

2 – DISABILI E INCLUSIONE SOCIALE

3.4.1 DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA

MISSIONE

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

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

La missione del Programma "Disabili" viene presidiata attraverso i seguenti progetti, servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

PROGETTI	SERVIZI EROGATI
301 - Domiciliarità disabili	1 - SAD disabili
	2 - Educativa territoriale minori e giovani disabili
	3 - Affidi di supporto disabili intra ed extra familiari
	4 - Telesoccorso e teleassistenza disabili
	5 - Assegni di cura disabili
	6 - Educativa scolastica disabili sensoriali
302 – Centri diurni disabili	1 - Centro socio terapeutico Filarete di S. Antonino
	2 - Centro socio terapeutico Il Filo di Arianna di Susa
	3 – C.A.D. Per Filo e per segno di Sant'Antonino
	4 - Centro diurno Interspazio
	5 - Centro diurno Ponte
	6 - Trasporto per l'accesso ai centri diurni
303 - Residenzialità disabili	1 - Affidamenti residenziali disabili
	2 - Inserimenti in strutture residenziali disabili
	3 - Gruppi appartamento
	4 –Residenza Assistenziale Flessibile di Sant'Antonino
	5 –Inserimenti residenziali temporanei con finalità di supporto alle famiglie
304 – Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	1 - Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili
	2 – Sussidi Personalizzati
	3 – Valorizzazione del volontariato
305 – Sostegno economico disabili	1 - Sostegno al reddito
	2 - Accesso ai servizi
	3 – Anticipi

Portatori di interesse

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma "Disabili" sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Disabili
Personale	Personale dipendente Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei Comuni e Comitato dei Sindaci
Comuni consorziati	Area 1 Area 2 Area 3 Area 4
Unioni Montane	Unione Valle Susa Unione Alta Valle Susa Unione Comuni Olimpici
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Patologie delle Dipendenze - Dipartimento Materno Infantile - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine Agenzia territoriale per la casa Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali Patronati e Sindacati
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari Rappresentanze dell'utenza Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

3.4.2 MOTIVAZIONE DELLE SCELTE

Dati di contesto

Il cambio di prospettiva culturale, giuridica e scientifica, introdotto dalla ratifica della **Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità**, siglata a New York il 13 dicembre 2006, a livello nazionale, europeo e mondiale, introduce un approccio alla disabilità fortemente basato sui diritti umani e, di conseguenza, impone a quanti si occupano di tali problematiche la necessità di introdurre elementi di innovazione nel modo di leggere e intervenire¹. Il cambio di prospettiva è dato dal non dover più chiedere il riconoscimento dei diritti, ma sollecitarne l'applicazione ed implementazione, sulla base del rispetto dei diritti umani.

A livello nazionale risulta interessante il **programma di azione biennale² per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità**, in attuazione della legislazione nazionale e internazionale, presentato e discusso in occasione della IV Conferenza Nazionale sulle politiche per la disabilità tenutasi il 12 e il 13 luglio del 2013 a Bologna, che, nel panorama attuale, rappresenta uno degli strumenti fondamentali con cui il legislatore ha previsto l'attuazione della Convenzione ONU.

La finalità è quella di definire politiche di mainstreaming³ in tutti gli ambiti della vita sociale, in cui le persone con disabilità incontrano barriere, ostacoli e pregiudizi, che si cristallizzano in uno stigma sociale che spesso preclude alle persone con disabilità l'accesso al mondo del lavoro, alla piena mobilità, alla possibilità di contribuire allo sviluppo della comunità in cui vivono e di beneficiare di beni e servizi come gli altri cittadini.

Il Programma, predisposto dall'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, ha seguito nella sua elaborazione l'approccio partecipativo, coinvolgendo le organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità nel processo di elaborazione e di attuazione della legislazione e delle politiche da attuare. Individua sette priorità di azione ed intervento:

1. revisione del sistema di accesso, riconoscimento della certificazione della condizione di disabilità e modello di intervento socio-sanitario;
2. lavoro e occupazione;
3. politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società;
4. promozione e attuazione dei principi di accessibilità e mobilità;
5. processi formativi ed inclusione scolastica;
6. salute, diritto alla vita, abilitazione e riabilitazione;
7. cooperazione internazionale (redatto con lo specifico contributo del Ministero degli affari esteri).

Revisione del sistema di accesso, riconoscimento della certificazione della condizione di disabilità e modello di intervento socio-sanitario: le plurime definizioni presenti nelle normative vigenti rappresentano una visione della disabilità tendenzialmente al "negativo", evidenziando le menomazioni e limitazioni "funzionali" della persona, senza spostare il focus dall'individuo alla relazione tra persona e ambiente. La soluzione non può essere la semplice sostituzione di termini, passando dall'handicap alla disabilità o alla diversa abilità. Si pone la necessità di introdurre definizioni e modelli di valutazione e intervento sulla disabilità ispirati alla promozione dell'inclusione sociale attraverso la modifica dell'ambiente con eliminazione delle barriere e modulazione dei facilitatori. Relativamente all'accertamento della condizione di disabilità adottate nel nostro Paese, il nostro sistema adotta strumenti per valutare la disabilità di fatto "ancorati" ad una visione medica e medicolegale (invalidità civile) e manca di indicazioni metodologiche per il riconoscimento dell'handicap e handicap grave. La conseguenza è che i criteri di accesso ai servizi e il riconoscimento di benefici economici tendono a non considerare in modo adeguato i

¹<http://www.osservatoriodisabilita.it/index.php?lang=it>

² Il Programma di Azione Biennale, approvato dal Consiglio dei ministri del 27 settembre 2013 acquisito il parere favorevole, espresso da parte della Conferenza Unificata del 24 luglio 2013, è stato adottato con Decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, registrato alla Corte dei conti il 21 novembre 2013.

³ Il mainstreaming è una strategia antidiscriminatoria in cui il perseguimento del principio di non discriminazione non viene più visto come un obiettivo da raggiungere di per sé, come fosse una specifica area di intervento, ma, piuttosto, come un principio che si integra con tutti i possibili settori di intervento pubblico: dall'occupazione, all'istruzione, alle relazioni esterne. Il principio di mainstreaming impone che le autorità pubbliche, prima di procedere all'assunzione di una data misura, valutino l'eventuale effetto discriminatorio che essa possa determinare, mirando così ad evitare conseguenze negative e a migliorare la qualità e l'incisività delle proprie politiche.

livelli di attività e partecipazione della persona con disabilità, tendendo ad escludere la considerazione di condizionamenti e influenze dei fattori ambientali sulla condizione della persona e ponendo seri problemi di equità e diseguaglianze su base territoriale e/o della tipologia di problema.

Lavoro e occupazione

Il lavoro rappresenta un elemento essenziale dell'inclusione sociale. La legislazione italiana con la legge n. 68/99 ha introdotto la metodologia del collocamento mirato che inserisce la persona giusta al posto di lavoro appropriato, sostenendola con adeguati incentivi e facilitazioni.

In concomitanza con la crisi economica, si è rilevato un elevato numero di sospensioni temporanee dall'obbligo di assunzione; il tasso di inattività dei lavoratori con disabilità è molto elevato, soprattutto femminile, così come l'elevata presenza prolungata di persone con disabilità nelle graduatorie del collocamento mirato dissuade dall'aspettativa di un lavoro e dall'iscrizione al collocamento. Il trend delle assunzioni risulta pesantemente diminuito.

Il programma indica alcuni possibili correttivi: il rifinanziamento del fondo nazionale per la legge n. 68/99, oggi sostanzialmente azzerato, il raccordo delle norme sulle azioni positive verso le persone con disabilità nel campo del lavoro (legge n. 68/99 e successive integrazioni e modificazioni) con le legislazioni di tutela non discriminatorie e di parificazione di opportunità (decreto legislativo n. 216/2003, legge n. 67/2006, Convenzione ONU), la previsione di nuove competenze per il collocamento mirato in modo da seguire i lavoratori con disabilità durante tutto il percorso lavorativo. In particolare ribadisce l'opportunità di strategie atte a favorire il miglior funzionamento del collocamento mirato, attraverso le seguenti azioni:

- a. ridefinire i criteri di distribuzione regionale dei fondi disponibili per la legge n. 68/99 che tengano conto non solo della popolazione residente, ma anche del sistema produttivo regionale e del numero di iscritti.
- b. porre attenzione al disomogeneo funzionamento dei servizi pubblici della legge n. 68/99 (art. 6) nelle varie province ed ai percorsi di supporto tecnico dell'inclusione lavorativa realizzati da vari Enti territoriali e dai CPI. La proposta è di dotare progressivamente ogni Provincia di questi team, definendoli come livello essenziale di servizio, comprendendo le figure dei mediatori del collocamento mirato e degli operatori competenti nella definizione del profilo socio-lavorativo del lavoratore con disabilità, del bilancio di competenze, della conoscenza delle ditte obbligate e delle opportunità di lavoro. Parallelamente, rafforzare la capacità degli uffici del collocamento mirato di promuovere politiche attive del lavoro che includano lavoratori con disabilità.

Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società

La legge 21 maggio 1998, n. 162 ha introdotto nella normativa italiana, novellando la legge 5 febbraio 1992, n. 104, un primo riferimento al diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità. Il Legislatore poneva allora fra le possibilità operative delle Regioni in materia di disabilità quella di disciplinare (allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici), le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia." La stessa legge indicava alle Regioni l'opportunità di "programmare interventi di sostegno alla persona e al familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati;"

Nel corso degli anni le Regioni hanno sperimentato e favorito una progettualità volta all'assistenza indiretta, all'incentivazione della domiciliarità e, pur in modo residuale, al supporto a percorsi di autonomia personale. Le molteplici esperienze si sono configurate, talora, come vere e proprie forme di innovazione sociale. In termini di criticità sono emersi, soprattutto nei momenti di maggiore difficoltà finanziaria delle Regioni, alcuni elementi relativi alla programmazione degli interventi. In particolare nell'individuazione dei cosiddetti "aventi diritto" si sono spesso adottati criteri sanitari più che elementi di valutazione del rischio di esclusione, finendo con l'orientare le risorse ad alcune

"categorie" di disabilità. Altro elemento di criticità risiede nella non diffusa unificazione e concertazione degli interventi sociali, educativi, sanitari e sociosanitari.

L'applicazione della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità impone una rivisitazione dei concetti applicati dalla prassi italiana: la vita indipendente e la libertà di scelta sono strettamente connesse all'inclusione nella società, superando i requisiti connessi alla condizione sanitaria o ad altri criteri non riconducibili al diritto. Coerentemente con la definizione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociale alla persona con disabilità, riferiti ai principali diritti indicati dalla Convenzione ONU e tenendo conto delle indicazioni già formulate dalla legge n. 328/2000 all'art. 24 che distingue tra almeno tre tipologie: benefici orientati al sostegno del reddito, interventi assistenziali e interventi volti a facilitare i processi di inclusione, le formule allocative devono prevedere un aumento percentuale delle risorse destinate ai processi di inclusione sociale che costituiscono lo strumento principale per assicurare dignità alla persona e rendere maggiormente efficace ed efficiente la spesa.

