

REGIONE PIEMONTE

PIANO DI ZONA



**ACCORDO DI PROGRAMMA
PER L'APPROVAZIONE E L'ATTUAZIONE
DEL PIANO DI ZONA DEI 37 COMUNI
DELL'AMBITO TERRITORIALE DEL CONSORZIO
INTERCOMUNALE SOCIO ASSISTENZIALE "VALLE DI SUSÀ"
E DEL DISTRETTO SANITARIO DI SUSÀ DELL'ASL 5
IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 8 NOVEMBRE 2000, N. 328.
E DELLA L.R. 8 GENNAIO 2004, N.1
PER IL TRIENNIO 2006-2008**

OGGETTO: ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE E L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA DEI 37 COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DEL CONSORZIO INTERCOMUNALE SOCIO ASSISTENZIALE "VALLE DI SUSA" E DEL DISTRETTO SANITARIO DI SUSA DELL'ASL 5, IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 08/11/2000, N. 328 E DELLA L.R. 08/01/2004, N. 1.

PREMESSO CHE

il Testo Unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali, approvato con D. Lgs. n. 267 del 18/08/2000, all'art. 34 individua negli Accordi di programma gli strumenti giuridici per la realizzazione di programmi di intervento che richiedono l'azione integrata e coordinata di Enti Locali, Amministrazioni Statali ed altri soggetti pubblici;

la Legge n. 328 del 08/11/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali" prevede la predisposizione del Piano di Zona, il quale, ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 19, è volto a:

- individuare gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione, le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali;
- favorire la formazione di sistemi locali d'intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché il coinvolgimento e la responsabilizzazione dei cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione di cui al comma 1, lettera g);
- definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;
- prevedere iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi;

il "Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2001-2003" di cui al D.P.R. 3 Maggio 2001 indica la realizzazione di un Sistema integrato quale strumento attraverso il quale le Politiche sociali perseguono il ben-essere sociale ed individua, per il triennio, i seguenti obiettivi prioritari:

- valorizzare e sostenere le responsabilità familiari;
- rafforzare i diritti dei minori,;
- potenziare gli interventi a contrasto delle povertà;
- sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane o con disabilità gravi)

la Legge Regionale n. 1 del 08/01/2004, all'art. 17, disciplina dettagliatamente il richiamato Piano di Zona e prevede:

- che rappresenti lo strumento fondamentale e obbligatorio per la definizione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali del territorio di competenza;
- che venga elaborato da parte dei comuni singoli o associati, d'intesa con le ASL e con la partecipazione di tutti i soggetti attivi nella programmazione, e approvato con Accordo di programma promosso e approvato dal legale rappresentante dell'Ente Gestore al quale il Piano di Zona afferisce;

- che sia integrato nel più generale quadro delle politiche della sanità, dell'ambiente, dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della casa, dei servizi, del tempo libero, dei trasporti e delle comunicazioni;
- che la parte dei piani di zona relativa alle attività di integrazione socio sanitaria trovi obbligatoria corrispondenza nella parte dei programmi di attività distrettuale contenuta nei piani attuativi aziendali per garantire la preventiva convergenza di orientamenti dei due comparti interessati, l'omogeneità di contenuti, tempi e procedure;
- che all'Accordo di programma stipulato per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipino, oltre ai comuni singoli od associati d'intesa con le ASL, le aziende pubbliche di servizi alla persona, i soggetti del terzo settore che concorrono investendo direttamente proprie risorse umane, finanziarie o patrimoniali nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, nonché la Provincia, per i servizi di supporto e di area vasta svolti dalla medesima, quale Ente che partecipa all'elaborazione degli strumenti di programmazione territoriale (art. 5, comma 2);
- che gli Enti e le amministrazioni pubbliche che stipulano l'accordo di programma abbiano l'obbligo di rispettarlo in ogni sua parte e non possano compiere validamente atti successivi che violino ed ostacolino l'accordo o che contrastino con esso

il DPCM 29 novembre 2001, "*Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza*", allegato 1, punto 1.C), e la successiva D.G.R 51 – 11389 del 23.12.2003, "*DPCM 29 novembre 2001, allegato 1, punto 1.C). Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione sanitaria*" hanno individuato i livelli essenziali delle prestazioni che devono essere garantite a livello nazionale e regionale;

l'Azienda Sanitaria Locale n. 5 e gli Enti gestori degli ambiti territoriali ad essa afferenti hanno provveduto – con l'Accordo di Programma valido per il quinquennio 2004/2009 – a dare attuazione alle disposizioni contenute nella D.G.R 51 – 11389 del 23.12.2003 individuando gli interventi e le prestazioni da assicurare agli assistiti a livello aziendale, con riferimento: all'articolazione delle cure domiciliari nella fase di lungo assistenza; all'articolazione dell'assistenza territoriale, semi residenziale e residenziale a favore di anziani non autosufficienti; all'articolazione dell'assistenza territoriale, semi residenziale e residenziale a favore delle persone con handicap.

DATO ATTO CHE

l'Assemblea Consortile, con deliberazione n. 16/A/2003 del 11/07/2003, ha approvato la "Definizione ed approvazione linee di indirizzo per l'elaborazione del Piano di Zona locale di cui alla Legge 328/2000" ed ha individuato l'avvio del processo programmatico, con la costituzione dell'Ufficio di Piano tecnico- politico;

al Con.I.S.A. "Valle di Susa" è stata attribuita dai Comuni consorziati la funzione di regia del processo programmatico per la costruzione del Piano di Zona;

l'Assemblea Consortile ha altresì previsto che l'Ufficio di Piano si avvallesse di quattro gruppi di lavoro denominati "tavoli tematici" (minori e giovani, adulti, disabili e anziani), composti da interlocutori istituzionali e non;

l'Assemblea consortile ha attentamente orientato e monitorato l'andamento dei lavori del Piano di Zona, adottando a tal fine, 16 specifici atti deliberativi;

la Regione Piemonte ha adottato la D.G.R. n. 51-13234 del 03/08/2004 recante “Approvazione delle linee guida per la predisposizione dei Piani di Zona, ai sensi dell’art. 17 della L.R. n. 1 del 08/01/2004”;

la Provincia di Torino ha garantito la partecipazione al percorso, ha fornito il necessario supporto informativo e tecnico nei confronti dei soggetti impegnati nel percorso programmatico del Piano di Zona, ha messo a disposizione le informazioni e i dati relativi al territorio e ha promosso opportunità di formazione destinate ai soggetti coinvolti;

l’ASL 5 ha attivamente partecipato al processo programmatico sia attraverso la partecipazione ai Tavoli di propri rappresentanti, sia attraverso la co-conduzione di due Tavoli tematici (anziani e disabili);

le due Comunità montane hanno attivamente collaborato nella definizione dei contenuti delle schede – azione che le vedono direttamente coinvolte; la Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia ha messo a disposizione un proprio funzionario per la co-conduzione del Tavolo adulti.

