibilità immediata del personale, va evidenziata la mancanza di telefonia fissa presso le sedi di ricevimento al pubblico che rende pertanto necessario l'utilizzo di telefonia mobile.

Si evidenzia altresì che l'utilizzo di una rete mobile del Consorzio abbatta notevolmente i costi di comunicazione tra gli operatori oltre che quelli verso i cellulari di qualsiasi gestore.

A tal fine l'Ente, per quanto riguarda la telefonia mobile, ha attivato la procedura per la sostituzione di tutti gli apparecchi cellulari, in quanto ormai obsoleti e non più rispondenti alle esigenze degli operatori. Nel contempo, al fine di ottimizzare maggiormente i costi, si intende dotare gli amministrativi, sia della sede centrale che dei poli territoriali, di un cellulare per ogni ufficio, ampliando il numero da 35 a 41.

Si precisa che i nuovi apparecchi non saranno più a noleggio, bensì di proprietà dell'Ente.

E) Sicurezza sul Lavoro

Per gli anni dal 2014 al 2016 è stato conferito l'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione del Consorzio alla Dott.ssa Rosi ZUCCHINI di Torino, atteso che il professionista è in possesso dei requisiti di cui all'art. 32, D.Lgs. 9.4.2008 n. 81, ed aveva espletato già per gli anni 2012 e 2013 lo stesso incarico con piena soddisfazione dell'Ente.

Per quanto riguarda le misure attuative del Decreto Legislativo 81/2008, il Consorzio ha provveduto 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 e per gli addetti al pronto soccorso (aggiornamento triennale previsto nel corso dell'anno 2014) vengono periodicamente organizzati dei corsi di formazione/aggiornamento. Annualmente viene sottoposto a visita medica tutto il personale "a rischio sanitario". Si è altresì effettuata la valutazione del rischio stress lavoro – correlato, ai sensi della circolare ministeriale n. 23692 del 18/11/2010, che verrà aggiornato entro il 2014. Si è deciso, inoltre, di programmare per l'anno 2014 un intervento formativo, con personale esperto, sulla gestione della conflittualità e dell'aggressività da parte dell'utenza. Le attività da effettuare sono state pianificate in specifico crono-programma.

F) Buoni pasto

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 59 del 27/12/2012 sono state fornite linee di indirizzo per il riaffidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buono pasto cartaceo per il personale del Consorzio alla ditta SODEXO MOTIVATION SOLUTIONS ITALIA s.r.l, con sede in Milano

Via Gallarate n.200, per il periodo gennaio 2013 - gennaio 2015, alle seguenti condizioni economiche:

- valore nominale del buono pasto pari a € 7,00 considerato come valore spendibile e non parametrato al pasto completo;
- sconto sul valore nominale del buono pasto pari al 17,20 %;
- prezzo per singolo buono al netto dello sconto € 5,796 oltre iva;

Si precisa che il valore nominale del buono pasto era in precedenza di € 7,50 ed è stato ridotto ad € 7,00 ai sensi dell'art. 5, comma 7, del D. L. 06/07/2012 n. 95, convertito, con modificazioni, nella legge 07/08/2012 n. 135, il quale dispone che il valore dei buoni pasto del personale delle Pubbliche Amministrazioni, anche di qualifica dirigenziale, non può superare il valore nominale di € 7,00.

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 Gravera Mattie Meana Mompantero Moncenisio Novalesa Oulx Rubiana Salbertrand San Didero San Giorio Sant’Ambrogio di Torino Sant’Antonino di Susa Sauze d’Oulx Sauze di Cesana Susa Vaie Venaus Villar Dora Villar Focchiardo
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
niti (nomi per ciascuna unione)
1.3.3.
.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. 267/00 per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità o con esigenze educative speciali.

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 TO3, in attuazione della L.328 dell'8/11/2000 e della L.R. 1 dell'8/1/2004, per il triennio 2011/2013.

Con deliberazione Assemblea Consortile nr. 35/A/13 del 13.12.2013 si è approvato il report di monitoraggio e di valutazione finale sullo stato di attuazione delle azioni previste dal Piano di Zona locale triennio 2011/2013, si è preso atto della mancata attivazione di alcune azioni (H1,H3, AN1, D3, AD1) dipesa dalla carenza di risorse finanziarie dedicate e dall'incertezza istituzionale che ha caratterizzato la Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone, quale ente responsabile di alcune azioni di carattere strategico. Inoltre si è preso atto che le azioni in corso di realizzazione, ma non ancora concluse, verranno perfezionate e ulteriormente sviluppate nel corso del 2014.

Altri soggetti partecipanti

- 1) I Comuni aderenti al Consorzio, i sei Comuni della Val Sangone, il Consorzio CASA della Val Sangone, l'ASL TO3, la Provincia di Torino, le Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone e del Pinerolese, 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, le tre Agenzie Formative (Formont, Casa di Carità e IAL).
- 2) L'ASL TO3 ed gli otto Enti gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa;
- 3) L'ASL TO3 ed il Comune di Sant'Antonino.
- 4) I Comuni aderenti al Consorzio, la Provincia di Torino, l'ASL TO3, la Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone, la Scuola Polo, gli Istituti Scolastici, le OOSS (CGIL – CISL – UIL) le Coop. Sociali "P.G. Frassati" e "CSDA", la Caritas Diocesana, l'Associazione di Volontariato SEA.