Al riguardo il Programma rafforza la metodologia che prevede l'elaborazione di accordi, la progettazione personalizzata e la definizione di un budget integrato di progetto, anche con previsione di investimenti decrescenti in funzione degli obiettivi raggiunti e consolidati e una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione e di monitoraggio (case management) degli interventi. Le norme garantiscono la libertà di scelta dei servizi accreditati attivabili a fronte del progetto e la possibilità di forme di finanziamento diretto alla persona.

Altro fronte aperto dal programma riguarda la protezione giuridica delle persone con disabilità, ribadendo non solo il principio dell'accessibilità delle persone disabili agli strumenti di protezione giuridica, ma anche l'importanza che l'esercizio di tali misure rispetti la volontà e le preferenze della persona, sia proporzionato e adatto alle condizioni della persona, applicato per il più breve tempo possibile. Lo strumento elettivo, in Italia, risulta essere l'amministrazione di sostegno, introdotta dalla legge n. 6/2004, quale misura di protezione giuridica utile "a tutelare, con la minor limitazione possibile della capacità d'agire, le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana" (art. 1). In sostanza, a differenza dell'interdizione/inabilitazione, non si protegge più la persona togliendole dei poteri di agire (c.d. capacità d'agire), ma fornendole specifico supporto affinché la stessa sia sostenuta, in maniera mirata e con la minor limitazione possibile della sua sfera di azione, nell'esercizio dei suoi diritti e doveri, tenendo conto dei bisogni e dei desideri espressi.

Promozione e attuazione dei principi di accessibilità e mobilità

L'accessibilità è un "pre-requisito" per consentire alle persone con disabilità di godere pienamente di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali: essa va garantita con riferimento ad ogni ambito della vita di una persona. Non soltanto quindi il pieno accesso all'ambiente fisico, urbano e architettonico, alle strutture ed edifici, ma anche ai beni, ai servizi, all'informazione e alla comunicazione. Da qui deriva la progettazione universale (*universal design*): progettare prodotti, ambienti, servizi utilizzabili da tutti nel modo più esteso possibile senza dover ricorrere ad adeguamenti o soluzioni speciali/specifiche, individuando come destinatari l'"utenza ampliata", che cerca di considerare le differenti caratteristiche individuali, dal bambino all'anziano, includendo tra queste anche la molteplicità delle condizioni di disabilità, al fine di trovare soluzioni inclusive valide per tutti e non "dedicate" esclusivamente alle persone con disabilità. Il tema dell'accessibilità deve costituire un approccio alla progettazione che tenga conto delle esigenze di una notevole fascia di utenza, la più ampia possibile, evitando soluzioni e attrezzature "speciali" e coinvolgendo direttamente le persone-utenti per valutare le soluzioni individuate.

La progettazione universale non esclude comunque il ricorso a dispositivi di sostegno per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari, secondo gli insegnamenti della domotica.

Difficoltà nell'attuazione di tali principi sono dati dall'impostazione normativa italiana, focalizzata sul realizzare un ambiente accessibile e progettato per tutti, ma di fatto con minime indicazioni prescrittive per rendere parte di edifici accessibili. Rispetto al trasporto pubblico, si registrano lentezze ed incertezze nell'attuazione delle norme regolamentari e manca ancora una visione organica e complessiva del trasporto come sistema di relazioni fra una pluralità di fattori ed attori. Con riferimento all'accesso agli ausili o forme di aiuto che possano facilitare la mobilità personale e quindi l'integrazione sociale, la Legge quadro n. 104 del 1992 e il decreto ministeriale n. 332 sul Nomenclatore Tariffario delle protesi e degli ausili, secondo il Programma, presentano alcune limitazioni: il Nomenclatore è stato aggiornato l'ultima volta nel 1999 e non tiene conto delle nuove tecnologie, né in termini di innovazioni, né di costi, il sistema di autorizzazione non prevede libertà

di scelta, ma vincola l'ausilio alla prescrizione medica quale atto formale medico-legale che ne regolarizza la richiesta.

Processi formativi ed inclusione scolastica

Nel campo dell'istruzione scolastica, esiste una legislazione articolata finalizzata ad assicurare l'inclusione nel sistema generale d'istruzione a tutti gli alunni e studenti con disabilità. Negli ultimi anni si è registrata una progressiva estensione delle forme di tutela e una particolare attenzione educativa verso una più ampia fascia di utenza definita come alunni con "Bisogni Educativi Speciali". È un fenomeno considerevole, con significativi e concreti interventi innovativi sia dal punto di vista normativo che culturale, nonché nella reale pratica scolastica.

Il programma prevede il potenziamento dell'inclusione scolastica degli alunni con BES attraverso il coinvolgimento sistematico di tutti gli operatori scolastici e l'attivazione di reti di supporto, formazione e consulenza, valorizzando le professionalità disponibili, comprese quelle formate espressamente con master e corsi di perfezionamento.

L'inclusione scolastica dovrebbe essere raggiunta anche attraverso la garanzia, in termini organizzativi e/o normativi, della continuità del rapporto docente di sostegno/alunno, senza tralasciare l'impegno formativo anche nei confronti degli insegnanti curricolari sulle strategie educative appropriate a favorire l'apprendimento per gli alunni con disabilità e necessità educative speciali, compreso l'uso e l'insegnamento di modalità di comunicazione aumentativa/alternativa, coerentemente con le azioni individuate nella Convenzione e nella Strategia Europea per la Disabilità 2010-2020.

Attenzione viene posta all'elevato tasso di abbandono scolastico degli alunni/studenti con disabilità, rispetto al quale si propone di introdurre nella legislazione il termine di "accomodamento ragionevole", di focalizzare il progetto formativo sull'acquisizione di "competenze pratiche e sociali necessarie a facilitare la partecipazione all'istruzione e alla vita della comunità"

Infine, il Programma indica, nel campo dell'istruzione degli adulti, la necessità di assicurare il diritto all'istruzione delle persone con disabilità, ribadendo che il MIUR dal 1997 assicura nei Centri Territoriali Permanenti la piena integrazione delle persone in situazione di handicap nel rispetto dell'attuale quadro normativo con l'ordinanza n. 455/97, ripresa dalla sentenza della Corte cost. n. 226/01 e riformulata dalla recente circolare sulle iscrizioni n. 96/2012.

Salute, diritto alla vita, abilitazione e riabilitazione

Il programma individua due ambiti, il sostegno alla fase prenatale e neonatale e l'accesso delle persone disabili al sistema dei servizi sanitari

Rispetto al primo, le finalità sono quelle di promuovere il bambino con disabilità e tutelarne i suoi bisogni sin dalla primissima infanzia e di garantire che le donne con disabilità possano accedere a servizi ginecologici e riproduttivi.

Relativamente alle politiche sulla salute delle persone con disabilità, punti di forza sono ritenuti l'integrazione Sanitaria e Socio-Sanitaria ed il Punto unico di Accesso ai Servizi.

Il Programma evidenzia la necessità che l'ordinamento italiano individui i livelli essenziali di assistenza sociale e socio-sanitaria alle persone con disabilità, ridefinisca in modo univoco i concetti di gravità e di non autosufficienza⁴

In Italia, l'assistenza sanitaria a persone con disabilità rientra nelle "prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria", così definite perché caratterizzate dall'integrazione di risorse sanitarie e sociali e quindi non attribuibili ad un ambito di competenze esclusivamente sanitarie o sociali. In base al D.L.502/1992 di riordino della disciplina in materia sanitaria, le prestazioni socio-sanitarie comprendono tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

In linea con la filosofia delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria si pone la legge n. 328/2000, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riconosce alle persone e alle famiglie il diritto ad un sistema integrato di interventi e servizi sociali e mira a prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non

⁴ La definizione di gravità deve essere indicata in modo conforme con la Convenzione ONU, dove le diverse condizioni sono definite come "necessità di sostegno intensivo", una definizione che permette flessibilità di applicazione ad una gamma di necessità di sostegno anche estremamente diverse in termini qualitativi.

autonomia, in coerenza con gli artt. 2, 3 e 38 della Costituzione. In particolare per le persone disabili, è prevista la predisposizione di progetti individuali finalizzati al recupero e all'integrazione sociale del soggetto, definendo anche gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

Attenzione è posta all'accesso alle cure, individuando un sistema di accesso unico alla rete dei servizi sociali e sanitari della persona con disabilità, quale nodo della presa in carico secondo il modello di disability-case management e per favorire una completa valutazione funzionale della persona che consideri sia la persona, la sua condizione di salute e sia l'ambiente in cui la persona vive secondo un approccio biopsicosociale.

Cooperazione internazionale

Nel novembre del 2010 la Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (D.G.C.S.) del Ministero degli esteri ha approvato le "Linee Guida per l'introduzione della tematica della disabilità nell'ambito delle politiche e delle attività della cooperazione italiana" redatte sulla base degli standard internazionali e, in particolare, della "Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità". Le suddette Linee Guida prevedono la redazione di un Piano di Azione per le persone con disabilità per la loro applicazione.

Nel 2011 e' stato costituito un "Tavolo di Lavoro per la redazione del Piano di Azione" MAE, in stretta sinergia con lo sviluppo delle attività previste nel presente programma, a cui partecipano rappresentanti della società civile della Rete Italiana.

Attività che il Programma indica come opportune sono l'organizzazione di corsi di formazione per la progettazione inclusiva delle persone con disabilità anche attraverso il canale della cooperazione universitaria e la promozione di moduli di formazione su "sviluppo, diritti umani e disabilità" nei corsi e master universitari.

I numeri della disabilità

La disabilità è un mondo sfaccettato e composito, che comprende al suo interno una grande varietà di persone, di condizioni sociali, di patologie e di problemi, a cominciare dalle tipologie di menomazione⁵. La difficoltà nel definire il contesto di riferimento e la consistenza del target deriva dall'impossibilità, allo stato attuale, di individuare un'unica tipologia. La prima e fondamentale distinzione che si può operare è tra uno "svantaggio strettamente ed unicamente fisico che lascia integre le competenze mentali", ed uno "svantaggio mentale, che può associarsi a minorazioni fisiche". All'interno di queste due grandi aree si collocano un'infinità di patologie e di problematiche diverse.

Non esiste, per il momento, una banca dati relativa alla disabilità, per due ragioni:

- La definizione di disabilità non è universale, ma cambia a seconda dei criteri delle rilevazioni statistiche.
- Non esiste un sistema di raccordo tra le diverse rilevazioni.

Unire dati provenienti da diverse fonti al fine di fornire una stima complessiva del numero di disabili significa allora considerare in realtà persone individuate con parametri diversi, che a volte possono sovrapporsi nelle rilevazioni.

Inoltre, occorre tener conto che sovente le disabilità mentali sono più difficili da rilevare rispetto a quelle fisiche per la presenza di resistenze e pregiudizi culturali, che spingono le persone direttamente interessate o i loro familiari a non entrare in contatto con i servizi pubblici competenti, o a non rispondere in modo appropriato alle domande presenti in ricerche e indagini.

L'Istat, consapevole della criticità, ha esplicitato il proprio impegno per giungere all'organizzazione di rilevazioni statistiche coordinate in tutto il territorio nazionale, ma non pare trattarsi di un obiettivo raggiungibile in tempi brevi. Nel frattempo sono stati costituiti presso i Ministeri della Pubblica Istruzione e del Lavoro e delle Politiche Sociali osservatori e gruppi tecnici, tra le cui finalità vi è anche la revisione dei sistemi di certificazione.