ATTESO CHE

il Con.I.S.A. “Valle di Susa”:

- ha attivato un percorso di progettazione di rete che ha coinvolto i Comuni, l’ASL 5, le due Comunità Montane della Valle di Susa, le Associazioni di Volontariato e di Promozione Sociale, le Cooperative sociali del territorio o aggiudicatrici di servizi esternalizzati, il sistema scolastico e formativo, le Organizzazioni Sindacali, promuovendo e sostenendo la partecipazione di tali attori alle attività di programmazione, gestione e valutazione del sistema integrato di servizi;
- ha istituito, per favorire il processo di partecipazione, l’Ufficio di Piano ed ha attivato quattro tavoli tematici per tipologia di utenza: Minori e Giovani, Disabili, Adulti, Anziani, composti dai rappresentanti dei soggetti istituzionali e comunitari che operano nei vari settori;
- ha coordinato il lavoro dei tavoli tematici che hanno rappresentato la sede per la raccolta dei dati e delle informazioni per costruire la base conoscitiva, per individuare i “punti di forza e di debolezza” nonché i “punti di sviluppo” per aree di intervento e la definizione di obiettivi e priorità, giungendo alla predisposizione di quattro documenti finali a partire dai quali è stato redatto il Documento di Piano;

l’Ufficio di Piano, che svolge funzioni di indirizzo strategico e di verifica del Piano di Zona, ha individuato le risorse da destinare, le priorità e gli obiettivi strategici del Piano, ha validato le azioni concertate in relazione alle priorità e agli obiettivi attribuiti, avvalendosi delle informazioni relative alle diverse fasi di avanzamento dei lavori.

Il primo Piano di Zona, ai sensi della citata D.G.R. 51 – 13234/2004, ha validità triennale e valenza sperimentale e deve necessariamente concludersi entro il 31/12/2008, nel rispetto delle indicazioni regionali che vincolano a portare a compimento tale fase di sperimentazione alla stessa scadenza temporale sull’intero territorio della Regione.

Tutto ciò premesso e considerato, le parti convengono e stipulano il seguente

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'APPROVAZIONE E L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI ZONA PER IL TRIENNIO 2006-2007-2008

ai sensi del combinato disposto dell'Articolo 19 della Legge 328/2000 e dell'art. 17 della L.R. n. 1/2004, quale strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali che, attraverso l'integrazione socio sanitaria, persegue l'obiettivo del benessere della persona, del miglioramento continuo della qualità dei servizi, nonché della promozione sociale.

Premessa

Con l'entrata in vigore della Legge 328/2000 hanno trovato completa attuazione quei principi di politica sociale partecipata che la miglior dottrina – ed i più attenti orientamenti politici – andavano da tempo indicando

In particolare, per garantire l'autentico esercizio del diritto alle prestazioni sociali nonché la concreta realizzazione degli interventi e dei servizi, il provvedimento citato adotta il metodo della programmazione coordinata e decentrata che, partendo dall'alto (piano nazionale) ed attraverso il momento legislativo locale (piano regionale), promuova – a livello territoriale locale e con il concerto di tutti i soggetti pubblici e privati comunque interessati ed interagenti – la definizione di uno strumento operativo partecipato, programmatico ma anche esecutivo, e quindi attuativo, che ha lo scopo – sulla base di una approfondita rilevazione dei dati sull'esistente e sui bisogni sociali e sanitari – di individuare obiettivi, priorità, strumenti, mezzi, risorse, e modalità organizzative per la realizzazione di un vero sistema integrato di interventi e servizi socio-sanitari.

La legge, affidando ai Comuni associati il potere-dovere di iniziativa, individua nel "Piano di Zona" lo strumento ritenuto idoneo – fondamentale ed obbligatorio – per la formazione di sistemi locali di prestazioni complementari e flessibili, convergenti se pur diverse ed autonome, integrabili e di reciproco supporto le quali, qualificando la spesa di settore, siano in grado – per la prima volta nella evoluzione legislativa nazionale e regionale – di creare una forte e sicura risposta ai bisogni – costituzionalmente garantiti – individuali, familiari o della collettività attraverso una programmazione dal basso autenticamente partecipata.

Tali principi, acquisiti e potenziati dalla legislazione regionale di attuazione, rappresentano pertanto il punto di riferimento dell'azione sociale locale ed impegnano gli amministratori locali, ciascuno nell'ambito delle proprie attribuzioni e competenze, in uno sforzo non comune di impegno programmatico coinvolgente che esige, accanto alle scelte di politica locale di competenza degli stessi amministratori, l'impegno professionale degli operatori ai vari livelli, degli organi individuali o collegiali delle varie amministrazioni pubbliche interessate, nonché delle organizzazioni private e di volontariato del territorio, come delle rappresentanze sindacali.

Il momento formale di tale concorso di interventi è costituito dall'adozione, di norma, di un accordo di programma che deve rappresentare la sintesi sostanziale della scelta e degli impegni – compatibili nel tempo e nella possibilità – che indirizzeranno le azioni future dei vari coattori.

Circa la forza vincolante di tale accordo, è pacifica l'interpretazione secondo cui il vincolo non rientri tout court, per sua natura, nella previsione contrattualistica della legislazione civilistica (pur avendone analoga efficacia) bensì tra gli accordi – non soggetti a sanzioni giuridicamente rilevanti – intercorrenti tra pubbliche amministrazioni sul piano degli impegni politici, temporalmente cadenzabili e definibili e per la cui realizzazione sia indispensabile tener conto delle varie risorse disponibili.

A tal proposito giova rilevare che le recenti e precedenti leggi finanziarie hanno via via ridotto, come noto, la capacità di spesa degli enti locali (come pure quella degli altri settori della pubblica amministrazione) comprimendo pure le possibilità di utilizzazione di ulteriori risorse umane.

In questo quadro limitativo potrebbe risultare oltre modo difficoltoso per i partecipanti all'accordo – nonostante la benemerita azione di supporto e di indirizzo della Provincia – rispettare integralmente gli impegni assunti in termini di risorse finanziarie e di personale, con la conseguenza di rendere l'osservanza della triennialità del piano – e dei relativi aggiornamenti annuali – un impegno indicatorio e non certamente perentorio, anche in dipendenza della indeterminatezza, sul lungo periodo, delle risorse finanziarie statali e regionali, delle indicazioni del piano socio-sanitario regionale, nonché di quello sociale, e delle scelte che verranno operate dalle A.S.L. attraverso i piani attuativi aziendali o attraverso l'elaborazione dei PePS (Profili e Piani per la Salute).

Peraltro tale relativismo programmatico presenta, a ben vedere, anche aspetti positivi che consistono, in via generale, nel vincolare agli accordi, oltre l'attuale triennio, anche le future giunte locali, così da costituire – al di là dei colori politici delle medesime – un ideale più ampio arco di riferimento per la programmazione territoriale dei servizi sociali integrati e per una migliore lettura dell'"urgenza sociale", consentendo robusti confronti fra la componente politica e quella tecnica circa le definizioni delle priorità di intervento e delle relative risorse.