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

Durata dell'accordo:

- 1) 3 anni ;
- 2) 4 anni ;
- 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) Settembre 2010;
- 2) Ottobre 2010;
- 3) 12/01/2006
- 4) Anno 2012

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, la Comunità Montana, 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 NO
- già operativo SI NO

Se già operativo indicare la data di sottoscrizione

1.3.4.3 – ALTRI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE NEGOZIATA

Oggetto Convenzione con:

- 1) La Comunità Montana Valle Susa e Val Sangone 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 TO3 in materia di adozioni;
- 5) Protocolli di intesa con l'ASL in materia di affidamenti, abuso e maltrattamenti di minori.
- 6) Agenzia Formativa Casa di Carità per la realizzazione di percorsi formativi per operatori socio-sanitari.
- 7) Protocollo d'Intesa con la Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz per il finanziamento degli Sportelli d'Ascolto nelle Scuole Superiori.
- 8) Protocollo d'intesa con la Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz per la messa a disposizione, a titolo sperimentale, di 5 unità abitative e per il sostegno del "Progetto Anziani".
- 9) Protocollo d'intesa con la Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz per il finanziamento del Centro Famiglia.
- 10)Disciplinare operativo per l'attuazione della sperimentazione e della progettazione degli interventi relativi al tavolo delle politiche abitative con la Comunità Montana Valle di Susa e Val Sangone
- 11)Accordo di collaborazione con l'INPS- Direzione Centrale Credito e Welfare per la realizzazione del progetto "Home Care Premium 2014"
- 12) Convenzione con la Società MW ITALIA Spa per la realizzazione di un progetto di volontariato d'impresa denominato "LO FACCIAMO NOI"
- 13) Protocollo d'intesa con l'ANPI Sezione di Condove-Caprie per la concessione in uso del locale da adibirsi alla costituzione del "Museo Valsusino della Resistenza"presso i locali siti a Condove in via Torino 19
- 14) Convenzione con l'ASLTO3 per l'utilizzo e la fornitura di servizi anni 2014- 2015
- 15) Protocollo d'intesa con Comune di Avigliana in materia di assistenza in ambito scolastico per l'inserimento di alunni disabili
- 16)Protocolli d'intesa con la Cooperativa Sociale C.S.D.A. di Avigliana per la gestione della struttura abitativa di Almese via Viglianis 4-6, denominata CASA GIALLA e con la famiglia Comunità dei coniugi S.S.R
- 17) Convenzione con il Comune di Almese e l'associazione CRONOTEAM A.S.D. per la realizzazione dl progetto denominato "EMERGENZA ABITATIVA"

Altri soggetti partecipanti

- 1) I Comuni facenti capo alla Comunità Montana
- 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 TO3 e gli otto Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali afferenti all'ASL stessa;
- 5) L'ASL TO3 e gli otto Enti Gestori afferenti all'ASL stessa.
- 6) L'Agenzia Formativa Casa di Carità
- 7) La Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz
- 8) La Fondazione Casa di accoglienza Beato Rosaz
- 9) La fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz
- 10) Comuni di Almese, Avigliana, Bussoleno, Condove, Oulx, Rubiana, Sant'Ambrogio e Sant'Antonino
- 11) Non sono previsti altri soggetti
- 12) Non sono previsti altri soggetti
- 13) Non sono previsti altri soggetti
- 14) Non sono previsti altri soggetti
- 15) Non sono previsti altri soggetti
- 16) Non sono previsti altri soggetti
- 17) Non sono previsti altri soggetti

Impegni di mezzi finanziari

- 1) No finanziamenti;
- 2) € 0
- 3) € 0
- 4) No finanziamenti;
- 5) No finanziamenti
- 6) Rimborso in base alle ore prestate
- 7) Finanziamento per la gestione degli Sportelli d'Ascolto fino alla conclusione dell'anno scolastico 2013/14;
- 8) € 11.416,00 a sostegno degli ospiti delle Residenze per anziani a gestione diretta;
- 9) € 25.000,00 per la gestione del Centro Famiglia.
- 10) 10.000 dalla Comunità Montana , 500 cadauno da parte dei Comuni aderenti ,25.000 dalla Fondazione Beato Rosaz
- 11) 108.000 da parte dell'INPS
- 12) Attività di Volontariato
- 13) 0
- 14) Fondi propri a rimborso dei servizi resi dall'ASLTO3
- 15) Finanziamento a carico del bilancio del Comune di Avigliana
- 16) Fondi propri del Consorzio con eventuale compartecipazione degli utenti interessati
- 17) Oneri economici a carico dei Comuni interessati o in quota parte del Consorzio qualora la tipologia dei beneficiari lo richieda

Durata

- 1) Convenzione Asili Nido – 4 anni (anni educativi 2011/2014)
- 2) Convenzione con la Provincia di Torino – quinquennale
- 3) Convenzione con la Provincia di Torino – biennale
- 4) Convenzioni con l'ASL TO3 - 3 anni;
- 5) Protocolli durata indefinita
- 6) Convenzione per anno scolastico
- 7) Protocollo d'intesa fino al 31/12/2012, prorogato fino al 15/06/2013;
- 8) Protocollo d'intesa fino al 30/04/2013, in corso di proroga;
- 9) Protocollo d'intesa fino al 31/12/2013
- 10) Disciplinare di durata indefinita
- 11) Accordo fino al 30/11/2015
- 12) Convenzione con durata dal 01/04/2014 – 31/12/2014
- 13) Protocollo con durata triennale
- 14) Convenzione di durata biennale (2014 -2015)
- 15) Protocollo di durata anno scolastico 2013/2014
- 16) Protocollo fino al 13/09/2018
- 17) Convenzione fino al 31/12/2014

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
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	
- Tributarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Contributi e trasferimenti correnti	6.907.941,15	6.037.634,01	6.248.038,51	5.952.020,37	6.302.350,00	6.292.850,00	4,73-
- Extratributarie	631.513,91	743.252,11	734.610,00	676.600,00	711.600,00	711.600,00	7,89-
TOTALE ENTRATE CORRENTI	7.539.455,06	6.780.886,12	6.982.648,51	6.628.620,37	7.013.950,00	7.004.450,00	5,07-
- 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)	7.539.455,06	6.780.886,12	6.982.648,51	6.628.620,37	7.013.950,00	7.004.450,00	5,07-
- Alienazione e trasferimenti capitale	207.174,19	25.664,80	43.658,90	41.026,05	41.026,05	42.026,05	6,03-
- 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			
- Fondo nazionale ordinario investimenti per finanziamento quote capitale dei mutui	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE ENTRATE C/CAPITALE DESTINATE AD INVESTIMENTI (B)	207.174,19	25.664,80	43.658,90	41.026,05	41.026,05	42.026,05	6,03-