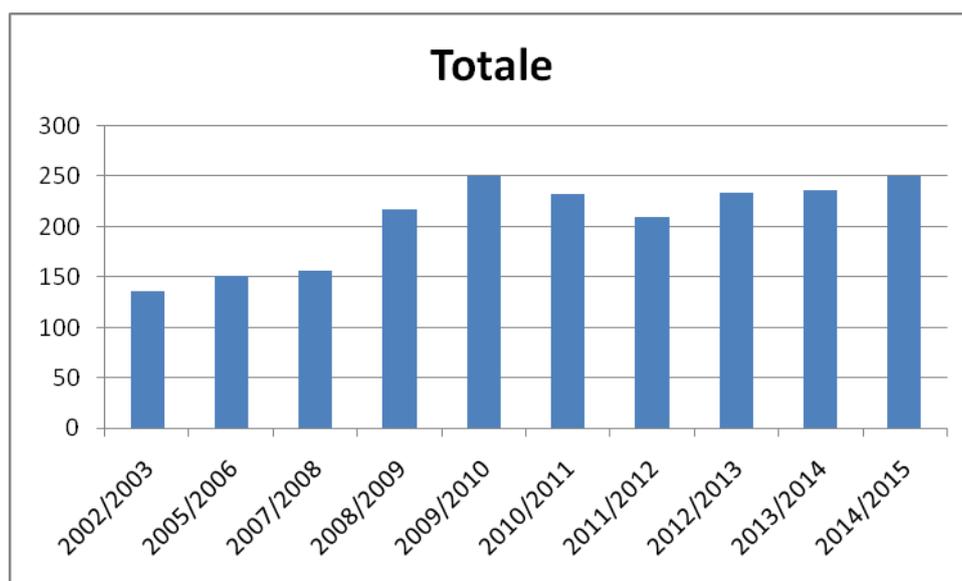
⁵ www.handybo.it/Informahandicap/documenti

Il mondo della scuola

In Valle di Susa, nell'anno scolastico 2014/2015 sono stati 251 gli studenti inseriti in scuola, con il supporto di insegnante di sostegno o altre agevolazioni previste dalla normativa, con un aumento di 15 unità.

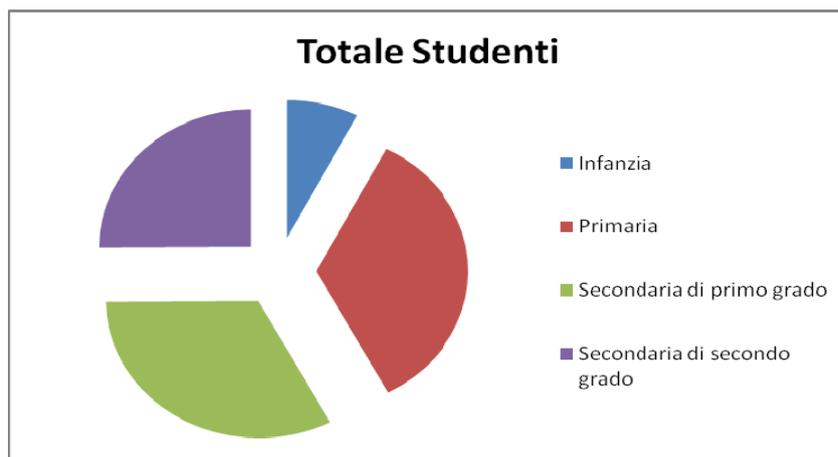
Anno scolastico	Totale
2002/2003	136
2005/2006	151
2007/2008	156
2008/2009	218
2009/2010	251
2010/2011	232
2011/2012	210
2012/2013	234
2013/2014	236
2014/2015	251

Studenti disabili frequentanti le scuole del territorio. Fonte Agenzia Scolastica Regionale e Scuola Polo liceo "N.Rosa"



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

Ordine di scuola	Totale Studenti
Infanzia	19
Primaria	87
Secondaria di primo grado	82
Secondaria di secondo grado	63



Distribuzione degli studenti disabili nei diversi ordini di scuola – Anno scolastico 2014/2015.
Fonte Agenzia Scolastica Regionale

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

DATI ALLIEVI DISABILI	TOTALE	IC ALMESE	IC AVIGLIANA	IC BUSSOLENO	IC BUTTIGLIERA	IC CASELETTE	IC CONDOVE	IC OULX	IC SANT'AMBROGIO	IC SANT'ANTONINO	IC SUSA	ITCG GALILEI	LICEO M. ROSA	IIS FERRARI	IIS DES AMBROIS
Scuola Infanzia	19		7	2				4	1	3	2				
Scuola primaria	87	7	23	9		6	8	10	4	9	11				
Scuolasecondaria di 1° grado	82	9	15	8	9	6	7	9	2	10	7				
Scuolasecondaria di 2° grado	63											30	12	13	8
TOTALE NUMERO ALLIEVI DISABILI	251	16	45	19	9	12	15	23	7	22	20	30	12	13	8

Distribuzione degli studenti disabili nei diversi istituti scolastici – Anno scolastico 2014/2015.
Fonte Agenzia Scolastica Regionale

Altri percorsi favorevoli all'inclusione scolastica sono la certificazione dei Disturbi Specifici di Apprendimento (D.S.A), un tempo inclusa nella procedura di diagnosi funzionale ed ora riconosciuta come problematica a sé e la segnalazione di assistenza specialistica.

Relativamente alla prima, nella Valle di Susa, per l'anno scolastico 2014/2015 sono **63 le certificazioni di Esigenze Educative Speciali (E.E.S.)** validate dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità Minori, che rappresentano il 42% in meno dell'anno precedente che, tuttavia, rappresentava un aumento triplicato dell'anno ancora precedente; si può immaginare che siano congrue le 45 certificazioni dell'anno 2012/2013 e le 63 dell'anno in corso, mentre siano sovrastimate le 156 dell'anno 2013/2014. Si può inoltre, presupporre che vi sia stato un viraggio dalle certificazioni delle EES al **profilo descrittivo di funzionamento**, passato da 44 nell'AS 2012/2013 a 56 nell'AS 2013/2014 e **71 nell'AS 2014/2015**.

Per quanto riguarda l'assistenza specialistica erogata dai Comuni che deve essere prevista nel Progetto Educativo e validata dalla Commissione UMVD integrata (composta dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità Minori, integrata da un rappresentante dei Comuni, un rappresentante della Provincia, un rappresentante del MIUR, la Dirigente della Scuola Polo) le **richieste validate dalla Commissione** sono state, per l'anno in corso, **n. 62**. Confermando le dimensioni dell'anno precedente.

Le figure professionali previste sono state in **44 casi Educatori professionali e in 18 casi OSS**.

I Comuni che hanno richiesto al Con.I.S.A. di realizzare l'intervento sono stati 12, il doppio di quanti si erano avvalsi dei servizi del Consorzio nell'anno scolastico precedente:

- Comune di Avigliana: 16 interventi
- Comune di Bardonecchia: 2 interventi
- Comune di Borgone: 2 interventi
- Comune di Cesana: 1 intervento
- Comune di Chiusa San Michele: 1 intervento
- Comune di Oulx: 2 interventi

- Comune di Mompantero: 1 intervento
- Comune di Rubiana: 2 interventi
- Comune di Salbertrand: 1 intervento
- Comune di San'Antonino: 3 interventi
- Comune di Vaie: 1 intervento
- Comune di Venaus: 1 intervento

Gli interventi sono garantiti da educatori professionali per 13 alunni e da OSS per 20 alunni.

In conclusione, si intende offrire una tabella comparativa che in parte conferma quanto illustrato ed in parte alza il livello di attenzione sui possibili nuovi scenari di integrazione scolastica.

Si prendono in esame il numero di alunni della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, per i quali sono stati predisposti progetti individualizzati o certificazioni finalizzate al riconoscimento di particolari stati di bisogno da soddisfare con insegnante di sostegno, assistenza specialistica o programmi personalizzati.

Anno scolastico	Validazioni diagnosi funzionali e profili descrittivi di funzionamento	Minori disabili inseriti in classi con insegnanti di sostegno	Validazioni Esigenze Educative Speciali	Interventi di assistenza specialistica con finanziamento comunale
2011/2012	78	168	Dato non disponibile	28
2012/2013	44	193	45	40
2013/2014	56	183	156	59
2014/2015	71	251	63	62

Tabella illustrante il numero di validazioni di diagnosi funzionali ed esigenze educative speciali, il numero di casi con insegnante di sostegno e di interventi di assistenza specialistica a carico dei Comuni.

La lettura dei dati (con la consueta precisazione che per l'anno in corso i dati non sono definitivi perché oggetto di ulteriori verifiche) evidenzia un moderato aumento delle validazioni dei Profili Descrittivi di Funzionamento inviati al MIUR, un sostanziale aumento degli alunni inseriti in classi con insegnante di sostegno, una significativa diminuzione delle validazioni di Esigenze Educative Speciali ed un sostanziale mantenimento degli interventi di assistenza specialistica.

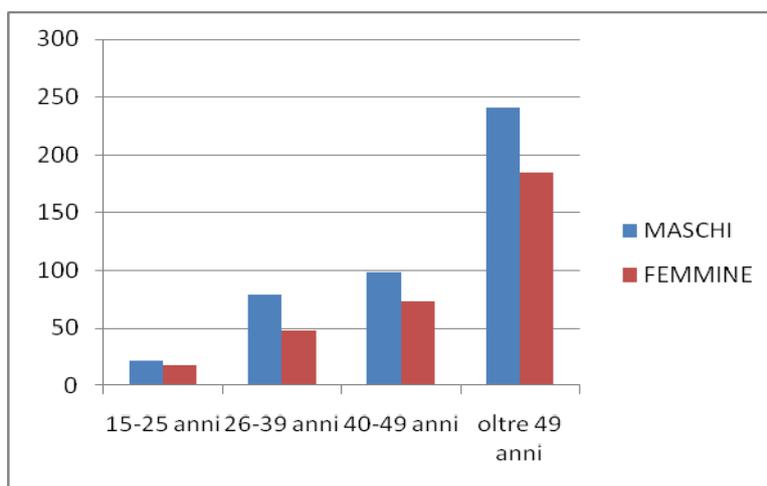
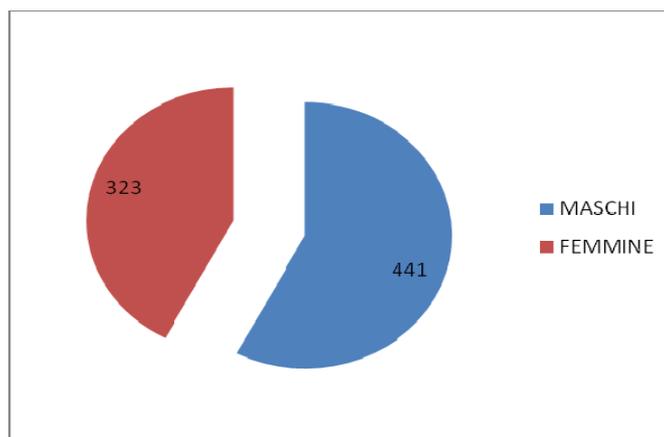
Il mondo del lavoro

Nel territorio della Valle di Susa, in merito al rapporto tra i disabili e il mondo del lavoro, si può fare riferimento ai dati forniti dal Centro per l'Impiego di Susa.