Nello specifico poi della Valle di Susa, le caratteristiche ambientali, sociali ed economiche in continua fluttuazione – derivanti dal costante incremento demografico, dalle variabilità migratorie, dalla crisi occupazionale e del terziario, dalla stagnazione degli investimenti ecc., non possono che condurre a più approfondite e più estese riflessioni sulla sostenibilità sostanziale degli impegni formali, così da non poterli considerare se non in un quadro temporale ed operativo più ampio e più variegato.

Da quanto sopra emerge che per mantenere inalterato il valore della qualità delle azioni concordate non può che farsi luogo ad un temperamento della quantità – in termini di tempi e di risorse – dei relativi impegni, così da poter realisticamente valutare e soppesare i conferimenti sinergici dei vari protagonisti, pubblici e privati, della politica sociale della Valle.

Il primo Piano di Zona del territorio, predisposto dunque in un tale contesto di indeterminatezza del quadro pluriennale delle risorse e di assenza di Piani regionali di riferimento, non può che rappresentare un primo passo verso la realizzazione del nuovo modello di "Welfare Locale".

Il Piano di Zona, soprattutto nella parte relativa al programma attuativo e dunque nelle singole schede progettuali, è guidato da una scelta unitaria e da precise assunzioni di responsabilità da parte di tutti i soggetti che hanno dato la loro disponibilità (in termini di risorse umane e/o economiche) a portare a termine gli obiettivi comunemente concordati.

Il concetto di benessere dei cittadini è strettamente correlato a quello di multidimensionalità: per garantire maggior benessere (e quindi il più alto grado di inserimento sociale e lavorativo) diventa fondamentale integrare le politiche sociali con le politiche dell'istruzione e della formazione, nonché con le politiche del lavoro. È dunque necessario porre un freno alla separatezza delle culture, degli interventi e degli strumenti operativi. Il secondo punto di svolta diventa allora l'integrazione: occorre mettere in campo una forte capacità progettuale e di cooperazione fra le forze sociali, integrando fra loro gli interventi sociali, quelli sanitari, quelli formativi, della casa, del lavoro, dei trasporti ecc., combinandoli con le diverse opportunità che il territorio offre.

Strettamente connessa all'integrazione delle politiche è la questione legata all'organizzazione degli enti. Le Amministrazioni sono organizzate secondo logiche settoriali che inevitabilmente si traducono in azioni frammentate. La *ratio* che informa il

Piano di Zona, improntata ad una metodologia di lavoro condivisa fra la pluralità di attori impegnati nel percorso, impone dunque una seria riflessione sull'opportunità di realizzare un'organizzazione reticolare delle unità di offerta dei servizi e delle prestazioni che costituiscono il sistema integrato dei Piani di Zona.

Gli enti istituzionali dovranno superare le logiche compartimentali, organizzando i singoli settori come tessere di un unico mosaico teso a disegnare il Welfare del futuro e a superare la logica della gestione prevalentemente burocratica, ridefinendo un nuovo paradigma organizzativo su criteri di "programmazione/gestione/valutazione degli interventi".

Diventa allora comprensibile come in questo quadro il Comune assuma un ruolo di regia imprescindibile, che si esplica nella capacità di visione strategica dei problemi sociali e, al contempo, nella disponibilità all'ascolto dei soggetti sociali e al loro coinvolgimento nella elaborazione delle scelte.

La regia della gestione di queste nuove modalità di intervento e organizzazione è stata affidata ai Comuni i quali, riuniti e raccordati, hanno il compito di avviare una nuova programmazione, organica e stabile, nel comparto sociale, in ossequio alle più generali esigenze di decentramento locale delle politiche amministrative e al principio di sussidiarietà.

Attraverso il Piano di Zona la risposta collettiva al disagio ed al malessere delle persone non sarà dunque più affidata alla discrezionalità delle Amministrazioni Pubbliche o all'iniziativa delle organizzazioni del terzo settore, ma al lavoro comune dei soggetti pubblici, del terzo settore e dei privati. Risposta che deve commisurarsi alle esigenze ed ai progetti delle famiglie, intese non solo come destinatari di interventi, ma come risorsa attiva. Il terzo punto di svolta del nuovo "Welfare Locale" è infatti l'attribuzione di un ruolo centrale alla famiglia, considerata fulcro e centro vitale della comunità.

Il Piano di Zona è pensato come valorizzante dello sviluppo consapevole e responsabile delle persone, delle formazioni sociali e delle comunità locali. Propone di accompagnare gli individui e le famiglie lungo l'intero percorso della vita, di assistere in particolare le fragilità e di rispondere ai bisogni che sorgono nel corso della vita quotidiana e nei diversi momenti dell'esistenza.

La stessa attività dei tavoli tematici del Piano di Zona, nel suo percorso volto a ridisegnare il sistema dei servizi a livello locale, ha ampiamente confermato la necessità di una programmazione integrata, a superamento della frammentazione dei diversi sistemi erogatori di "servizi", con l'obiettivo di porre "la persona" al centro della progettualità.

Sono stati evidenziati numerosi punti critici, di carattere trasversale ai tavoli, che dovranno essere affrontati da gruppi di lavoro interistituzionali che, lavorando in sinergia, potranno individuare le modalità di un agire comune ed integrato, teso ad ottimizzare risorse e tempi.

Integrazione, coprogettazione, programmazione congiunta diventano dunque le modalità strategiche per la realizzazione del sistema integrato di servizi alla persona, riconducibili ad una governance di sistema finalizzata all'attivazione di una rete a livello istituzionale e territoriale che consenta di strutturare i servizi in relazione agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi ed alle risorse da attivare nell'ambito di una programmazione partecipata

Il presente Piano vuole includere, evidenziandole, tutte le strategie più ampie di sistema, che si tradurranno in un agire sempre più integrato tra i vari soggetti che a diverso titolo concorrono alla strutturazione della rete di servizi sul territorio.

Se l'analisi intrapresa nell'ambito del Piano di Zona ha fatto emergere con chiarezza come l'elevata dispersione territoriale, la frammentazione "istituzionale" (37 Comuni

prevalentemente di piccole dimensioni, due Comunità Montane, il Con.I.S.A., il Distretto Sanitario, l'ASL, 16 Istituzioni scolastiche autonome, 3 Agenzie formative, ecc...) rendano altamente complesso l'obiettivo di realizzare un modello integrato di Welfare locale, ha altresì reso visibile ed evidente la necessità di affrontare le problematiche di maggior impatto sulla qualità della vita dei cittadini (lavoro, casa, trasporti, sanità, istruzione/formazione, supporto alle responsabilità familiari) in un'ottica necessariamente sovracomunale, promuovendo politiche di carattere territoriale, organiche, integrate e coerenti, creando connessioni ed integrazioni tra le stesse, ottimizzazioni e sinergie, ricercando soluzioni flessibili e diversificate, di ampio respiro che richiedano di abbandonare modelli standardizzati d'intervento ormai superati (es. insediamenti concentrati di case popolari).