Entrate	Trend Storico			Programmazione Pluriennale			% scostamento col. 4 rispetto col. 3
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	7
- Riscossione crediti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
- Anticipazioni di cassa	0,00	37.330,97	1.884.863,76	1.695.221,53	1.695.221,53	1.695.221,53	10,06-
TOTALE MOVIMENTO FONDI (C)	0,00	37.330,97	1.884.863,76	1.695.221,53	1.695.221,53	1.695.221,53	10,06-
TOTALE GENERALE ENTRATE (A+B+C)	7.746.629,25	6.843.881,89	8.911.171,17	8.364.867,95	8.750.197,58	8.741.697,58	6,13-

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
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	7
Categ. 1 - Contributi e trasferimenti correnti dallo Stato	0,00	99.998,19	28.706,24	0,00	0,00	0,00	100,00-
Categ. 2 - Contributi e trasferimenti correnti dalla regione	2.667.115,75	1.998.150,22	2.083.201,50	1.936.697,26	1.936.697,26	1.936.697,26	7,03-
Categ. 3 - Contributi e trasferimenti dalla regione per funzioni delegate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Categ. 5 - Contributi e trasferimenti correnti da altri enti del settore pubblico	4.240.825,40	3.939.485,60	4.136.130,77	4.015.323,11	4.365.652,74	4.356.152,74	2,92-
TOTALE GENERALE	6.907.941,15	6.037.634,01	6.248.038,51	5.952.020,37	6.302.350,00	6.292.850,00	4,73-

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
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	
Categ. 1 - Proventi dei servizi pubblici	200.000,00	229.056,00	308.584,00	325.000,00	340.000,00	340.000,00	5,31
Categ. 3 - Interessi su anticipazioni e crediti	153,19	0,35	10,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	9.900,00
Categ. 5 - Proventi diversi	431.360,72	514.195,76	426.016,00	350.600,00	370.600,00	370.600,00	17,70-
TOTALE GENERALE	631.513,91	743.252,11	734.610,00	676.600,00	711.600,00	711.600,00	7,89-

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
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	
Categ. 3 - Trasferimenti di capitale dalla regione	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Categ. 5 - Trasferimenti di capitale da altri soggetti	207.174,19	25.664,80	43.658,90	41.026,05	41.026,05	42.026,05	6,03-
TOTALE GENERALE	207.174,19	25.664,80	43.658,90	41.026,05	41.026,05	42.026,05	6,03-

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
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
	1	2	3	4	5	6	
Categ. 1 - Anticipazioni di cassa	0,00	37.330,97	1.884.863,76	1.695.221,53	1.695.221,53	1.695.221,53	10,06-
TOTALE GENERALE	0,00	37.330,97	1.884.863,76	1.695.221,53	1.695.221,53	1.695.221,53	10,06-

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 (€ 1.208.184,09):

I principi relativi all'attuale finanziamento del sistema di Welfare regionale sono enunciati nell'art. 35 della legge regionale 1/2004:

- il sistema integrato degli interventi e servizi sociali è finanziato dai Comuni con il concorso della Regione e degli utenti nonché dal fondo sanitario regionale per le attività integrate socio-sanitarie;
- i Comuni, titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione delle attività e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie, le quali, affiancandosi alle risorse messe a disposizione dello Stato, dalla Regione e dagli utenti, assicurano il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio;
- la Giunta Regionale, di concerto con i Comuni singoli o associati, individua una quota capitolaria sociale, necessaria per assicurare i livelli essenziali ed omogenei delle prestazioni;
- l'intervento finanziario regionale ha carattere contributivo rispetto all'intervento primario comunale ed è finalizzato a sostenere lo sviluppo ed il consolidamento su tutto il territorio regionale di una rete di servizi qualitativamente omogenei e rispondenti alle effettive esigenze delle comunità locali;
- le risorse del fondo regionale sono prioritariamente destinate alla contribuzione finanziaria delle gestioni locali conformi alle indicazioni e agli obiettivi fissati dalla Regione;
- il fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, è ripartito annualmente tra gli Enti gestori delle attività socio-assistenziali, secondo criteri individuati dalla Giunta regionale.

I criteri per la ripartizione, tra gli Enti Gestori delle attività socio-assistenziali, del fondo regionale erano stati individuati con DGR 21-12880 del 28/06/2004 e successivamente integrati con DGR 3/8/2011 n. 7-2498.

Come è noto, già con l'applicazione dei criteri di riequilibrio delle assegnazioni afferenti al fondo regionale di cui alla DGR 3/8/2011 n. 7-2498, il Con.I.S.A. aveva registrato, nell'anno 2011, una minore entrata di € 231.507,44, pari ad un decremento del 11,78% rispetto all'anno 2010, dovuto principalmente all'introduzione di un criterio di riequilibrio legato sia all'incremento della quota capitolaria erogata dai Comuni nel periodo 2006-2010, sia alla valorizzazione della quota capitolaria 2010 in rapporto alla media regionale (la media regionale era pari ad € 26,47 a fronte di una quota ad abitante versata dai Comuni Valsusini di € 24,18).

La Giunta regionale ha approvato, in data 30 luglio 2012, la DGR n. 46 4249 avente ad oggetto "Approvazione di criteri di riequilibrio - per l'anno 2012 - per la ripartizione del fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, di cui all'art. 35, comma 7, della Legge regionale 1/2004", da cui si evince che la consistenza delle risorse del fondo nazionale per le politiche sociali attribuite alle Regioni ha subito una progressiva e consistente riduzione, pari, tra 2008 e 2011, al 73,38% (da € 48.171.038 ad € 12.822.334) e che, di fatto, risultava pressochè azzerata per il 2012.