Il numero complessivo di **persone invalide iscritte al CPI** al 31.12.2014 è di **764**, 62 persone in più dell'anno precedente, con un dato che conferma il trend degli ultimi anni.

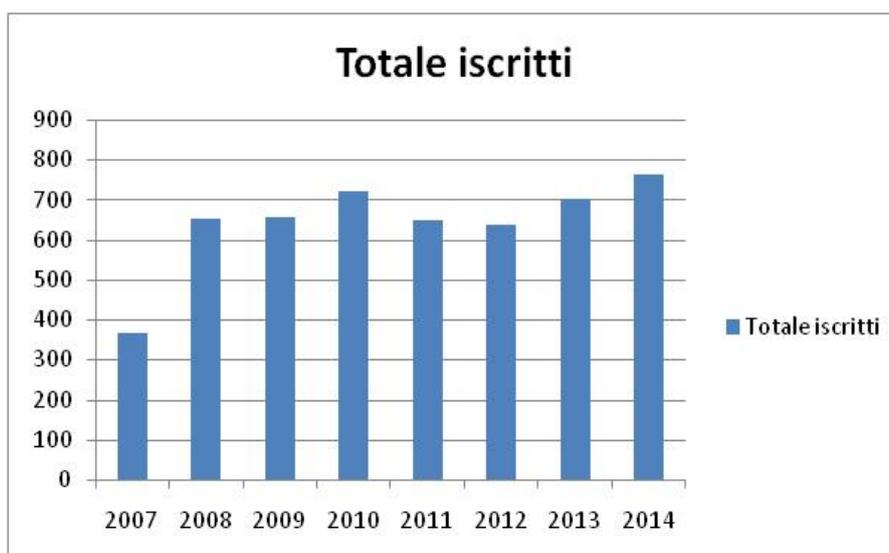
	DISABILI TOTALI distribuiti per genere e fasce di età		15-25 anni	26-39 anni	40-49 anni	oltre 49 anni
MASCHI	441	di cui	22	79	99	241
FEMMINE	323	di cui	18	48	73	184
TOTALE	764	di cui	40	127	172	425

Fonte: Centro per l'impiego di Susa . Soggetti disabili iscritti al 31.12.2014



	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<i>Totale iscritti</i>	367	652	657	722	647	636	702	764

Soggetti invalidi civili iscritti al Centro per l'Impiego di Susa - Dati relativi al periodo 2007/2014



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

Comune di residenza	Totale iscritti	15- 25 anni	26-39 anni	40-49 anni	Oltre 49 anni
ALMESE	37	2	5	8	22
AVIGLIANA	104	8	19	18	59
BARDONECCHIA	10	0	1	4	5
BORGONE	24	0	2	3	19
BRUZOLO	18	1	3	6	8
BUSSOLENO	65	5	10	14	36
BUTTIGLIERA ALTA	43	0	12	10	21
CAPRIE	20	0	5	6	9
CASELETTE	20	2	1	7	10
CESANA TORINESE	2	0	1	0	1
CHIANOCCO	10	2	2	2	4
CHIOMONTE	11	0	1	6	4
CHIUSA SAN MICHELE	20	1	4	3	12
CLAVIERE	0	0	0	0	0
CONDOVE	30	2	3	6	19
EXILLES	1	0	1	0	0
GIAGLIONE	3	0	0	2	1
GRAVERE	7	0	1	4	2
MATTIE	10	1	1	3	5
MEANA	8	0	1	3	4
MOMPANTERO	4	0	0	2	2
MONCENISIO	0	0	0	0	0
NOVALESA	1	0	1	0	0
OULX	13	0	1	2	10
RUBIANA	27	2	4	7	14
SALBERTRAND	4	0	1	0	3
SAN DIDERO	3	0	0	1	2
SAN GIORIO DI SUSÀ	14	1	1	3	9
SANT'AMBROGIO DI TORINO	44	1	7	8	28
SANT'ANTONINO DI SUSÀ	47	3	11	9	24
SAUZE DI CESANA	0	0	0	0	0
SAUZE D'OULX	2	0	1	0	1
SESTRIERE	2	0	0	1	1
SUSÀ	93	5	18	19	51
VAIE	14	1	0	4	9
VENAUS	7	0	2	2	3
VILLAR DORA	20	3	4	4	9
VILLAR FOCCHIARDO	26	0	3	5	18
Totale	764	40	127	172	425

Soggetti disabili iscritti, ripartiti per area di residenza e fascia di età - Centro per l'Impiego di Susa - Dati al 31.12.2014

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

I Comuni più rappresentati, in linea con i dati dell'intera popolazione, sono: Avigliana 104 iscritti, Susa 93 iscritti, Bussoleno 65 iscritti.

Le competenze del collocamento mirato per le persone disabili sono affidate alle Province, ed esercitate attraverso i Centri per l'Impiego, servizi deputati alla programmazione, attuazione, verifica degli interventi volti a favorire l'inserimento dei soggetti disabili, avviamento lavorativo, tenuta delle liste, rilascio delle autorizzazioni, degli esoneri e delle compensazioni territoriali, stipula delle convenzioni ed attuazione del collocamento mirato. Il collocamento mirato si avvale di specifici Comitati Tecnici, istituiti a livello provinciale e presso ogni CPI, composti da funzionari ed esperti del settore sociale e medico-legale che operano in raccordo con i servizi territoriali per aggiornare le informazioni utili ai fini della definizione di un progetto.

Nell'anno 2014 sono state **assunte 17 persone**, di cui **10 maschi e 7 femmine**, iscritte nelle liste del collocamento mirato; di questi la prevalenza (n. 16) presentava invalidità fisica e 1 era invalido del lavoro.

Sono stati, inoltre, attivati **7 tirocini**, dei quali **5 non finalizzati all'assunzione e 2 finalizzati all'assunzione**. I beneficiari presentavano invalidità psichiatrica n. 3, invalidità intellettiva n. 3, invalidità fisica n. 1.

I dati relativi ai sussidi personalizzati erogati dal Consorzio a favore di disabili inseriti in percorsi occupazionali e socializzanti sono piuttosto sconfortanti e segnalano come la grande crisi del mercato del lavoro si sia ripercossa in modo saliente anche tra le fasce della popolazione svantaggiate. Nell'anno 2014 sono stati attivati **inserimenti socializzanti** con erogazione di sussidio occupazionale a favore **di 23 persone**.

Sussidi per progetti personalizzati	2010	2011	2012	2013	2014
Beneficiari	59	57	57	35	23
Spesa	81.778,50	79.994,00	69.935,60	29.778,00	22.755,00

Casi e trend triennali

PROGETTI	SERVIZI EROGATI	2011	2012	2013
301 - domiciliarità disabili	1 - SAD disabili	15.027 ore 95 disabili	12.772 ore 82	12.428 ore 80
	- SAD di semplice attuazione disabili	1.894 ore 23 disabili	1.439 ore 22	1.606 ore 21
	2 - Educativa territoriale minori Disabili	7.564 ore 41 disabili	7.459 ore 58	5.066 ore 48
	3 - Educativa territoriale adolescenti e giovani disabili	960 ore 11 disabili	421 ore 6	108 ore 2
	4 - Affidi di supporto disabili intra ed extra familiari	24 disabili	19	12
	5 - Assegni di cura disabili	20 disabili	19	21
	6 - Educativa scolastica disabili sensoriali	2.921 ore 8 disabili	2.434 ore 8	3.129 ore 14
	302 - Centri diurni disabili	1 - Centro socio terapeutico di S. Antonino	33 disabili	32
2 - Centro socio terapeutico di Susa		15 disabili	15	18
3 - Centro addestramento disabili		7 disabili	20	19*
4 - Centro diurno interspazio		16 disabili	18	15
5 - Centro diurno Ponte		14 disabili	10	12
6 - Trasporto per l'accesso ai centri diurni		65 disabili	67	68
7 - Interventi di supporto alle famiglie (persone che hanno partecipato a soggiorni)		28 disabili	18	---
303 Residenzialità disabili	1 - Affidamenti residenziali disabili	2 disabili	2	3
	2 - Inserimenti temporanei in strutture residenziali disabili	5 disabili	10	12
	3 - Inserimenti in strutture residenziali disabili	42 disabili	39	41

	4 - Gruppi appartamento	9 disabili	8	10
	5 - Realizzazione della Residenza Assistenziale Flessibile di Sant'Antonino	/	13	16
304 - Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	1 - Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	145 disabili	147	137
	2 - Sussidi progetti personalizzati	57 disabili	57	36
	3 - Valorizzazione del volontariato			
305 - Sostegno economico disabili	1 - Sostegno al reddito	47 nuclei	45	48
	2 - Anticipi	7 nuclei	7	4

*10 di questi hanno frequentato entrambi i servizi.

Analisi dell'andamento delle misure di contenimento della spesa

Nell'anno 2014 sono state applicate le misure per il contenimento della spesa, relative alle varie voci del bilancio sulla popolazione disabile, approvate dall'Assemblea consortile con deliberazione n. 8/A/2012 del 30/04/2012, successivamente recepite nel Regolamento Consortile del Servizio di Assistenza Economica approvato con deliberazione dell'Assemblea n. 16/A/2013 del 05/07/2013.

DISABILI							
SERVIZI	MISURE	SPESA 2012	UTENTI 2012	SPESA 2013	UTENTI 2013	SPESA 2014	UTENTI 2014
Educativa disabili sensoriali	Ridurre le settimane di intervento da 43 a 33	€ 48.680,00	8 (2.434 h)	€ 65.570,00	15 (3.129 h)	€ 27.352,40	16 (3.599 h)
	Ridurre le ore settimanali da 10 a 8						
Assistenza domiciliare	Introdurre criteri di reddito come sbarramento per l'accesso	€ 252.000,00	89	€ 259.690,80	85	€ 285.079,04	83
Sussidi occupazionali (ex borse lavoro)	Ridefinire i percorsi socializzanti, prevedendo il sussidio solo per i tirocini formativi e di orientamento rivolti a persone disabili ai sensi dell'art. 1 della L. 68/1998 e per i progetti personalizzati di natura sociale e solidaristica, se non beneficiari di I.A. o altri benefit erogati dal Soggetto ospitante	€ 69.635,60	57	€ 29.778,00	35	€ 22.755,00	23
Assistenza economica disabili	Abbattere del 30% il contributo spettante come integrazione al minimo vitale in presenza di percentuali di invalidità inferiori al 100% (fatti salvi i casi di persone sole senza possibilità di reinserimento nel mercato del lavoro).	€ 61.006,00	45	€ 52.312,05	48	€ 55.563,05	44

* I dati relativi all'anno 2014 non sono definitivi, in quanto devono essere ulteriormente verificati

Come evidenzia la tabella, le misure adottate hanno determinato un significativo risparmio relativamente all'intervento di educativa disabili sensoriali che, a fronte di aumento dei beneficiari di un'unità, ha ridotto da spesa da € 65.570,00 nel 2013 a € 27.352,40 nel 2014 e all'intervento di sussidi occupazionali, la cui spesa, nell'arco del biennio, è passata da oltre 69.000 euro a € 22.755,00.