Ne è riprova il fatto che, su un totale di **63** azioni individuate dal Piano di Zona, **13** siano di carattere trasversale e **18** di sistema, e quindi prevedono, nella loro realizzazione, il diretto coinvolgimento di più soggetti istituzionali.

In realtà il percorso è già avviato poiché il territorio ha positivamente consolidato alcune modalità di gestione associata, sia valorizzando il ruolo delle Comunità Montane (asili nido, Siel, ecc.), sia operando la scelta di delegare al Consorzio gli interventi di natura socio assistenziale. Tale percorso necessita ora di ulteriori sviluppi e investimenti.

E' significativo rilevare come il Consorzio rivesta un ruolo molto attivo nell'ambito delle azioni del Piano di Zona, infatti su **63** azioni previste, **14** vedono il Consorzio individuato come responsabile dell'azione e **20** come soggetto corresponsabile, **23** come partner, comunque coinvolto nella loro realizzazione e solo **6** non ne prevedono alcun coinvolgimento.

Il Consorzio infatti, per la sua valenza di rappresentanza e di "antenna" dell'intero territorio, nonché per la sua intrinseca vocazione a leggere i fenomeni in un'ottica sia sociale, sia sistemica, ha ritenuto utile aderire a tutti i tavoli di lavoro e di studio che richiedono, per affrontare specifiche tematiche in modo organico, integrazioni di competenze, di saperi, di punti di vista, ma che richiedono altresì che venga costantemente "presidiata" l'attenzione ai bisogni delle fasce di popolazione più deboli e più a rischio di emarginazione.

Questo impegno rappresenterà un oneroso, ma proficuo investimento per i prossimi anni.

ART. 1 SOGGETTI FIRMATARI

I Soggetti firmatari del presente Accordo di Programma, sulla base di quanto disposto dalla Legge 328/00 e dalla Legge Regionale 1/04, che hanno partecipato al percorso programmatico attraverso le rappresentanze previste dai documenti di indirizzo, sono i seguenti:

I Comuni di:

Almese, Avigliana, Bardonecchia, Borgone Susa, Bruzolo, Bussoleno, Buttigliera Alta, Caprie, Caselette, Cesana T.se, Chianocco, Chiomonte, Chiusa S. Michele, Claviere, Condove, Exilles, Giaglione, Gravere, Mattie, Meana, Mompantero, Moncenisio, Novalesa, Oulx, Rubiana, Salbertrand, Sant'Ambrogio di Torino, Sant'Antonino di Susa, San Didero, San Giorio, Sauze di Cesana, Sauze d'Oulx, Susa, Vaie, Venaus, Villar Dora, Villar Focchiardo.

il Consorzio Con.I.S.A. "Valle di Susa"

l'Azienda Sanitaria Locale n. 5

la Comunità Montana Alta Valle Susa

la Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia

la Provincia di Torino

Soggetti Istituzionali: le Istituzioni scolastiche, le Agenzie formative,
Soggetti comunitari: Cooperative sociali, Associazioni di volontariato, Organizzazioni Sindacali e Patronati, Confessioni religiose, Case di riposo

ART. 2 - FINALITÀ DELL'ACCORDO

Il Piano di Zona è finalizzato a:

a) favorire la implementazione del sistema locale di intervento sociale fondato su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando e valorizzando le risorse locali di solidarietà e di mutuo aiuto, nonché la partecipazione attiva dei cittadini nella programmazione, realizzazione e verifica dei servizi;

b) sostenere la qualificazione del sistema informativo strategico come strumento per la creazione della base informativa necessaria all'attivazione dei processi di innovazione delle modalità di programmazione, gestione e valutazione del sistema dei servizi;

c) promuovere una strategia della partecipazione che consenta di valorizzare tutti i soggetti attivi all'interno del territorio consortile e di favorire la capacità del sistema di rispondere alle esigenze espresse e latenti presenti nel contesto comunitario di riferimento;

d) avviare dei percorsi di riflessione e progettazione che consentano di individuare modelli gestionali efficaci ponendo particolare attenzione a processi di integrazione intercomunale, sociosanitaria e comunitaria;

e) valorizzare lo sviluppo di comunità come metodologia innovativa in grado di promuovere dinamiche relazionali positive sul territorio che consentano di sensibilizzare gli attori locali nella direzione di una presa in carico comunitaria delle esigenze e delle domande espresse e latenti;

f) realizzare iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori finalizzati alla qualificazione e sviluppo dei servizi, anche al fine di implementare il sistema informativo dei servizi e l'attività di valutazione;

g) sostenere il percorso di qualificazione dell'offerta dei servizi erogati a livello locale anche attivando dei percorsi di riflessione in merito alla definizione di sistema di qualità che fungano da strumenti di garanzia dell'esigibilità dei diritti da parte dei cittadini;

h) attivare un modello organizzativo di tipo partecipativo, che sostenga il processo di innovazione di sistema previsto dalla normativa nazionale e regionale, nel quale ogni soggetto possa intervenire e portare il proprio concreto contributo sulla base delle proprie funzioni e competenze;

i) qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivanti dalla concertazione locale con l'Azienda Sanitaria Locale 5 e gli altri soggetti interessati;

j) individuare i criteri di ripartizione della spesa e le forme di collaborazione per l'attuazione delle attività, la suddivisione delle competenze e delle azioni fra i Comuni, il Con.I.S.A., l'Azienda Sanitaria Locale 5, le Comunità Montane, la Provincia di Torino e gli altri soggetti sottoscrittori e aderenti al presente Accordo di Programma.

Il Primo Piano di Zona del territorio è dunque volto alla promozione di una comunità informata, consapevole, competente e responsabile che gradualmente diventi capace di mettere in rete responsabilità, competenze e risorse per realizzare propri obiettivi di salute e benessere in funzione del proprio sviluppo e persegue le seguenti finalità specifiche:

- conoscere meglio il territorio, i bisogni e la domanda che esprime, i servizi e le risorse, attive ed attivabili, nel nuovo sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della comunità locale valsusina;
- il coordinamento e l'integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie, dell'istruzione/formazione, nonché con le politiche attive del lavoro, della casa, dei trasporti;
- la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali e tra questi e i soggetti comunitari;
- la costruzione di una rete di servizi ed interventi sociali e socio-sanitari;
- l'acquisizione di comuni metodologie di lavoro che garantiscano progetti individualizzati e concordati;
- la costruzione di un sistema informativo locale accessibile e aggiornato;
- la costruzione di un piano di comunicazione sociale predisposto e condiviso dai vari soggetti che partecipano al sistema integrato.

ART. 3 – PRIORITA' GENERALI, OBIETTIVI E AZIONI DI PROGRAMMA

Gli obiettivi di ampio respiro, rispondenti ai bisogni rilevati come prioritari dai tavoli di lavoro del Piano di Zona, richiedono, per la loro realizzazione, come già evidenziato, il diretto coinvolgimento di più soggetti istituzionali (Comuni, Con.I.S.A., Comunità Montane, ASL, Provincia) e si possono definire di natura trasversale quando producono effetti che vanno a beneficio di due o più target di popolazione (minori e giovani, adulti, disabili, anziani).