Le risorse del Fondo Regionale indistinto, anno 2012, alla luce delle richieste delle Associazioni delle autonomie locali e delle organizzazioni sindacali, sono state in parte destinate a finanziare interventi finalizzati (rette di ricovero di pazienti di provenienza psichiatrica e trasferimento competenze provinciali in materia di disabili sensoriali e maternità e infanzia) determinando, in tal modo, una riduzione del fondo indistinto, comprensivo del mancato trasferimento nazionale, del 30,540%.

La Regione Piemonte, con la citata DGR, ha inoltre adottato un sistema di ulteriore riequilibrio applicando un meccanismo correttivo di perequazione solidale al fine di contenere la riduzione dei trasferimenti complessivi entro un range non superiore a meno 20% e non inferiore a meno 17%, in modo da assicurare un riequilibrio più omogeneo delle contrazioni finanziarie subite dagli Enti gestori.

Nell'anno 2012, pertanto, la quota definitiva del fondo regionale è stata pari ad € 1.200.367,40, con un' ulteriore minore entrata, rispetto al 2011, di € 534.023,84 corrispondente ad un decremento del **- 30,79%**; complessivamente, dalla previsione iniziale del fondo dell' esercizio 2011 alla previsione definitiva dell'esercizio 2012, il decremento registrato è stato, in realtà, pari al **-42,57**.

Nell'anno 2013, la suddetta quota, ha registrato un lievissimo incremento e l'importo definitivo è stato pari ad **€ 1.208.184,09** (+ 0,65% rispetto all'anno 2012)

Per quanto riguarda l'anno 2014 non sono pervenute, alla data dell'approvazione del Bilancio di Previsione, comunicazioni formali, e quindi attendibili, sull'entità del trasferimento regionale. Si è ritenuto, pertanto, di iscrivere a Bilancio, quale entrata derivante dal fondo regionale indistinto, la stessa somma dell'anno precedente pari ad **€ 1.208.184,09**.

Si ritiene di confermare, anche per l'anno 2014, le misure di contenimento delle spese, approvate dall'Assemblea Consortile, con deliberazione n. 11 del 13/04/2012, i cui esiti e le cui ricadute sull'utenza vengono meglio descritti nei rispettivi capitoli della presente relazione. Si evidenzia che il TAR Piemonte, con sentenza n. 326/2013, ha rigettato in modo parziale il ricorso di primo grado proposto da alcune Associazioni di categoria, per l'annullamento della suddetta deliberazione Assembleare. Attualmente è pendente un ricorso presso il Consiglio di Stato avverso la sentenza del TAR Piemonte sopra richiamata proposto dalle stesse Associazioni di categoria: si precisa che comunque al riguardo il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale ha già respinto l'istanza cautelare avanzata dai ricorrenti.

TRASFERIMENTI DALLA REGIONE PER PROGETTI FINALIZZATI (€ 602.928,11):

Si tratta di finanziamenti, da parte della Regione Piemonte, vincolati alla realizzazione di interventi a favore di specifiche categorie di utenza, e più precisamente:

- Progetti L. 104/92 – L. 162/98 – L. 284/97 e Vita indipendente a favore di soggetti disabili medio gravi per € 345.183,70.= destinati sia alla gestione della RAF per disabili di Sant'Antonino e alla gestione dei centri diurni, sia agli interventi di assistenza domiciliare a sostegno dei nuclei familiari con componenti portatori di patologie o handicap molto gravi, sia all'attivazione di ricoveri di sollievo a favore di famiglie su cui grava il peso dell'accudimento di soggetti con handicap grave/ gravissimo. Con DGR 15-801 del 15.10.2010 la Regione ha approvato i nuovi criteri per le assegnazioni agli Enti gestori dei finanziamenti a sostegno delle persone con disabilità e delle loro famiglie:
 - 40% sulla base della popolazione residente di età compresa tra 0 e 64 anni (fonte BDDE);
 - 45% sulla base del numero di persone disabili in carico agli Enti gestori;
 - 15% sulla base della dispersione territoriale della popolazione 0-64 anni (tale parametro, come già evidenziato in precedenza, valorizza le aree, come il Con.I.S.A., a basso tasso di antropizzazione).
- Contributi a sostegno di anziani non autosufficienti € 222.435,29 finalizzati alla realizzazione di interventi integrati a sostegno della domiciliarità, a favore di anziani non autosufficienti, con una riduzione rispetto all'anno 2013 di **Euro 96.673,11** pari al **- 29,63%**.
- Somme per la copertura delle rette socio assistenziali delle tariffe di ricovero dei pazienti di provenienza psichiatrica (Ex op) € 35.309,12

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.

Ad attività quali il Centro Famiglia e gli Sportelli Scolastici, che ormai da un paio d'anni non sono più finanziate dalla Regione, viene data prosecuzione grazie al finanziamento delle stesse, da parte della Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz.

La grave situazione di precarietà e di incertezza rispetto alla reale disponibilità di risorse certe, 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 stabilizzati, realmente esigibili.

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.

Nell'anno 2013, tali trasferimenti hanno subito una drastica riduzione passando da € 216.457,26.=, somma storica, ad **€ 125.585,06**, somma definitivamente assegnata (- **41,98%**). In assenza di comunicazioni ufficiali, anche per l'anno 2014, si è provveduto ad iscrivere a bilancio la somma ridotta di **€ 125.585,06**. Tale riduzione sembra debba attribuirsi al mancato trasferimento alla Regione di risorse da parte delle Province.