Non si sono verificate riduzioni della spesa per l'assistenza domiciliare e l'assistenza economica che, pur riducendo i beneficiari, ha lievemente aumentato le relative spese.

3.4.3 FINALITA' DA CONSEGUIRE

Progetto: Domiciliarità Disabili

Progetto	Domiciliarità Disabili
Finalità	<p>Gli interventi di domiciliarità disabili sono mirati a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti disabili, sviluppando le capacità/potenzialità di autonomia e di integrazione sociale. • ampliare e diversificare ulteriormente l'offerta di servizi socio – educativi. • valorizzare il ruolo della famiglia del disabile mediante l'attivazione di interventi di supporto psicologico, counselling e forme di auto – mutuo - aiuto.

Interventi sul triennio 2015-2017

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
1 – SAD disabili	Consolidati	<p>Attuazione del progetto gestionale presentato dalla C.S. Frassati, risultata aggiudicataria del servizio, a seguito di espletamento di gara di appalto per il rinnovo dell'affidamento del servizio</p> <p>Mantenimento dei soggetti disabili al loro domicilio, garantendo gli interventi di OSS o di Assistenti familiari, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, fatte salve le prestazioni a rilievo sanitario autorizzate dal Distretto Sanitario</p>	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili
	Sviluppo	<p>Applicazione dei criteri di compartecipazione al costo del Servizio previsti dal nuovo Regolamento, da quando diventerà operativo il nuovo sistema di calcolo dell'ISEE, fatte le necessarie simulazioni relative alle ricadute sull'utenza</p>	Valutazione dell'impatto derivante dall'applicazione dei nuovi criteri sulla gestione complessiva del servizio	Valutazione ed eventuale revisione dei criteri

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
2 - Educativa territoriale minori e giovani disabili	Consolidati	<p>Conferma del ridimensionamento del livello di erogazione nella misura del 20% rispetto alla spesa del 2011</p> <p>Prosecuzione e consolidamento della revisione delle modalità di erogazione del servizio, anche attraverso la verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi in atto</p>	Mantenimento, compatibilmente con le risorse disponibili, ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento, compatibilmente con le risorse disponibili, ed eventuali proposte migliorative
	Sviluppo	<p>Predisposizione delle procedure per la nuova gara d'appalto per la gestione del servizio</p> <p>Applicazione dei criteri di compartecipazione al costo del Servizio previsti dal nuovo Regolamento, da quando diventerà operativo il nuovo sistema di calcolo dell'ISEE, fatte le necessarie simulazioni relative alle ricadute sull'utenza</p> <p>Definizione di un sistema di valutazione dei progetti con attribuzione di differenti livelli di gravità dell'intervento</p> <p>Consolidamento della sperimentazione da parte della C.S. Frassati, in collaborazione con ASL e Consorzio, di interventi specialistici a favore di bambini affetti da autismo</p>	<p>Realizzazione del progetto gestionale da parte del soggetto aggiudicatario</p> <p>Valutazione dell'impatto derivante dall'applicazione dei nuovi criteri sulla gestione complessiva del servizio</p> <p>Monitoraggio dell'andamento della sperimentazione per definirne le fasi successive</p>	<p>Monitoraggio dell'andamento ed introduzione di eventuali correttivi</p> <p>Verifica degli esiti ed introduzione di eventuali correttivi</p>

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
4 - Affidi di supporto disabili intra ed extra familiari	Consolidati	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili
	Sviluppo	Prosecuzione 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.	Valutazione dell'efficacia e verifica dei risultati ottenuti	Valutazione dell'efficacia e verifica dei risultati ottenuti
5 - Telesoccorso e teleassistenza disabili	Consolidati	Mantenimento dell'erogazione del servizio	Mantenimento	Mantenimento
6 - Contributi Economici a sostegno della lungo assistenza	Consolidati	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili
	Sviluppo	Perfezionamento di accordi tra l'ASL e gli Enti Gestori conseguenti all'annullamento, da parte del TAR del Piemonte della DGR 26/2013, in coerenza con le disposizioni regionali	Individuazione di procedure attuative degli accordi e verifica degli esiti	Verifica degli esiti
7 -Educativa scolastica disabili sensoriali	Consolidati	Convenzionamento con tutte le agenzie scelte dalle famiglie che beneficiano del servizio	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
		Conferma della riduzione delle settimane annue di intervento da 43 a 33, rendendole coincidenti con il calendario scolastico e della riduzione delle ore settimanali di prestazione educativa da 10 a 8	Verifica degli esiti ed introduzione di eventuali correttivi	Verifica degli esiti ed introduzione di eventuali correttivi
	Sviluppo	Attuazione delle linee guida per l'erogazione dell'intervento approvate dalla Commissione UMVD Minori	Verifica degli esiti ed introduzione di eventuali correttivi	Verifica degli esiti ed introduzione di eventuali correttivi

Azioni di sviluppo e di contenimento

Servizio di assistenza domiciliare: negli ultimi mesi dell'anno 2014 si è svolta la gara d'appalto per l'affidamento della gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare per periodo 01/01/2015 - 31/12/2017 ed è risultata aggiudicataria la Coop. Soc. "P. G. Frassati". La nuova gestione sarà caratterizzata dalla riduzione del monte orario complessivo annuo, da 50.815 a **40.000**, ripartito in n. **29.000** ore svolte da personale qualificato **OSS**; n. **5.000** ore svolte da personale qualificato **OSS** e destinato alle situazioni in **Assistenza Domiciliare Integrata** (gestite direttamente dal Distretto Sanitario); n. **6.000** ore svolte da **Assistenti Familiari**, per interventi "di semplice attuazione". Sono state variate anche le tariffe che dall'anno 2015 risultano lievemente inferiori per le prestazioni fornite dal personale **OSS** e confermate per le prestazioni fornite dagli **Assistenti Familiari**.

Il nuovo capitolato ha espressamente inserito come nuova tipologia di beneficiari quella degli **"Alunni con disabilità o con esigenze educative speciali, necessitanti, in orario scolastico, di assistenza per l'autonomia"** a favore dei quali l'Accordo di Programma per l'integrazione scolastica prevede che i Comuni firmatari assicurino, d'intesa e su richiesta dell'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità, l'assistenza per l'autonomia, di propria competenza, in orario scolastico, attraverso la messa a disposizione di personale provvisto di competenze assistenziali, aggiuntivo e non sostitutivo del personale docente di sostegno. Qualora i Comuni non possano garantire tali interventi attraverso forme di gestione diretta possono richiedere al Consorzio la messa a disposizione di personale OSS e/o di Assistenti Familiari, rimborsando al Consorzio stesso la relativa spesa.

Relativamente al **sistema di compartecipazione alla spesa**, il "Regolamento Consortile dei Servizi di Assistenza domiciliare e di Educativa Territoriale e delle modalità di compartecipazione", approvato con deliberazione dell'Assemblea n. 6/A/2013 del 22/03/2013 prevedeva, per il calcolo della compartecipazione dovuta dai fruitori dei Servizi, l'applicazione dello strumento dell'ISEE, integrato con i redditi non fiscalmente rilevanti. I ritardi nell'approvazione della normativa attuativa del nuovo ISEE hanno indotto l'Assemblea consortile a determinare il rinvio nell'applicazione dei nuovi sistemi di calcolo, (deliberazione n. 17/A/2013 del 5/07/2013).

In data 17/11/2014 è stato pubblicato sulla G.U. il modello tipo della Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), nonché le relative istruzioni per la compilazione, e, pertanto dal 02/01/2015 (trascorsi 45

giorni dalla pubblicazione) è entrata in vigore la nuova normativa sull'ISEE. L'Assemblea consortile, con deliberazione n. 34/A/2014 del 19/12/2014, ha così potuto approvare sia le linee di indirizzo per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio, dando, contestualmente, mandato al Consiglio di Amministrazione di stabilire, per ciascuna prestazione cui si dia continuità, il periodo di ulteriore validità, anche differenziandolo a seconda della tipologia, sia un Regolamento, avente valore sperimentale, per l'applicazione dell'ISEE ai servizi e alle prestazioni erogati dal Consorzio, valevole per le nuove prestazioni che verranno richieste dal mese di gennaio e per il rinnovo di quelle la cui validità sia nel frattempo venuta meno e che tenga conto delle linee di indirizzo individuate.

Interventi di educativa territoriale: in previsione della scadenza dell'appalto per la gestione dei Servizi educativi, gli ultimi mesi dell'anno 2014 sono stati dedicati alla predisposizione del nuovo capitolato di gara. L'appalto avrà come periodo di affidamento quello compreso tra 01.05.2015 - 30.05.2018 e, relativamente ai servizi per disabili, comprenderà sia i servizi educativi territoriali, sia i due Centri pomeridiani, Interspazio di Sant' Ambrogio e Ponte di Condove.

Nel nuovo capitolato sono stati individuati tre differenti target di utenza:

- a. minori, adolescenti e giovani con disabilità, anche in situazioni di handicap grave (L. 104/1992), che necessitano di un intervento individuale professionalizzato per accrescere le autonomie personali o per sperimentare, con l'iniziale intermediazione dell'educatore, situazioni di socializzazione all'esterno della famiglia, di un accompagnamento ed orientamento nella fase di passaggio tra i diversi ordini di scuola o in conclusione del percorso formativo, di supporto e mediazione con le risorse lavorative del territorio e con le realtà aggregative e socializzanti comunitarie.
- b. minori affetti da disturbi dello spettro autistico a favore dei quali operatori esperti, attraverso training individuali e di gruppo, impostino modalità di intervento mirate allo sviluppo ed alla generalizzazione di abilità cognitive, relazionali e socio-comunicative;
- c. alunni con disabilità o con esigenze educative speciali che necessitano, in orario scolastico, di supporti educativi aggiuntivi e non sostitutivi di quelli meramente didattici, di competenza del personale docente. Si tratta di interventi erogati dal Consorzio, su espressa richiesta dei Comuni di residenza, qualora non in grado di erogare direttamente tali interventi.

Progetto Autismo: si tratta di una patologia che le ricerche indicano in aumento significativo, sia per la sua diffusione, sia per la maggior capacità diagnostica, e che può beneficiare di successi terapeutici se trattata precocemente. Azione di sviluppo è rappresentata dal proseguimento della sperimentazione che l'ASL TO3 (servizi di NPI e di psicologia), il Consorzio e la C.S. "P.G.Frascati" hanno avviato nel territorio, a favore delle famiglie con problematiche di autismo. Dal 2013 il progetto è stato avviato ponendo in essere un servizio sperimentale per il trattamento domiciliare e territoriale di minori affetti da disturbi dello spettro autistico. La sperimentazione è servita per strutturare un modello per il trattamento di questi disturbi coerente rispetto agli altri programmi, progetti e interventi presenti in Valle di Susa. Attualmente, alla diagnosi precoce della patologia, può seguire un intervento educativo realizzato da educatori specificatamente formati, che beneficiano anche di supervisione, con le seguenti caratteristiche:

- gli interventi di Educativa Territoriale a favore di minori inseriti in tale progetto possono essere autorizzati nella misura massima di 8 ore settimanali;
- tali interventi possono essere effettuati sia al domicilio e sul territorio, che a scuola;
- è previsto un gruppo di progetto composto da figure sanitarie, sociali, educative;
- in casi eccezionali il progetto può essere esteso a persone adulte, purchè la diagnosi di autismo sia certificata e si ritenga l'intervento educativo appropriato.