Gli obiettivi di carattere trasversale individuati dal Piano di Zona sono i seguenti:

- *Informazione ai cittadini*
 - aumentare il livello di informazioni dei cittadini rispetto all'esistenza ed alla fruibilità dei servizi;
 - fornire informazioni su diritti, agevolazioni, risorse ed opportunità offerte dal territorio
 - garantire informazioni e supporto alla ricerca di lavoro
- *Abitazione*
 - Garantire una collocazione temporanea nelle situazioni di emergenza abitativa
 - Facilitare l'accesso ai cittadini ad alloggi con affitti contenuti
- *Lavoro*
 - Raccordare i percorsi formativi con le esigenze reali del mondo del lavoro e delle aziende
 - Aumentare la sinergia tra gli enti del territorio ed i servizi pubblici operanti in Valle sulle politiche attive del lavoro, anche evitando la sovrapposizione e la frammentazione delle loro funzioni al fine di non disorientare i cittadini e le aziende
 - Instaurare un rapporto stabile con il mondo imprenditoriale e facilitare l'incrocio domanda e offerta di lavoro

- Favorire la creazione di percorsi di inserimento e reinserimento lavorativo a favore delle persone in condizioni di svantaggio o espulse dal ciclo produttivo
 - Superare le discriminazioni di genere nel collocamento al lavoro
 - Garantire servizi diffusi e di qualità a tutte le persone che cercano lavoro e/o a rischio di disoccupazione
 - Stimolare l'applicazione delle nuove tipologie di rapporto di lavoro introdotte dalla normativa
- *Sostegno al reddito*
 - Garantire le risorse per il sostentamento ai cittadini inabili al lavoro (disabili > 74% e anziani ultra 65enni)
 - Fornire a persone temporaneamente escluse dal circuito produttivo supporti finalizzati al raggiungimento di una condizione di autonomia
 - Facilitare a tutti i cittadini l'accesso ai vari contributi previsti dalla normativa nazionale (caro-affitto, natalità, 3° figlio ecc.)
 - Ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche pubbliche e private deputate all'assistenza economica evitando sovrapposizioni e conseguenti possibili disuguaglianze di trattamento
 - Fornire un supporto economico a carattere straordinario in situazioni di particolare difficoltà socio-economica
 - *Immigrazione*
 - Favorire l'integrazione culturale dei cittadini stranieri, salvaguardando e valorizzando la loro appartenenza culturale
 - Agevolare la conoscenza delle disposizioni normative che regolano la vita civile, pubblica e privata, dei cittadini italiani e la diffusione di informazioni relative alla situazione di cittadino immigrato
 - Sensibilizzare/aggiornare gli operatori dei vari servizi sulle tematiche relative all'immigrazione
 - Facilitare l'accesso ai servizi esistenti tramite strumenti adeguati
 - *Mobilità sul territorio*
 - Facilitare l'accesso e la fruibilità delle risorse del territorio
 - Migliorare il coordinamento tra il trasporto sulla direttiva principale e le tratte minori
 - Garantire alle persone non autonome negli spostamenti e/o con risorse economiche limitate il trasporto in Valle e verso l'area metropolitana per consentire l'accesso a strutture di carattere sanitario, sociale, scolastico ed a sedi di attività varie (culto, mercati, cimiteri)
 - *Sicurezza*
 - Tutelare la salubrità ambientale (aria, acqua e suolo)
 - Tutelare la sicurezza della cittadinanza

Si possono invece definire obiettivi di sistema quelli che mirano ad incidere sulle modalità di funzionamento e di integrazione del sistema, contribuendo quindi a migliorarne il livello e a produrre ricadute positive sulla qualità di vita e sul benessere della popolazione.

Gli obiettivi che richiedono azioni di sistema tendono a:

- migliorare, potenziare, rendere fluide e sistematiche le comunicazioni e i passaggi di informazioni tra i diversi soggetti;
- migliorare, potenziare , rendere fluide e sistematiche le modalità di collaborazione, secondo il modello del lavoro di rete, tra soggetti operanti sul territorio che tra loro interagiscono per il raggiungimento di finalità comuni;
- garantire modalità di formazione permanente dei soggetti coinvolti .

Gli obiettivi di sistema individuati dal Piano di Zona sono i seguenti:

- *Informazione al sistema*
 - Creare flussi informativi stabili tra i diversi soggetti presenti sul territorio relativamente alle competenze e prestazioni ed ai dati di attività
 - Governare e presidiare la circolazione dei flussi informativi di cui al punto precedente
- *Integrazione servizi*
 - Fornire ai cittadini risposte complete ed integrate rispetto al bisogno espresso
 - Agevolare il cittadino nell'approccio ai servizi, in particolare sanitari e socio-assistenziali, riducendo i disagi, i tempi e gli spostamenti nel completamento del "percorso di accesso" ai servizi
 - Garantire ai cittadini continuità ed omogeneità di interventi qualora sia necessario il coinvolgimento di più servizi
 - Migliorare la reciproca conoscenza e l'interazione operativa fra servizi pubblici, fra questi ed i servizi del privato sociale e del volontariato, fra servizi di base e specialistici, fra servizi territoriali ed ospedali
 - Sviluppare metodologie comuni, anche al fine di facilitare l'integrazione fra servizi, attraverso la formazione interdisciplinare degli operatori
- *Formazione operatori*
 - Favorire l'aggiornamento degli operatori

Gli obiettivi di priorità sociale individuati nel percorso di programmazione locale di elaborazione del Piano di Zona hanno tenuto conto di quanto emerso dai lavori dei Tavoli tematici, sono stati validati dall'Ufficio di Piano e troveranno realizzazione nelle azioni progettuali, (schede – azione 5 A suddivise per target di riferimento, per azioni trasversali e per azioni di sistema), come di seguito specificato:

AZIONI DI SISTEMA

Rete/integrazione

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Cabina di regia delle politiche attive del lavoro	sistema dei servizi	R 1
Promozione della solidarietà e del volontariato	sistema dei servizi	R 2
Cabina di regia delle politiche dei trasporti	sistema dei servizi	R 3
Commissione casa	sistema dei servizi	R 4
RETE tra Comuni, Consorzio e ASL per supportare le persone in situazione di "emergenza sociale e sanitaria"	sistema dei servizi	R 5
Gruppo di Monitoraggio sull'Accordo di Programma	sistema dei servizi	R 6
Gruppo di Supporto Locale: nuovi strumenti di valutazione a favore di lavoratori disabili	sistema dei servizi	R 7
Non è mai troppo tardi	sistema dei servizi	R 8

Tutti in rete	sistema dei servizi	R 9
Come stai? Bene grazie	sistema dei servizi	R 10
Ho perso la bussola	sistema dei servizi	R 11