TRASFERIMENTI DALLA PROVINCIA (€ 0)

In occasione di alcuni incontri la Provincia ha comunicato che, essendo drasticamente diminuite le risorse da assegnare al settore sociale, sono in corso di revisione i criteri di utilizzo delle residue disponibilità economiche destinate alla formazione degli operatori sociali e alla gestione degli sportelli di informazione sociale. Inoltre è scaduta nel mese di febbraio 2014 la convenzione tra Provincia ed Enti Gestori per la facilitazione dell'inserimento lavorativo delle persone disabili, che veniva attuata, con la metodologia del collocamento mirato, dal personale educativo alle dipendenze del Consorzio. Per tale attività, svolta in nome e per conto della Provincia, quest'ultima riconosceva al Consorzio un rimborso che, per l'anno 2013, è stato pari ad € 48.100,00.

Il venir meno dei citati impegni da parte della Provincia di Torino, anche correlati all'incertezza istituzionale che la contraddistingue, comporta una minore entrata di € 93.460,00 rispetto all'anno precedente.

Al momento della redazione del Bilancio di Previsione 2014, con i relativi allegati, non vi sono indicazioni certe sui trasferimenti da parte Provincia, pendente anche lo scioglimento dell'ente stesso. Si è deciso, pertanto, di non prevedere alcun importo, demandandone l'eventuale iscrizione nel momento in cui vi saranno comunicazioni ufficiali e cifre certe, ad una successiva variazione di Bilancio.

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLA COMUNITA' MONTANE E DA ALTRI ENTI DEL SETTORE PUBBLICO (€ 154.100,00):

Si tratta dei seguenti finanziamenti:

€ 54.100,00 da parte dell'Inps per la realizzazione del progetto Home Care Premium 2014 (HCP 2014), un modello innovativo e sperimentale di assistenza alla disabilità e alla non autosufficienza, che prevede l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti, dei pensionati i e dei loro familiari afferenti alla cassa previdenziale ex INPDAP.

€ 90.000,00 da parte di alcuni Comuni consorziati a rimborso del costo di interventi aggiuntivi per la cui gestione il Comune ha inteso avvalersi delle professionalità del Consorzio (es. assistenza specialistica fornita in ambito scolastico agli alunni disabili) ovvero di interventi attivati di comune

accordo con le singole Amministrazioni, sia a sostegno del reddito per le persone vittime della crisi (es. progetti personalizzati), sia per fronteggiare le emergenze abitative che si verificano a seguito di sfratto di nuclei familiari con figli minori. Nei casi di cui trattasi il Consorzio anticipa interamente il costo dell'intervento ed il rimborso può avvenire per l'intera somma o per una parte di essa.

€ 10.000,00 da parte della Comunità Montana per la realizzazione del progetto "La tua casa in Valle: incentivi alle locazioni" (vedi deliberazione Assemblea Consortile n. 33/A/13 del 13.12.2013 e successiva deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 3/2014 del 17.01.2014).

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

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

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

TRASFERIMENTI DAI COMUNI (€ 2.661.223,11):

COMUNE	Post Censimento						
	Popolaz. residente al 31/12/2010	Popolaz. residente al 31/12/2011	Saldo 2010/2011	Popolaz. residente al 31/12/2012	Saldo 2011/2012	Popolaz. residente al 31/12/2013	Saldo 2012/2013
ALMESE	6378	6383	5	6377	-6	6.489	112
AVIGLIANA	12367	12476	109	12262	-214	12.549	287
BARDONECCHIA	3273	3327	54	3226	-101	3.248	22
BORGONE	2374	2341	-33	2272	-69	2.292	20
BRUZOLO	1540	1564	24	1564	0	1.547	-17
BUSSOLENO	6521	6493	-28	6313	-180	6.310	-3
BUTTIGLIERA ALTA	6458	6474	16	6417	-57	6.400	-17
CAPRIE	2136	2123	-13	2113	-10	2.092	-21
CASELETTE	2874	2956	82	2995	39	3.016	21
CESANA	1042	1023	-19	989	-34	998	9
CHIANOCCO	1695	1691	-4	1712	21	1.700	-12
CHIOMONTE	942	945	3	964	19	958	-6
CHIUSA S. MICHELE	1687	1715	28	1706	-9	1.700	-6
CLAVIERE	212	211	-1	205	-6	220	15
CONDOVE	4704	4760	56	4648	-112	4.730	82
EXILLES	270	268	-2	271	3	262	-9
GIAGLIONE	661	656	-5	646	-10	637	-9
GRAVERE	745	728	-17	699	-29	695	-4
MATTIE	713	711	-2	700	-11	693	-7
MEANA	903	900	-3	849	-51	841	-8
MOMPANTERO	669	659	-10	663	4	667	4
MONCENISIO	42	42	0	34	-8	36	2
NOVALESA	576	556	-20	544	-12	551	7
OULX	3209	3246	37	3220	-26	3.337	117
RUBIANA	2399	2428	29	2404	-24	2.403	-1
SALBERTRAND	572	586	14	585	-1	577	-8
SAN DIDERO	574	565	-9	569	4	561	-8
SAN GIORIO DI SUSÀ	1041	1053	12	1045	-8	1.045	0
SANT'AMBROGIO	4843	4808	-35	4747	-61	4.831	84
SANT'ANTONINO	4407	4385	-22	4325	-60	4.337	12
SAUZE DI CESANA	252	251	-1	221	-30	249	28
SAUZE D'OULX	1171	1173	2	1083	-90	1.136	53
SUSÀ	6727	6680	-47	6602	-78	6.587	-15
VAIE	1472	1472	0	1423	-49	1.451	28
VENAUS	959	962	3	956	-6	954	-2
VILLAR DORA	3043	2986	-57	2921	-65	2.970	49
VILLAR FOCCHIARDO	2079	2063	-16	2082	19	2.100	18
TOTALI	91530	91660	130	90352	-1308	91169	817

Fonte Anagrafi Comunali

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

Sul 2012 si registra un calo significativo, dovuto al censimento dell'ottobre 2011; infatti il dato al 31/12/2011 (91.660 abitanti), fornito dalle anagrafi comunali, non teneva ancora conto dei dati definitivi del censimento.