Progetto Radio Ohm: l'Associazione di promozione Sociale "Radio Ohm", un'associazione senza scopo di lucro, nata nel 2011 dall'incontro tra servizi per la disabilità e realtà giovanili di Chieri, ha creato una web radio. Obiettivi dell'associazione sono rivolti alla diffusione della cultura radiofonica e musicale nel mondo giovanile e non, attraverso le nuove tecnologie digitali, perseguendo strategie di integrazione all'interno di uno spazio di incontro e di aggregazione per condividere interessi culturali e sociali. Si sta valutando la possibilità di sottoscrivere accordi finalizzati ad includere nell'Associazione anche i servizi per la disabilità della Valle di Susa, che

potrebbero, supportati e formati dall'Associazione stessa, allestire uno studio radiofonico per la messa in onda delle trasmissioni della radio a cura delle persone disabili in carico ai Centri Diurni, CAD e Punti Rete della Bassa Valle, al Centro Ponte, ai Gruppi Appartamento ed alla RAF, in collaborazione con le tre Cooperative sociali Il Sogno di Una Cosa, Frassati, Biosfera e l'APS Rondòibimbi.

Progetto Sibling: informare e sensibilizzare su cosa significhi essere fratello e sorella di una persona disabile, ma anche fornire degli strumenti ai fratelli stessi, alla famiglia in generale e ai servizi sociali e scolastici sono gli obiettivi che hanno indotto la Fondazione Paideia di Torino ad offrire agli operatori opportunità di approfondimento sul tema, organizzando alcuni seminari dedicati alla delicata tematica dei "Siblings". A tale formazione ha partecipato autonomamente un'educatrice del Consorzio che si è resa disponibile a promuovere localmente un percorso di sensibilizzazione per operatori. Saranno organizzati localmente quattro incontri di sensibilizzazione sul tema dei siblings e sugli interventi di supporto che potranno eventualmente trovare ulteriori e concreti sviluppi, se raccolti e condivisi dai partecipanti.

BUDGET DI PROGETTO

BUDGET DI PROGETTO	2015	2016	2017
Domiciliarità disabili	€ 755.023,70	€ 758.450,00	€ 758.450,00

Progetto: Centri Diurni Disabili

Progetto	Centri Diurni Disabili
Finalità	<p>Gli interventi del progetto sono mirati a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sviluppare l'autonomia personale e sociale di soggetti con disabilità psico-fisica e fornire sostegno alle loro famiglie. • Ampliare e diversificare l'offerta educativa dei centri diurni, attraverso la differenziazione delle proposte e delle attività, sulla base della fascia di età e delle caratteristiche della disabilità

Interventi sul triennio 2015-2017

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
1 - Centro Socio Terapeutico di Sant'Antonino	Consolidati	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Adozione delle possibili ottimizzazioni che derivano dalla gestione unitaria dei Centri diurni e della RAF di Sant'Antonino di Susa</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p>
	Sviluppo	<p>Valorizzazione dell'approccio sensoriale, in particolare per le persone maggiormente compromesse, attraverso l'utilizzo della stanza di stimolazione multisensoriale e della "vasca nuvola"</p> <p>Adesione al progetto di collaborazione con l'APS Radio Ohm per la promozione di trasmissioni web radiofoniche</p>	<p>Pieno utilizzo della stanza di stimolazione multisensoriale, da parte delle persone inserite nei diversi Centri</p> <p>Ricerca di finanziamenti e verifica della sostenibilità del progetto in autonomia nel territorio valsusino</p>	<p>Pieno utilizzo della stanza di stimolazione multisensoriale, da parte sia delle persone inserite nei diversi Centri sia di persone provenienti dal territorio</p> <p>Ricerca di finanziamenti e verifica della sostenibilità del progetto in autonomia nel territorio valsusino</p>

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
2 - Centro socio terapeutico di Susa	Consolidati	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Adozione delle possibili ottimizzazioni che derivano dalla gestione unitaria dei Centri diurni e della RAF di Sant'Antonino di Susa</p> <p>Proseguimento dell'attività del "Punto Rete" presso il Liceo Norberto Rosa di Susa</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>
	Sviluppo	<p>Promozione di ulteriori iniziative di "buon vicinato" per favorire il buon ambientamento nella nuova sede della frazione Coldimosso ed il coinvolgimento della Comunità locale</p> <p>Apertura di un terzo "Punto Rete" presso la Biblioteca del Comune di Bruzolo</p>	<p>Assestamento dell'attività ed adozione di eventuali proposte migliorative</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>	<p>Assestamento dell'attività ed adozione di eventuali proposte migliorative</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>
3 - Centro Addestramento Disabili	Consolidati	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Mantenimento del "Punto Rete" attivo presso il centro polifunzionale "la Fabbrica" di Avigliana, come estensione del CAD</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Aumento dei contatti e della collaborazione con realtà associative del territorio</p>
	Sviluppo	<p>Sperimentazione di modalità gestionali ed organizzative integrate con quelle della RAF</p> <p>Adesione al progetto di collaborazione con l'APS Radio Ohm per la promozione di trasmissioni web radiofoniche</p>	<p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p> <p>Ricerca di finanziamenti e verifica della sostenibilità del progetto in autonomia nel territorio valsusino</p>	<p>Verifica degli esiti e delle sinergie realizzate con la RAF</p> <p>Ricerca di finanziamenti e verifica della sostenibilità del progetto in autonomia nel territorio valsusino</p>

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
4 - Centro diurno interspazio	Consolidati	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative Ripropopsizione del Progetto "Lapeterry" per avvicinare al servizio i minori e famiglie che potrebbero beneficiarne	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative
	Sviluppo	Attuazione del nuovo progetto gestionale formulato dalla Cooperativa/Ente aggiudicataria dell'appalto	Monitoraggio dell'andamento ed introduzione di eventuali correttivi	Monitoraggio dell'andamento ed introduzione di eventuali correttivi
5 - Centro diurno Ponte	Consolidati	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative
	Sviluppo	Attuazione del nuovo progetto gestionale formulato dalla Cooperativa/Ente aggiudicataria dell'appalto	Monitoraggio dell'andamento ed introduzione di eventuali correttivi	Monitoraggio dell'andamento ed introduzione di eventuali correttivi
6 - Trasporto per l'accesso ai centri diurni	Consolidati	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative	Mantenimento ed eventuali proposte migliorative

Azioni di sviluppo e di contenimento

Ormai sembra assodato che il mantenimento di requisiti di qualità dei **Centri Diurni** dipende dalla capacità di "fare sistema", così da poter continuare a investire nel lavoro di rete, perseguire obiettivi di qualità e contenere gli effetti della crisi.⁶ "Fare sistema" significa attribuire centralità alle relazioni che si instaurano tra diversi partner decisi ad unirsi per determinare ed incrementare il valore delle proprie attività.

Ma per "far sistema" occorrono alcune condizioni:

- comune orientamento al creare sistema fra sistemi;
- regia pubblica, che garantisca progettazione e gestione nel lungo periodo;
- considerare che la rete offre benefici non solo all'utenza, ma anche agli operatori;
- agire non solo fra le risorse, ma anche con le risorse in un'ottica bidirezionale;
- coinvolgere le realtà già presenti e riconoscibili, far crescere quelle già sensibilizzate e promuovere nuove forme di partecipazione e coordinamento anche con attori che poco o nulla sanno di disabilità.

Il Gruppo di studio sui modelli dei Centri diurni, dopo aver condotto, nel 2013, una ricerca sullo stato dell'arte, fotografando la situazione dei CST in diverse realtà regionali, ha predisposto,

⁶ Tratto dalla relazione presentata dal Gruppo di studio sui Centri Diurni, cui il Con.I.S.A. ha aderito, al Convegno promosso dall'Associazione La Bottega del possibile nel 21/22 novembre 2013 "Centri diurni e disabilità: pensare futuro"

nell'anno 2014, un "Decalogo" dei Centri Diurni, inteso come l'evidenziazione degli aspetti imprescindibili ed irrinunciabili che la normativa dovrebbe salvaguardare; tra questi si citano:

- il superamento del concetto di "Centro diurno" a favore di quello di "Servizio Diurno Territoriale", focalizzando l'attenzione sui contenuti e sui processi piuttosto che sui contenitori
- il superamento del 'modello' valido per tutti i contesti di riferimento, lasciando aperta la sperimentazione e l'innovazione, da intendersi non come individuazione di nuove categorie di centri, ma come pratiche e percorsi di aiuto allo sviluppo delle capacitazioni, degli apprendimenti, dell'emancipazione e dell'inclusione e come elaborazione di progetti inseriti nella realtà territoriale circostante e capaci di creare "sistema"
- il mantenimento della regia pubblica come elemento di garanzia affinché tutti gli attori e soggetti coinvolti si impegnino a promuovere e perseguire la rimozione degli ostacoli che limitano la partecipazione e l'inclusione sociale della persona, nonché come sistema che sappia ottimizzare sinergicamente un modello di sussidiarietà virtuosa con tutto ciò che il Terzo Settore è in grado di mobilitare, apportare e proporre, assicurando e investendo sulla coprogettazione e sul coinvolgimento attivo di tutte le istituzioni e degli attori locali interessati in tutte le fasi del processo di aiuto
- lo sviluppo di processi di intervento che garantiscano:
 - la possibilità di utilizzare il minutaggio previsto dalla DGR 230/98 come standard minimo, con la flessibilità di incrementi prestazionali in risposta agli specifici e diversificati bisogni riportati dai Progetti individualizzati dei frequentanti
 - l'impiego flessibile delle figure professionali previste dalla normativa, in relazione ai Progetti individualizzati
 - la valorizzazione del concetto di accoglienza, riconoscendo i bisogni che differenti target di popolazione e differenti territori manifestano, attraverso la pluralità di offerte, la flessibilità di orari e di modalità di funzionamento
 - adeguate modalità di rilevazione dei bisogni, tali da non trascurare i desideri e salvaguardare un ruolo attivo e responsabile delle famiglie ed un coinvolgimento cooperativo delle risorse comunitarie; tali attività devono essere svolte dai vari soggetti implicati, pubblici e del privato sociale, nel rispetto del ruolo di ciascuno, in un'ottica di una filiera integrata.

Al lavoro di stesura del "Decalogo" hanno partecipato anche rappresentanti della Cooperativa Sociale "Il sogno di una cosa" che gestisce i **Centri Diurni del territorio**; tale opportunità è diventata occasione per promuovere iniziative ed offerte favorevoli all'approccio che vede i Centri come Servizi da cui partire per promuovere autonomia ed inclusione sociale. In modo coerente con la progettualità sinergica e con l'ottimizzazione delle risorse tra CST, CAD, RAF le proposte sono destinate non per servizio di riferimento, ma per target omogenei di persone.