Sistema informativo, di monitoraggio e valutazione

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Individuazione precoce di bisogni non espressi di persone con disabilità	sistema dei servizi	SI 1
Banca Dati Disabilità	sistema dei servizi	SI 2
Regia di sistema a gestione Con.I.S.A., finalizzata all'organizzazione e al monitoraggio di flussi informativi afferenti da enti esterni	sistema dei servizi	SI 3

Formazione

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Formazione del volontariato	sistema dei servizi	F 1
Formazione permanente	sistema dei servizi	F 2
Formazione congiunta sull'allontanamento dei minori	sistema dei servizi	F 3
Formazione degli Operatori Socio Sanitari impegnati nel progetto "Gabbianella"	sistema dei servizi	F 4

AZIONI TRASVERSALI

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Istituzione di una "porta unitaria di accesso" ai servizi con compiti di accoglienza, primo filtro e informazione.	anziani, disabili, adulti, minori/giovani	TR 1
Potenziamento del servizio di assistenza domiciliare	anziani, disabili, adulti, minori/giovani	TR 2
Diversificazione degli interventi di assistenza domiciliare	anziani, disabili, adulti, minori/giovani	TR 3
Progetto "Differenze: una risorsa per le famiglie"	anziani, adulti e disabili	TR 4
Interventi di sostegno al reddito e di contrasto alle nuove povertà	anziani, adulti, disabili e minori e giovani	TR 5
Libero movimento	anziani e disabili	TR 6
Accompagnamento dei cittadini nel percorso di presentazione delle domande per l'accesso ai contributi regionali per l'abbattimento delle barriere architettoniche	anziani e disabili	TR 7
Assegni di servizio: omogeneizzazione, revisione criteri e modalità di erogazione	anziani e disabili	TR 8
Estensione dell'affidamento familiare con la sperimentazione di nuove tipologie	anziani e disabili	TR 9
Torniamo a scuola – percorsi formativi per il recupero scolastico	adulti, minori/giovani	TR 10
Sostegno ai lavoratori deboli	adulti, minori/giovani	TR 11
CTPF – Centro Trattamento Psicoterapeutico Familiare	adulti, minori/giovani	TR 12
Dimissioni protette: percorsi di continuità assistenziale	minori/giovani, adulti e anziani	TR 13

AZIONI AREA MINORI E GIOVANI

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Formazione a distanza	minori e giovani	MG 1
Una scuola per tutti	minori e giovani	MG 2
Chi si aggrega?	minori e giovani	MG 3
PER-BACCO	minori e giovani	MG 4
Le parole per dirlo	minori e giovani	MG 5

Rilevazione e diagnosi precoce Disturbi Relazionali Precoci 0-3 anni	minori e giovani	MG 6
Potenziamento interventi di educativa territoriale e di luogo neutro	minori e giovani	MG 7
Voglio andare a casa...la casa dov'è?	minori e giovani	MG 8
Vengo anch'io!	minori e giovani	MG 9
Potenziamento offerta servizi all'infanzia	minori e giovani	MG 10
Un bel gioco dura poco	minori e giovani	MG 11
Il fumo in fumo	minori e giovani	MG 12
Ampliamento Centro Diurno per minori	minori e giovani	MG 13
Potenziamento offerta asili nido	minori e giovani	MG 14

AZIONI AREA ADULTI

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Accompagnamento all'autonomia abitativa	adulti	AD 1
Trattamento psicoterapeutico dei disturbi psichici "lievi	adulti	AD 2
Prevenzione delle patologie tumorali	adulti	AD 3
Inform@zione e medi@zione	adulti	AD 4

AZIONI AREA DISABILI

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Come ci orientiamo?	disabili	D 1
Le buone prassi del Nucleo Interdisciplinare Disabilità	disabili	D 2
Residenza Assistenziale Flessibile	disabili	D 3
Potenziamento degli interventi residenziali di tregua e di sollievo	disabili	D 4
Promozione, realizzazione ed eventuale potenziamento di progetti individuali di Vita Indipendente	disabili	D 5
Creazione di tre alloggi satellite	disabili	D 6
Apertura di un secondo Centro Socio-Terapeutico nel territorio di Susa	disabili	D 7
Attivazione di spazi di sostegno psicologico per le famiglie di persone disabili	disabili	D 8
Laboratorio di Teatro Integrato	disabili	D 9

AZIONI AREA ANZIANI

<i>nome dell'azione</i>	<i>target</i>	<i>codice</i>
Interventi di informazione per la prevenzione degli incidenti domestici ed il miglioramento della mobilità sul territorio	anziani	AN 1
Promozione di progetti di domiciliarità agevolata	anziani	AN 2
Residenze per anziani: una risorsa per il territorio per la realizzazione di progetti di accoglienza diurna e fruizione di servizi alberghieri	anziani	AN 3
Accoglienza nelle strutture residenziali: miglioramenti quantitativi e qualitativi	anziani	AN 4
Recupero dei saperi	anziani	AN 5

ART. 4 - FINANZIAMENTI PREVISTI PER GLI ANNI 2006 – 2008

Le Amministrazioni e i Soggetti firmatari, con riferimento alle finalità di cui al precedente art. 2, danno atto che il Piano di Zona, allegato al presente Accordo a costituirne parte integrante e sostanziale, è conforme agli obiettivi prioritari indicati dalla Regione con D.G.R. n. 51-13234 del 03/08/2004.

Dichiarano altresì che le somme necessarie per l'implementazione delle azioni che si intendono realizzare nel 2007 sono stanziare nei correnti bilanci previsionali, mentre quelle già investite nell'anno 2006 sono da intendersi approvate a sanatoria.

Per gli anni successivi le somme saranno stanziare nei rispettivi bilanci, tenendo conto degli obiettivi e delle azioni definite per le singole annualità e delle effettive risorse messe a disposizione, compatibilmente con l'entità dei trasferimenti statali e regionali.

Le risorse individuate dal Piano finanziario per il triennio 2006 – 2008 riguardano esclusivamente il potenziamento di interventi già in atto o l'attivazione di iniziative di carattere innovativo; dal piano finanziario non risultano, dunque, gli investimenti economici degli Enti firmatari inerenti gli interventi ormai consolidati nel campo delle politiche sociali e sanitarie.

Si intende, peraltro, evidenziare l'investimento e il notevole sforzo (come si evince chiaramente dalle "schede - azione") che gli Enti firmatari intendono mettere in campo con la messa a disposizione di cospicue **risorse umane** (gruppi di lavoro interistituzionali, cabine di regia, commissioni, composti da amministratori e personale) che partecipano attivamente alla realizzazione di iniziative finalizzate alla cooperazione e all'integrazione delle capacità progettuali; a tali gruppi viene infatti demandato il compito, da un lato, di individuare, lavorando in sinergia, le modalità di un agire comune e integrato, teso a ottimizzare risorse e tempi, ma dall'altro di promuovere politiche di carattere territoriale, orientate ad un'ottica sovracomunale .

Le amministrazioni firmatarie si impegnano inoltre a sviluppare ogni azione utile al reperimento di ulteriori finanziamenti.