E' doveroso sottolineare che i Comuni del Consorzio, considerando una priorità la presenza, sul territorio, di una rete di servizi sociali, socio assistenziali e socio sanitari, sia preventivi che riparativi e

l'idoneità della loro gestione in forma associata, hanno negli anni progressivamente incrementato la quota di finanziamento pro-capite del Consorzio, giungendo, nel corso del 2013, a determinare la quota consortile pro-capite definitiva in **€ 28,84**, nell'intento di limitare i danni derivanti dalla riduzione dei fondi nazionale e regionale e di alleviarne le ricadute sui cittadini.

E' stata prevista, ad oggi, nella misura di **€ 29,19** la quota consortile pro- capite per l'anno 2014, di cui € 0,45 destinati al finanziamento della spesa in conto capitale. Si precisa che a tale quota è stato applicato l'adeguamento Istat nella misura del 1,2%, come disposto dall'art. 45 del nuovo Statuto Consortile (in vigore dall'01.01.2014) che prevede l'adeguamento annuale ed automatico all'indice ISTAT della quota consortile.

Se raffrontata all'anno 2006 (€ 18,75) la quota pro-capite a carico dei Comuni è aumentata ben **del 55,68%**.

ANDAMENTO QUOTE PRO-CAPITE DEI COMUNI ASSOCIATI

ANNO	IMPORTO PRO CAPITE QUOTA
2006	€ 18,75
2007	€ 22,25
2008	€ 22,70
2009	€ 23,40
2010	€ 23,80
2011	€ 24,18 poi 25,18
2012	€ 27,00 poi € 28,00
2013	€ 28,00 poi € 28,84
2014	€ 29,19

Tale quota ricomprende il 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 € 0,40 pro capite.

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

Per l'anno 2014 tale quota è pari ad **€ 0,45** pro capite.

Nel quadro di incertezza sui trasferimenti finanziari da parte della Regione e della Provincia, prima delineato, potrebbe rendersi necessario un ulteriore aumento in corso d'anno della quota pro capite a carico dei Comuni per il mantenimento di servizi essenziali.

Occorre rimarcare che l'ammontare complessivo della "spesa sociale" di cui i Comuni si fanno direttamente carico è ben più oneroso e gravoso poiché comprende, oltre al trasferimento al Consorzio, spese a evidente valenza sociale, in progressivo aumento, sostenute per: l'assistenza specialistica per gli alunni disabili, le esenzioni di mense e trasporti scolastici, tickets per indigenti, i trasporti socio – sanitari per disabili e non autosufficienti verso i luoghi di cura, l'organizzazione di servizi pre-scuola, dopo-scuola, sorveglianza mensa per sopperire ai tagli operati a danno delle Istituzioni Scolastiche, altri interventi a favore di adulti in difficoltà quali borse lavoro, sostegno abitativo, collocazioni d'urgenza per emergenza abitative, adesione a progetti territoriali a contrasto della crisi occupazionale (cantieri di lavoro, 1 € ad abitante, ecc...).

2.2 – ANALISI DELLE RISORSE

2.2.3 – Proventi Extratributari

DESCRIZIONE ENTRATE EXTRATRIBUTARIE

PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI A GESTIONE DIRETTA (€ 205.000,00):

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.

Si ricorda che, l'Assemblea Consortile, nell'adottare le misure di contenimento delle spese, ha approvato la revisione del conteggio delle rette per gli ospiti delle due Residenze prevedendo nella quantificazione della contribuzione giornaliera di:

- a) conteggiare il 50% dell'importo della 13^a mensilità che finora era del tutto esclusa;
- b) ridurre del 50% la quota per le spese personali (da € 115,00 ad € 57,50, arrotondato ad € 58,00); inoltre, in presenza di risparmi o di familiari che possano provvedervi, la quota per le spese personali può essere azzerata.

Anche per il 2014 le Fondazioni "Beato Rosaz" e "Fransouà – Casa Amica Onlus", operanti sul territorio, si sono rese disponibili a finanziare, con risorse proprie, il restante 50%; pertanto è possibile ripristinare, in misura intera, la quota per le spese personali a beneficio degli ospiti.

I proventi da parte degli ospiti rappresentano il **31,34%** dei costi sostenuti dal Consorzio.

PROVENTI PER RETTE OSPITI RAF (€ 120.000,00):

Si tratta del pagamento delle rette richieste a titolo di compartecipazione, sulla base dei redditi percepiti, agli ospiti della RAF di Sant'Antonino gestita direttamente dal Consorzio. In applicazione del vigente regolamento, qualora l'ospite non sia in grado di corrispondere l'intera retta, la minor entrata economica grava direttamente sul bilancio del Consorzio.

La compartecipazione degli ospiti incide per il **61,53%** sui costi che il Consorzio sostiene per la gestione delle RAF.

CONCORSI DA PARTE DEL PERSONALE NELLE SPESE DI VITTO (€ 14.000,00):

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 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.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 59/12 del 27.12.2012 il valore nominale del buono pasto è stato abbassato da € 7,50 ad € 7,00, in ottemperanza alla L. 135/2012.