Sono da leggere secondo questo approccio:

- il progetto "Ciao, dormo fuori", che prevede la sperimentazione di due giornate fuori casa, a piccoli gruppi, con preparazione dei pasti in autonomia, pernottamento ed attività ludiche e di intrattenimento. Si tratta di un'offerta extra capitolato, ad adesione libera da parte dei soggetti e delle famiglie, sostenuta economicamente in parte da raccolte fondi che gli operatori hanno promosso negli anni 2013 e 2014 attraverso cene solidali ed in parte a carico dei partecipanti
- L'adozione di approcci sensoriali e di globalità dei linguaggi per individuare il profilo sensoriale di funzionamento di ciascuno e lavorare per potenziarne le abilità comunicative e relazionali, superando i metodi educativi tradizionali e valorizzando la creatività professionale
- L'apertura dei **"Punti Rete"**, piccoli nuclei operativi inseriti in strutture utilizzate quotidianamente dalla collettività (biblioteca, centro giovanile...), nei quali le persone disabili, in gruppi di massimo 6, trascorrono la giornata. L'obiettivo è quello di realizzare percorsi reali di integrazione che promuovono relazioni e collaborazioni attive tra i vari attori della rete sociale in cui sono inseriti e con il territorio, realizzando attività utili alla collettività, impegnati in attività correlate alla destinazione dell'edificio, come la pulizia delle rive dei laghi di Avigliana, l'alfabetizzazione nelle aule del liceo Rosa, la catalogazione dei libri nella biblioteca di San Giorio.

- L'adesione al Progetto dell'APS **Radio Ohm**, in collaborazione con le altre Cooperative sociali operanti nel settore della disabilità, un'APS del territorio ed altri partner da individuare.
- **Spazio multisensoriale** secondo l'approccio metodologico denominato "Snoezelen"; da tempo gli operatori si stanno formando su tale metodologia di lavoro che richiede particolari competenze per definire il "profilo sensoriale" delle persone, così da poter approntare un percorso di trattamento personalizzato e basato sulla stimolazione dei sensi valutati come maggiormente recettivi. La stanza è dotata di faretto con luci colorate, proiettore di immagini, giochi di colori, lampade a bolle, massaggiatore piedi, massaggiatore collo, diffusori di vapori aromatici, stimolazioni sonore, altalena pensile, oggetti a diverso effetto tattile; dotazione di rilievo è rappresentata dalla vasca "nuvola", un innovativo metodo di galleggiamento flottante che permette un completo rilassamento e benessere del corpo e della mente, grazie alla sensazione di assenza di gravità ed all'abbandono nelle calde acque. Il sistema permette la completa immersione del corpo senza alcun contatto con l'acqua, ma anche all'acqua di circolare sopra il corpo della persona, offrendo la sensazione di essere avvolti dall'acqua stessa.

I Servizi pomeridiani Interspazio e Ponte sono oggetto di rinnovo di appalto e tali momenti, pur fortemente ansiogeni, rappresentano una fase di ripensamento e riflessione sui servizi e sulle possibilità di sviluppo evolutivo.

In particolare **Interspazio** si conferma come servizio in grado di accogliere minori con compromissioni importanti, all'interno di un sistema che concilia sia gli aspetti più assistenziali e di cura del benessere fisico, sia quelli più educativi e relazionali, con attenzione al coinvolgimento delle famiglie e disponibilità a coordinare la propria attività con gli altri operatori sociali, sanitari e scolastici impegnati nel progetto individualizzato.

Il progressivo venir meno delle risorse economiche destinate ad interventi integrativi, quali laboratori specialistici ed i soggiorni estivi, è stato accolto dalle operatrici della Cooperativa Sociale Frassati come uno stimolo a ricercare percorsi alternativi, a costo zero, per garantire offerte di qualità ai minori e sollievo nel periodo estivo alle famiglie.

I laboratori sono realizzati con la conduzione delle operatrici stesse, di volontari o attraverso collaborazioni con associazioni del territorio; nel periodo estivo, in concomitanza con la chiusura delle scuole, da anni il servizio offre un'articolazione di orario allargata alla mattina e una settimana "intensiva" con gite giornaliere cui partecipano tutti i frequentanti, divisi in piccoli gruppi.

Il servizio **Ponte**, ridotto nel monte ore annuale di un terzo, è ora gestito da due educatrice della Cooperativa Sociale Frassati ed accoglie mediamente 10 giovani. Per facilitare il turn over, ha messo a punto un metodo di lavoro che definisce per ogni giovane accolto obiettivi a termine, così da permettere le dimissioni. Ciò ha permesso di accogliere negli ultimi due anni quattro nuovi soggetti e rendere il servizio maggiormente fruibile. Il nuovo capitolato di gara, nell'ottica di valorizzare l'esperienza e la competenza sviluppata dal servizio e ampliare ulteriormente i possibili beneficiari, ha previsto la possibilità di utilizzare un monte ore annuo aggiuntivo di 300 ore per attività di gruppo (laboratori, eventi, progetti abilitanti, etc) destinate prioritariamente a giovani non frequentanti il servizio.

BUDGET DI PROGETTO

BUDGET DI PROGETTO	2015	2016	2017
CENTRI DIURNI DISABILI	€ 718.300,00	€ 916.500,00	€ 916.500,00

Progetto: Residenzialità Disabili

Progetto	Residenzialità Disabili
Finalità	<p>Gli interventi di questo progetto sono mirati a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornire ospitalità a soggetti disabili che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura. • Ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave, in stretto collegamento con i servizi già esistenti

Interventi sul triennio 2015-2017

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
1 -Affidamenti residenziali disabili	Consolidati	Promozione di iniziative di sensibilizzazione che accrescano le disponibilità all'accoglienza	Mantenimento degli interventi	Mantenimento degli interventi
2 - Inserimenti in strutture residenziali disabili	Consolidati	<p>Consolidamento dell'integrazione delle rette di ricovero, compatibilmente con le risorse economiche disponibili, in ottemperanza ai criteri indicati nel Regolamento Consortile del Servizio di assistenza Economica</p> <p>Monitorare i livelli quali-quantitativi dell'assistenza erogata, in collaborazione con l'UMVD</p>	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili	Mantenimento degli interventi, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili
3 - Gruppi appartamento	Consolidati	Verifica dell'applicazione del capitolato di gestione e individuazione di idonee soluzioni gestionali	Mantenimento degli standard del servizio o monitoraggio sull'andamento	Mantenimento degli standard del servizio o monitoraggio sull'andamento
	Sviluppo	Valutazione degli esiti della sperimentazione adottata dal 2013 che prevede la scoperta di alcune notti la settimana e l'incremento della presenza degli operatori nel week end	Verifica dell'andamento della sperimentazione	Verifica dell'andamento della sperimentazione

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
4 – Residenza Assistenziale Flessibile di Sant’Antonino “Maisonetta”	Consolidati	<p>Vigilanza sulla gestione della residenza, in coerenza con il capitolato per la gestione del servizio.</p> <p>Prosecuzione dell'utilizzo continuativo e strutturato del posto di sollievo, in collaborazione con le famiglie degli ospiti dei CST</p> <p>Consolidamento delle ottimizzazioni derivanti dalla gestione unitaria con i due CST e con il CAD.</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p>	<p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p> <p>Mantenimento ed eventuali proposte migliorative</p>
	Sviluppo	<p>Potenziamento del coinvolgimento delle famiglie degli ospiti e implementazione della collaborazione con le reti territoriali ed i volontari</p> <p>Verifica dell'appropriatezza degli inserimenti realizzati e individuazione di eventuali soluzioni alternative</p>	Consolidamento della collaborazione con le famiglie e con le reti territoriali	Consolidamento della collaborazione con le famiglie e con le reti territoriali
6 - Interventi di supporto alle famiglie	Consolidati	Promozione della modalità dell'inserimento temporaneo nella RAF Maisonetta per offrire alle famiglie periodi di sollievo dall'impegno continuativo di cura	Consolidamento delle modalità di realizzazione dei ricoveri di sollievo	Consolidamento delle modalità di realizzazione dei ricoveri di sollievo

Azioni di sviluppo e di contenimento

I progetti di residenzialità sono di norma riservati a persone disabili che presentano situazioni sanitarie particolarmente complesse, caratterizzate da alte necessità assistenziali, non gestibili adeguatamente al domicilio; tali progetti sono sottoposti all'approvazione della competente Commissione che, proprio per la delicatezza della scelta, richiede una istruttoria approfondita al medico referente del Distretto Sanitario.

La complessità della decisione attiene a **tre diverse valutazioni:**

- 1- Si intende essere certi che tutte le strategie utili a mantenere la domiciliarità siano state esperite, anche perchè tali percorsi sono generalmente di lungo periodo e con carattere irreversibile.
- 2- E' richiesta una attenta valutazione della tipologia di struttura rispondente ai bisogni:
 - a. Relativamente alla classificazione assistenziale e sanitaria (Gruppo Appartamento, Comunità Alloggio, Residenza Assistenziale Flessibile, Residenza Sanitaria Assistenziale, Struttura ad alta specializzazione)
 - b. Relativamente alla collocazione territoriale, che deve tener conto del mantenimento dei legami parentali;
 - c. Relativamente al possesso, da parte della struttura individuata, dell'autorizzazione al funzionamento, dell'accreditamento e della convenzione con gli enti invianti.
- 3- L'aspetto economico conseguente all'applicazione della retta ha due differenti modalità:
 - a. La quota sanitaria (coincidente con il 60% o il 70% a seconda della tipologia delle strutture e della valutazione dell'intensità assistenziale della persona) è corrisposta dall'ASL TO3;
 - b. La quota alberghiera è posta a carico del beneficiario che può, qualora non abbia redditi sufficienti a farvi fronte, richiedere al Consorzio di beneficiare del contributo economico per l'integrazione della retta; la valutazione che l'Ente compie per rispondere alla richiesta ottempera alle indicazioni del Regolamento Consortile del Servizio di assistenza economica.

La **RAF "Maisonetta" di Sant'Antonino** rappresenta, nel quadro delle offerte residenziali, un importante risorsa sia per inserimenti di lungo periodo, sia per quelli temporanei.

Rispetto ai primi, nella fase di avvio, ha permesso di avvicinare alla zona di residenza dei familiari persone inserite in strutture fuori territorio e, in un caso, fuori regione. I criteri scelti al momento dell'individuazione delle persone da trasferire hanno tenuto conto delle caratteristiche personali, della capacità di ambientarsi nel nuovo contesto, ma anche della presenza di parenti interessati a mantenere o ripristinare i contatti.

Un'altra importante valenza è data dalla vicinanza strutturale e dall'unicità gestionale con i Centri Diurni del territorio: ciò permette alle persone disabili frequentanti i Centri Diurni di, non solo conoscere, ma anche vivere la residenza, attraverso la partecipazione ad attività svolte all'interno, a pranzi ed a momenti di festa ed intrattenimento. La Cooperativa Sociale "Il Sogno di una cosa", fin dall'inizio, ha investito molto su tale aspetto, prevedendo attività strutturate in collaborazione tra CST e RAF, con la finalità di rendere il servizio vicino anche a quanti sono inseriti in progetti diurni.

La RAF ha maturato una buona esperienza nell'accoglienza temporanea di persone disabili, per lo più provenienti dai Centri diurni, ma non solo (sono state accolte due persone in carico ad Interspazio ed ai servizi educativi territoriali), realizzati con la doppia finalità di far sperimentare un periodo di autonomia dalla famiglia e di garantire ai familiari impegnati in modo continuativo nella cura un periodo di sollievo.