ART. 5 - IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI

Le **Amministrazioni aderenti** al presente Accordo di Programma:

- si impegnano a realizzare i servizi e gli interventi indicati ed approvati nel Piano di Zona secondo i termini, le modalità e con le risorse e la rete delle collaborazioni definite nel piano stesso;
- a realizzare azioni di governo che garantiscano, nell'ambito delle diverse fasi di sviluppo del Piano di Zona, la partecipazione quale strumento per la valorizzazione delle conoscenze e dei ruoli dei soggetti presenti nella realtà locale e la concertazione, quale occasione per la messa in rete di responsabilità, competenze e risorse.

I Comuni aderenti al Consorzio Con.I.S.A.

- garantiscono, conformemente alle disposizioni contenute negli atti costitutivi del Consorzio e negli strumenti di pianificazione programmazione e controllo, la continuità delle risorse destinate agli interventi ed ai Servizi Sociali;
- si impegnano ad adeguare, per i servizi e gli interventi sociali delegati al Consorzio, il trasferimento annuale, in sede di approvazione del Bilancio di Previsione, secondo l'entità definita dall'Assemblea consortile.

Le Comunità Montane della Valle di Susa

- si impegnano ad attivarsi per la convocazione della Cabina di Regia delle Politiche dei trasporti e del Tavolo tecnico;

- si impegnano a contribuire alla realizzazione degli obiettivi e degli interventi del Piano di Zona, conferendo risorse proprie, umane e finanziarie.

La Comunità Montana Bassa Valle Susa e Val Cenischia:

- garantisce la gestione in forma associata di servizi alla prima infanzia (asili nido) ampliando l'offerta sul territorio di competenza;
- mette a disposizione il proprio sportello informativo per attività di accoglienza e di informazione per le azioni che prevedono una stretta interconnessione tra le Politiche del Lavoro e le Politiche Sociali.

La Provincia di Torino:

nell'ambito del Piano di Zona del territorio valsusino si impegna a garantire la continuità delle funzioni previste dall'art. 5 della L.R.1/2004 in relazione a:

- partecipazione all'elaborazione degli strumenti della programmazione, raccolta ed elaborazione dei dati sui bisogni, sulle risorse pubbliche e private, sull'offerta di servizi, diffusione dell'informazione in materia di servizi sociali, orientamento, formazione professionale di base, riqualificazione e formazione permanente agli operatori sociali professionali sulla base dei bisogni rilevati tramite il Consorzio;
- partecipazione, con eventuali trasferimenti e collaborazioni, che saranno regolati da specifici provvedimenti da adottarsi dai competenti organi della Provincia, ad altre tipologie di intervento o a specifici progetti finalizzati (sportello sociale, formazione agli operatori sociali, promozione di inserimenti lavorativi rivolti ai soggetti in condizione di disagio, erogazione di contributi a cooperazione sociale o associazioni di volontariato, attività dell'ufficio di pubblica tutela);
- partecipazione, con propri rappresentanti, ai gruppi di lavori previsti dalle schede – azione del Piano di Zona.

L'A.S.L. 5 Distretto Sanitario 5

- L'A.S.L. 5 garantisce, per gli interventi a rilevanza socio-sanitaria, le risorse definite dal piano annuale aziendale e, in specifico per le attività gestite con il Consorzio, le risorse previste dall'Accordo di programma ASL - Enti Gestori per l'applicazione della D.G.R. 51-11389 del 23.12.03 e s.m.i.
- L'ASL 5 si impegna ad incentivare il lavoro di rete per realizzare prestazioni, interventi e servizi concertati ed integrati.
- L'Asl 5 s'impegna inoltre ad adeguare il numero dei posti letto in regime di convenzionamento destinati agli anziani non autosufficienti nella misura percentuale che verrà concordata con gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali ad essa afferenti e a procedere, conseguentemente, agli inserimenti in presidi residenziali o alla messa in atto di interventi alternativi al ricovero a favore di anziani già valutati dall'Unità di Valutazione Geriatrica, in lista d'attesa.

Il Consorzio Con.I.S.A.:

- partecipa alla realizzazione degli obiettivi e degli interventi indicati ed approvati nel Piano di Zona, conferendo risorse proprie, umane, finanziarie e strumentali;

- si impegna a garantire, nell'ambito del proprio ruolo di regia, le funzioni di monitoraggio e valutazione del Piano attraverso l'impiego di adeguate risorse umane e strumentali.

Gli altri soggetti sottoscrittori si impegnano a favorire la realizzazione degli obiettivi e degli interventi del Piano di Zona, conferendo risorse proprie, umane e finanziarie, espressamente previste nel Piano stesso.

ART. 6 - EVENTUALI MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Modifiche ed integrazioni al presente Accordo sono da prevedersi soprattutto in relazione all'evoluzione dei bisogni ed alla complessità dei servizi, pertanto sarà possibile procedere ad integrazioni e variazioni del presente Accordo previa condivisione con i Soggetti firmatari del Piano di Zona.

I Soggetti attuatori degli interventi e dei relativi progetti, nei rispettivi ruoli di responsabili, corresponsabili o partner, nonché i tempi di attuazione sono indicati nelle Schede progettuali (Schede 5 A) che costituiscono il Documento Piano di Zona.

ART. 7 - INTERVENTO DI ALTRI SOGGETTI

Le parti danno atto che alla realizzazione degli interventi previsti nel presente Accordo potranno intervenire, anche in tempi successivi alla prima sottoscrizione, altri soggetti eventualmente interessati a vario titolo sia all'adesione al presente Accordo sia alla partecipazione alla realizzazione del Piano di Zona, a condizione che mettano a disposizione, a tal fine, risorse umane/strumentali/finanziarie proprie.

ART. 8 – STRUTTURA ed ARTICOLAZIONE DEI LAVORI

In conformità con le linee di indirizzo approvate all'Assemblea consortile i soggetti firmatari del presente accordo hanno costituito per l'avvio, la predisposizione e la valutazione del Piano di Zona, una struttura organizzativa così articolata:

Tavolo di coordinamento tecnico - politico (Ufficio di Piano) con funzioni di regia, di indirizzo, di verifica e valutazione di processo.

Tavoli di area tematica: Minori e Giovani, Adulti, Disabili, Anziani, per la costruzione della base conoscitiva, la definizione della diagnosi di comunità e la partecipazione alla scelta di obiettivi, priorità, strategie e modalità attuative.

Nucleo di valutazione finalizzato al monitoraggio ed alla valutazione di esito del primo Piano di Zona del territorio attraverso gli strumenti e le modalità esplicitate nel Documento.