CONCORSI, RIMBORSI, RECUPERI DA ALTRI SOGGETTI (€ 330.000,00):

Si tratta di proventi derivanti:

- dalla compartecipazione degli utenti al costo del Servizio di Assistenza domiciliare, e, in corso d'anno, anche al costo del Servizio di educativa territoriale, in applicazione degli appositi Regolamenti in corso di approvazione da parte dell'Assemblea Consortile.
- dalla compartecipazione degli utenti adulti disabili ricoverati fuori dal territorio consortile ai costi che il Consorzio sostiene per il pagamento della quota alberghiera delle rette, derivante dai redditi di cui gli stessi sono titolari, detratta una quota mensile per le spese personali; dal 01 maggio 2012 è stato considerato l'intero reddito ai fini della compartecipazione, senza detrarre la quota per le spese personali (€ 115.00), tranne situazioni eccezionali valutate dal servizio sociale o segnalate dalle strutture;
- dalla compartecipazione degli utenti del CST di Sant'Antonino e di Susa e del CAD al costo di mensa e trasporto, forfetariamente quantificata, negli anni precedenti, in € 2,00 giornalieri. L'Assemblea Consortile ha deciso di incrementare tale compartecipazione, a decorrere dal 1 maggio 2012, portandola € 8,00 giornalieri. Successivamente, a seguito della comunicazione della quota definitiva del fondo regionale indistinto anno 2012, che ha fatto registrare una maggiore entrata di € 73.013,09, l'Assemblea Consortile ha deciso di quantificare la suddetta compartecipazione in € 6,75 giornalieri, a decorrere dal 1 ottobre 2012, con una riduzione pari al 25%;
- dall'introduzione della compartecipazione degli utenti del Servizio Ponte e del Centro Interspazio al costo del trasporto, forfetariamente quantificata in € 4,00 giornalieri, a decorrere dal 1 maggio 2012; successivamente, a seguito della comunicazione della quota definitiva del fondo regionale indistinto, che ha fatto registrare una maggiore entrata di € 73.013,09, l'Assemblea Consortile ha deciso di portare tale compartecipazione a € 3,00 giornalieri, a decorrere dal 1 ottobre 2012;
Qualora la riorganizzazione complessiva del servizio di trasporto, che ha comportato l'affidamento alle sole sezioni di Croce Rossa, ed il venir meno dell'adesione del Consorzio al servizio associato dell'Alta Valle (causa la modifica di progetto che ha riguardato la maggioranza dei beneficiari) consentisse dei significativi risparmi, ci si riserva di rivedere ulteriormente l'entità di tali compartecipazioni;
- dalla compartecipazione degli esercenti la potestà genitoriale ai costi che il Consorzio sostiene per il ricovero di minori in strutture residenziali o per la collocazione in affidamento familiare, laddove la situazione economica lo consenta;
- 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, previsti dal Regolamento di Assistenza Economica;
- dal Contributo annuo, a sostegno delle finalità istituzionali, di € 9.000,00 erogato da parte del Tesoriere Banca Intesa San Paolo – Agenzia di Susa – come previsto dalla convenzione per il periodo 2011-2016.
- dal Contributo di **€ 25.000,00** erogato dalla Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz per dare continuità al funzionamento del Centro Famiglia.
- dal Contributo di **€ 15.000,00** erogato dalla Fondazione Casa di Accoglienza Beato Rosaz per dare continuità agli Sportelli d'ascolto negli Istituti Scolastici di secondo grado.
- dal Contributo di **€ 11.416,00** erogato dalle Fondazioni Fransouà – Casa Amica Onlus e "Beato Rosaz" a sostegno del "Progetto Anziani" .

L'entità complessiva delle entrate di cui trattasi, nel triennio 2012 -2014, ha subito un notevole decremento poiché con l'apertura della RAF, avvenuta nel corso del 2012, si è provveduto ad iscrivere, nel bilancio dell'anno successivo uno specifico capitolo di entrata, denominato "Proventi per rette ospiti RAF"; di conseguenza i versamenti degli ospiti che prima confluivano alla voce

“Concorsi, rimborsi, recuperi”, sono stati previsti nel nuovo capitolo, compensandone, di fatto, il decremento.

Inoltre, sempre nel corso del triennio, con la diminuzione del monte ore del servizio di assistenza domiciliare si è registrata anche una diminuzione della relativa compartecipazione dell'utenza.

Con l'entrata in vigore del nuovo regolamento ISEE verranno rivisti i criteri di compartecipazione al Servizio di Assistenza Domiciliare e verrà attivata, ex novo, la compartecipazione al Servizio di Educativa Territoriale, in coerenza con le indicazioni dell'Assemblea Consortile.

Non si è in grado, ad oggi, di stimare l'entità delle nuove entrate che deriveranno dall'applicazione dei nuovi criteri di compartecipazione.

2.2 ANALISI DELLE RISORSE

2.2.4 – Contributi e trasferimenti in c/capitale

Quota parte della quota consortile dei Comuni pari ad **€ 41.026,05** (€ 0,45 per 91169 abitanti al 31.12.2013) è stata destinata al finanziamento delle spese in conto capitale

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 (Regione, Comuni, ASL) ha creato significative difficoltà nella puntuale gestione dei pagamenti, si è reso necessario prevedere a bilancio lo stanziamento per l'eventuale richiesta al proprio Tesoriere di un'anticipazione di Tesoreria nel limite massimo dei 3/12 degli accertamenti di competenza dei primi tre titoli dell'entrata derivanti dal penultimo esercizio finanziario corrispondenti per l'esercizio 2014 ad **€ 1.695.221,53.=**

Anche nei primi mesi dell'anno 2014 si sta delineando, sempre per i motivi sopra evidenziati, un grave pregiudizio ai pagamenti che questo Ente deve inderogabilmente effettuare al fine di garantire il regolare svolgimento delle proprie attività istituzionali.

Si evidenzia che il Consorzio è costantemente in anticipazione di tesoreria, e che il mancato trasferimento, con scadenze regolari, delle somme dovute dagli Enti finanziatori sta iniziando a creare gravi ripercussioni, con effetti devastanti nei confronti dei fornitori e dei prestatori di servizi dell'Ente.

A riguardo si evidenzia che il D.Lgs 192/2012, recependo la Direttiva Comunitaria n. 2011/7, ha stabilito, con effetto dall'01.01.2013, in 30 giorni il termine di pagamento degli enti pubblici per le forniture di beni e servizi. Tale decreto prevede inoltre la decorrenza degli interessi di mora, senza relativa costituzione, dal giorno successivo alla scadenza del termine di pagamento, al tasso di riferimento maggiorato di 8 punti percentuale.