I due **Gruppi Appartamento di Avigliana** perseguono progetti di autonomia abitativa per persone con disabilità lieve e medio-lieve che condividono la convivenza, con il supporto di operatori, (educatori professionali, OSS, assistenti familiari) presenti nella fascia oraria mattutina, preserale e serale. Continua anche nel 2015 l'organizzazione, iniziata in modo sperimentale nel 2013, che esclude la presenza dell'operatore notturno, sostituito con la reperibilità a chiamata e l'impiego delle ore/operatore così risparmiate per la realizzazione di opportunità esterne, di socializzazione, intrattenimento, culturali, ludiche da effettuare nei week end.

La Cooperativa Biosfera che gestisce il servizio, particolarmente sensibile al lavoro di rete ed al coinvolgimento del territorio, ha collaborato alla realizzazione dell'evento "Biennale della solidarietà" nel 2012 e, insieme all'Associazione di promozione sociale "Rondò di Bimbi", ha deciso di organizzare lo stesso evento nel 2015, promuovendo due giorni di manifestazione, in due comuni della Bassa Valle di Susa, con il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato attive nella Valle.

BUDGET DI PROGETTO

BUDGET DI PROGETTO	2015	2016	2017
Residenzialità disabili	€ 581.193,59	€ 646.749,74	€ 646.749,74

Progetto: Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili

Progetto	Inserimenti Lavorativi E Socializzanti Disabili
Finalità	<p>Gli interventi di questo progetto sono mirati a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica. • consolidare e perfezionare le modalità di collaborazione con il locale Centro per l'impiego.

Interventi sul triennio 2015-2017

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
1 - Inserimenti socializzanti disabili	Consolidati	<p>Promozione di progetti personalizzati di natura educativo-riabilitativa, finalizzato all'inclusione sociale, da realizzarsi anche in ambienti lavorativi in collaborazione con il Centro per l'Impiego</p> <p>Consolidamento del processo di integrazione del Servizio Sociale e del Servizio Educativo del Consorzio</p>	<p>Mantenimento degli interventi, compatibilmente con l'andamento del mercato del lavoro e degli accordi di collaborazione con il CPI</p> <p>Valutazione del processo e verifica delle ricadute sull'utenza</p>	<p>Mantenimento degli interventi, compatibilmente con l'andamento del mercato del lavoro e degli accordi di collaborazione con il CPI</p> <p>Valutazione del processo e verifica delle ricadute sull'utenza</p>
2 - Progetti personalizzati	Consolidati	Realizzazione di progetti personalizzati, compatibilmente con la crisi generalizzata che tende ad espellere dal mondo del lavoro anche le persone con disabilità	Realizzazione di progetti personalizzati e adozione di strategie coerenti con la situazione occupazionale	Realizzazione di progetti personalizzati e adozione di strategie coerenti con la situazione occupazionale
3- Valorizzazione e del volontariato	Consolidati	<p>Cura e mantenimento della collaborazione degli attuali volontari</p> <p>Supporto ai 9 giovani impegnati nel Servizio Civile Volontario, assegnati ai tre Poli territoriali, presenti fino a febbraio 2015</p>	Cura e mantenimento della collaborazione degli attuali volontari	Cura e mantenimento della collaborazione degli attuali volontari

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
	Sviluppo	<p>Reperimento di nuove disponibilità ad effettuare attività di volontariato, sensibilizzando studenti e associazioni giovanili.</p> <p>Supporto all'Associazione di Promozione Sociale "Rondò di Bimbi" che ha accolto al suo interno due realtà associative correlate alla disabilità (Isola che non c'è e ValSusa Team)</p> <p>Collaborazione alla realizzazione dell'evento "Biennale del volontariato", curata dall'APS Rondòdibimbi, con la collaborazione della Cooperativa Sociale Biosfera</p>	<p>Reperimento di nuove disponibilità ad effettuare attività di volontariato, sensibilizzando studenti e associazioni giovanili.</p>	<p>Reperimento di nuove disponibilità ad effettuare attività di volontariato, sensibilizzando studenti e associazioni giovanili</p>

Azioni di sviluppo e di contenimento

Sono attualmente in via di definizione le procedure per l'accompagnamento al lavoro di persone con disabilità, vista la recente variazione dell'assetto istituzionale e l'avvio della Città Metropolitana A seguito dell'entrata in vigore della DGR 30-4008 dell'11/06/2012 con la quale la Regione Piemonte (ai sensi dell'art. 21 della L.R. 34/2008), ha esteso la possibilità ad Operatori pubblici e privati di erogare, sul proprio territorio, i servizi al lavoro che precedentemente venivano svolti unicamente dai Centri per l'Impiego, purché accreditati secondo le modalità previste nell'allegato alla citata DGR 30/2012, sul territorio del Con.I.S.A. si sono accreditate le Agenzie per il lavoro Adecco e Synergie e la Fondazione Casa di Carità "Arti e Mestieri" ONLUS.

In particolare, con la Fondazione Casa di Carità "Arti e Mestieri", sede di Susa, nel mese di febbraio 2014 il Con.I.S.A. ha sottoscritto un **Accordo di collaborazione** per la gestione condivisa di interventi finalizzati a sostenere l'occupabilità e i percorsi di inserimento al lavoro di persone svantaggiate e soggetti disabili, che hanno intrapreso e concluso un percorso di rinforzo socio-assistenziale e per i quali è valutata positivamente l'opportunità di avviare un percorso volto a facilitare l'accesso al lavoro; nell'anno 2015 si prevede di consolidare la modalità di collaborazione prevista nel citato Accordo.

Sul versante del volontariato, risorsa sempre più ricercata e valorizzata, si intende proseguire e sostenere la collaborazione con l'**Associazione di Promozione Sociale "Rondò di Bimbi"**, realtà che ha saputo ben inserirsi nel territorio ed accogliere le famiglie interessate dalla disabilità, anche già riunite in gruppi informali. Supporto specifico sarà dato all'Associazione per consolidare la collaborazione con il gruppo "L'isola che non c'è" che riunisce genitori di bambini con disabilità e con il gruppo "ValSusa Team" squadra di calcio che riunisce atleti, famiglie e volontari. In particolare, l'anno 2015 ospiterà la riproposizione dell'evento "**Biennale del volontariato**", una kermesse nata come appuntamento annuale, poi diventato biennale e di fatto ora riproposto a distanza di tre anni; l'occasione permette di riunire le realtà associative del territorio in due giornate dedicate al confronto interno ed all'apertura alla cittadinanza.

BUDGET DI PROGETTO

BUDGET DI PROGETTO	2015	2016	2017
Inserimenti lavorativi e socializzanti	€ 223.900,00	€ 223.900,00	€ 223.900,00

Progetto: Sostegno Economico Disabili

Progetto	Sostegno Economico Disabili
Finalità	Gli interventi di questo progetto sono mirati a : Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili.

Interventi sul triennio 2015-2017

Servizio	Interventi consolidati/ di sviluppo	2015	2016	2017
1 -Sostegno al reddito disabili	Consolidati	Contenimento della spesa dei contributi di sostegno al reddito sia di tipo continuativo che nella forma di Una-Tantum per esigenze straordinarie alle persone disabili, in coerenza con le misure adottate dall'Assemblea	Mantenimento dei livelli di erogazione, condizionati dalla disponibilità di risorse dedicate.	Mantenimento dei livelli di erogazione, condizionati dalla disponibilità di risorse dedicate.
	Sviluppo	Incrementare la collaborazione con altri Enti (Comuni, Fondazioni, Associazioni di volontariato ecc.) che erogano contributi assistenziali al fine di ottimizzare le risorse disponibili	Verifica esiti e introduzione di eventuali correttivi	Verifica esiti e introduzione di eventuali correttivi
2 – Anticipi e prestiti	Consolidati	Erogazione di contributi a titolo di anticipo o prestito, compatibili con la disponibilità in termini di budget	Mantenimento dei livelli di erogazione, compatibilmente alla disponibilità di risorse dedicate.	Mantenimento dei livelli di erogazione, compatibilmente alla disponibilità di risorse dedicate.

Azioni di contenimento

La previsione è di proseguire l'applicazione delle misure per il contenimento della spesa, già in vigore a partire dal 1° maggio 2012; in particolare per i disabili è stato adottato il criterio dell'abbattimento del 30% del contributo spettante come integrazione al minimo vitale, qualora la percentuale di invalidità sia inferiore al 100% (fatti salvi casi riconosciuti come non occupabili ai sensi della L. 68/99).

Rispetto alle richieste di contributi straordinari per la gestione della casa (riscaldamento, utenze), che presentano una costante tendenza all'aumento, il nuovo Regolamento del Servizio di Assistenza Economica ha introdotto criteri più stringenti per l'erogazione di tale tipologia di contributi.

Si rileva, tuttavia, che l'adozione di tali criteri non determina una riduzione certa della spesa, come evidenzia il dato dell'anno 2014, che riporta una spesa per il sostegno al reddito di poco superiore

all'anno 2013 (€ 55.563,05 a fronte di € 52.312,05, per quanto il dato dell'anno 2014 non sia definitivo in quanto deve essere ulteriormente verificato).

BUDGET DI PROGETTO

BUDGET DI PROGETTO	2015	2016	2017
Sostegno econ. Disabili	€ 64.200,00	€ 64.200,00	€ 64.200,00

3.4.4 RISORSE UMANE DA IMPIEGARE

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Disabili" è previsto l'impiego del seguente personale:

- personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Responsabile Servizi Socio Educativi, Assistenti sociali coordinatori, Assistenti sociali, Educatore Coordinatore ed Educatori Professionali;
- personale dipendente dalle Cooperative Sociali aggiudicatrici degli appalti per la gestione del servizio di Assistenza domiciliare e dei Servizi educativi (in possesso della qualifica di Operatore Socio Sanitario e di Educatore professionale).

3.4.5 RISORSE STRUMENTALI DA UTILIZZARE

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

Budget di programma

Le risorse assegnate al programma risultano essere le seguenti:

TITOLO I (SPESE CORRENTI)

Interventi	2015	2016	2017
Personale	€ 182.400,00	€ 182.400,00	€ 182.400,00
Acquisti di beni	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00
Prestazioni di Servizi	€ 1.892.093,85	€ 2.235.850,00	€ 2.235.850,00
Utilizzo beni di terzi	€ 19.000,00	€ 19.000,00	€ 19.000,00
Trasferimenti	€ 234.623,44	€ 158.049,74	€ 158.049,74
Imposte e tasse	€ 14.000,00	€ 14.000,00	€ 14.000,00
TOTALE	€ 2.342.617,29	€ 2.609.799,74	€ 2.609.799,74

SPESA PER PROGETTI

Progetti	2015	2016	2017
Domiciliarità Disabili	€ 755.023,70	€ 758.450,00	€ 758.450,00
Centri diurni disabili	€ 718.300,00	€ 916.500,00	€ 916.500,00
Residenzialità disabili	€ 581.193,59	€ 646.749,74	€ 646.749,74
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	€ 223.900,00	€ 223.900,00	€ 223.900,00
Sostegno economico disabili	€ 64.200,00	€ 64.200,00	€ 64.200,00
TOTALE	€ 2.342.617,29	€ 2.609.799,74	€ 2.609.799,74