Si accentua, pertanto, ancora di più il problema della disponibilità di cassa, in quanto la liquidità costante rappresenta un elemento indispensabile per garantire il rispetto della tempistica dei pagamenti nei confronti dei fornitori di beni e servizi e per evitare l'applicazione degli interessi moratori che inciderebbero in modo significativo sulle finanze dell'Ente.

Alla data odierna la situazione creditoria del Consorzio è la seguente:

- Regione Piemonte: rispetto al fondo della quota indistinta relativo al 2013 (Euro 1.208.184,09), la Regione ha programmato il pagamento, nel corso dell'anno 2014, del 65% con la seguente articolazione: una rata del 5% a febbraio 2014 e rate mensili del 6% da marzo a dicembre 2014; il restante 35% nell'anno 2015. Inoltre risultano ancora da incassare importi a residuo, dell'anno 2011, per complessivi € 40.087,69 (saldo finanziamento Centri Famiglia, Sostegno Affidi, Vittime Pedofilia e Progetto SISA).

- Comuni: il versamenti della quota consortile, da parte Comuni, nel corso del 2013, è stata abbastanza regolare. A fronte di complessivi Euro 2.777.350,12 dovuti, il saldo ancora da incassare è pari ad € 166.844,22. Si rammenta che, ai sensi dell'art. 45, comma 2 del nuovo Statuto Consortile in vigore dall'01.01.2014, gli Enti consorziati hanno l'obbligo di versare alla tesoreria del Consorzio, dopo la approvazione del Bilancio Preventivo da parte dell'Assemblea, mensilmente, una quota pari ad 1/12 della somma comunicata, salvo conguaglio.
- ASL TO 3: per le attività a rilievo sanitario, gli acconti versati dall'Asl nel corso del 2013, coprono il mese di Novembre 2013. Il Consorzio sta provvedendo al rendiconto definitivo dell'attività per quantificare l'esatta entità di quanto dovuto dall'ASL per lo scorso anno.

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 sovra comunale 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 sottoporre 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:
- α) il potenziamento dello sportello "Informa Servizi Sociali e Sanitari" (ex Inform@esse) chiamato ad affiancare e ad integrare la propria attività con il PASS;
 - β) la valorizzazione delle funzioni e delle potenzialità del SITO del Consorzio;
 - γ) 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;
 - δ) 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;
 - ε) 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;
 - γ) 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;
 - δ) 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:
 - α) 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;
 - β) 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;
 - γ) 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 Tutele, 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. Rivalutazione 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 indagine, sostegno, affiancamento e/o di vigilanza**, attuati nell'ambito di specifici progetti di tutela dei minori che vivono situazioni di pregiudizio, prevalentemente su mandato delle Autorità Giudiziarie ed in sinergia ed integrazione con i servizi sanitari, in particolare con il Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva.
3. **Consulenza, informazione, indagine psico-sociale, vigilanza e sostegno delle coppie e famiglie adottive o aspiranti all'adozione**, su specifica richiesta del Tribunale per i Minorenni.
4. **Centro diurno semi residenziale**, quale ulteriore risorsa a tutela dei minori, che si pone come "servizio di integrazione alla famiglia" in quelle situazioni di pregiudizio, anche temporanee, tali da richiedere una permanenza diurna del minore al di fuori del nucleo familiare.
5. **P.E.G.A.S.O.** - Servizio di sostegno al ruolo genitoriale in presenza di situazioni conflittuali di separazione e di divorzio (Mediazione familiare; Terapia familiare).
6. **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 sovra comunali, in aree territoriali omogenee, così come previsto anche dagli indirizzi regionali in materia e dalla regia provinciale dei Piani Locali Giovani che orientano l'approvazione e il sostegno finanziario delle proposte progettuali agli obiettivi di integrazione e di lavoro in rete fra enti pubblici e risorse della società;
 - b) l'estensione e la differenziazione delle opportunità, delle offerte e degli interventi di aggregazione, di animazione e di socializzazione rivolti all'infanzia, all'adolescenza e all'età giovanile, attraverso progettualità integrate che intercettino e sviluppino le risorse presenti all'interno della comunità a fianco di quelle istituzionali e siano aperte anche all'area del disagio.
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 Villar Dora, 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 lungoassistenza 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 costituenti 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 assicurati 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 lungoassistenza 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:
 - α) **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;
 - β) **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);
 - γ) **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;
 - δ) **telesoccorso e teleassistenza;**
 - ε) **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

3.3 – QUADRO GENERALE DEGLI IMPIEGHI PER PROGRAMMI

Programma	Anno	Spese correnti		Spese per investimento	Totale
		Consolidate	di sviluppo		
MINORI E FAMIGLIE	2014	1.329.670,37	0,00	0,00	1.329.670,37
	2015	1.343.000,00	0,00	0,00	1.343.000,00
	2016	1.328.000,00	0,00	0,00	1.328.000,00
DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE	2014	2.208.050,00	0,00	0,00	2.208.050,00
	2015	2.443.050,00	0,00	0,00	2.443.050,00
	2016	2.453.050,00	0,00	0,00	2.453.050,00
ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE	2014	908.500,00	0,00	0,00	908.500,00
	2015	1.104.500,00	0,00	0,00	1.104.500,00
	2016	1.104.500,00	0,00	0,00	1.104.500,00
CONTRASTO ALLA POVERTA' ED INCLUSIONE SOCIALE	2014	325.000,00	0,00	0,00	325.000,00
	2015	317.000,00	0,00	0,00	317.000,00
	2016	317.000,00	0,00	0,00	317.000,00
GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	2014	3.552.621,53	0,00	41.026,05	3.593.647,58
	2015	3.501.621,53	0,00	41.026,05	3.542.647,58
	2016	3.497.121,53	0,00	42.026,05	3.539.147,58
TOTALI	2014	8.323.841,90	0,00	41.026,05	8.364.867,95
	2015	8.709.171,53	0,00	41.026,05	8.750.197,58
	2016	8.699.671,53	0,00	42.026,05	8.741.697,58