ART. 9 – UFFICIO DI PIANO TECNICO – POLITICO

Composizione: è costituito da:

- il Presidente dell'Assemblea Consortile, che ne convoca le sedute e le presiede;

- 8 Amministratori locali (Sindaco o Assessore alle Politiche Sociali) in rappresentanza di quattro diverse aree geografiche, in considerazione della disomogeneità socio-economica che caratterizza il territorio; ciascuna delle seguenti aree territoriali ha espresso due propri rappresentanti:

area 1: Comuni di Claviere, Sauze di Cesana, Cesana, Oulx, Sauze d'Oulx, Bardonecchia, Salbertrand, Exilles, Graverè, Chiomonte, Giaglione
Rappresentati dai Comuni di Cesana e Giaglione

area 2: Comuni di Susa, Mompantero, Venaus, Novalesa, Moncenisio, Meana, Bussoleno, Mattie, Chianocco, Bruzolo, San Giorio;
Rappresentati dai Comuni di Susa e Mompantero

area 3 : Comuni di Borgone, San Didero, Sant'Antonino, Villarfocchiardo, Vaie, Condove, Chiusa di San Michele, Caprie.
Rappresentati dai Comuni di S. Antonino e S. Didero

area 4: Sant'Ambrogio, Avigliana, Buttigliera Alta, Almese, Villardora, Rubiana, Caselette.
Rappresentati dai Comuni di Avigliana e Almese

- 1 rappresentante per ciascuna delle due Comunità Montane
- un rappresentante del Consiglio di Amministrazione del Con.I.S.A "Valle di Susa":
- il Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 5 dell'ASL 5
- il Direttore e i responsabili dei Servizi Sociali del Con.I.S.A "Valle di Susa":
- il Direttore, o suo delegato, del Distretto Sanitario 5 dell'A.S.L. 5
- un Funzionario della Provincia di Torino

Obiettivi e funzioni:

è un organo di responsabilità cui compete la regia operativa del processo di elaborazione del Piano di Zona, e più in specifico:

- la realizzazione di incontri assembleari, con tutti i soggetti coinvolti, introduttivi ed informativi sul Piano di Zona;
- il coordinamento delle diverse fasi di lavoro del percorso;
- l'individuazione del percorso metodologico da seguire;
- l'analisi e l'integrazione dei materiali prodotti;
- la definizione delle scelte strategiche prioritarie e degli indirizzi utili alla costruzione del Piano di Zona;
- la stesura conclusiva del Piano ed il suo successivo monitoraggio.

ART. 10 – CONFERENZA DI PIANO

Composizione: è costituita da tutti i soggetti sottoscrittori e aderenti al Piano di Zona.

Coordinamento: Presidente del Consorzio Con.I.S.A.

Obiettivo e funzioni: é il luogo del confronto partecipativo allargato e della valutazione; assume un ruolo chiave nella valorizzazione e promozione della strategia locale connessa alla rete dei servizi e degli interventi sociali.

ARTICOLO 11 - ACCORDI E DOCUMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI ZONA

La convenzione tra il Consorzio Con.I.S.A. e l'Azienda Sanitaria Locale 5 per promuovere e realizzare un'adeguata integrazione socio - sanitaria nei servizi dell'ambito territoriale del Piano di Zona valsusino, è recepita quale parte essenziale per la realizzazione del Piano stesso.

Gli accordi di programma, le convenzioni, le collaborazioni con Enti pubblici, organizzazioni private, soggetti del Terzo Settore, vigenti alla data di approvazione del presente Accordo, sono recepiti quale parte essenziale per la realizzazione del Piano di Zona, mantenendo la loro validità fino alla scadenza naturale.

ART. 12 - DURATA DELL'ACCORDO E CLAUSOLA DI AGGIORNAMENTO

Ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge regionale 1/2004 il presente accordo di Programma è approvato dal legale rappresentante del Consorzio Con.I.S.A. che provvede alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

Il Piano di Zona, oggetto dell'accordo, ha validità per gli anni 2006, 2007 e 2008 e rimarrà comunque efficace fino all'entrata in vigore del piano successivo. Durante il periodo di vigenza del Piano è fatta salva la possibilità di procedere all'adozione di modifiche dello stesso, nonché delle disposizioni di cui al presente accordo, previo consenso degli Enti firmatari.

ART. 13 - COLLEGIO DI VIGILANZA

Si conviene di attribuire all'Assemblea consortile - integrata con la presenza del Rappresentante dell'Amministrazione Provinciale, di ciascuna delle due Comunità Montane, del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 5, del Presidente del Comitato dei Sindaci – la funzione di vigilanza sullo stato di attuazione del Piano di Zona.

Il Collegio di Vigilanza svolge funzioni di indirizzo strategico e di controllo sul piano, governando il processo di attuazione avvalendosi dell'Ufficio di piano di cui all'articolo 9 del presente Accordo.

L'attività di vigilanza verrà espletata attraverso la periodica verifica dei risultati del monitoraggio sullo stato di attuazione raccolti dall'Ufficio di piano.

Il Collegio di Vigilanza, una volta riscontrata la presenza di ritardi o negligenze nella realizzazione delle azioni, provvede a darne comunicazione a tutti i soggetti firmatari dell'accordo al fine di concordare le soluzioni o gli interventi da adottare.

ART. 14 - CONTROVERSIE E NORME DI RINVIO

Le vertenze che dovessero insorgere tra le parti che sottoscrivono l'Accordo di Programma e che non possano essere risolte bonariamente dal Collegio di vigilanza, di cui al precedente art. 13, saranno definite da un Collegio di 5 arbitri, di cui 1 nominato dal Tribunale di Torino, con funzione di Presidente e 4 in rappresentanza delle parti. In caso di disaccordo sulle nomine provvede il Tribunale di Torino.

L'arbitrato è disciplinato dagli artt. 806 e seguenti del Codice di Procedura Civile.

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia alla vigente disciplina dell'accordo di programma di cui all'articolo 34 TUEL (D.Lgs.267/2000 e s.m.i) nonché, in via residuale, alle disposizioni di cui agli articoli 11 e 15 della legge 241/1990 e s.m.i.

Susa, li _____

A piena conferma di quanto sopra, le parti sottoscrivono

LA PROVINCIA DI TORINO _____

IL CON.I.S.A "VALLE DI SUSÀ" _____

I Comuni:
COMUNEDI ALMESE _____

COMUNE DI AVIGLIANA _____

COMUNE DI BARDONECCHIA _____

COMUNE DI BORGONE SUSÀ _____

COMUNE DI BRUZOLO _____

COMUNE DI BUSSOLENO _____

COMUNE DI BUTTIGLIERA ALTA _____

COMUNE DI CAPRIE _____

COMUNE DI CASELETTE	_____
COMUNE DI CESANA TORINESE	_____
COMUNE DI CHIANOCCO	_____
COMUNE DI CHIOMONTE	_____
COMUNE DI CHIUSA DI SAN MICHELE	_____
COMUNE DI CLAVIERE	_____
COMUNE DI CONDOVE	_____
COMUNE DI EXILLES	_____
COMUNE DI GIAGLIONE	_____
COMUNE DI GRAVERE	_____
COMUNE DI MATTIE	_____
COMUNE DI MEANA DI SUSÀ	_____
COMUNE DI MOMPANTERO	_____
COMUNE DI MONCENISIO	_____
COMUNE DI NOVALESA	_____
COMUNE DI OULX	_____
COMUNE DI RUBIANA	_____
COMUNE DI SALBERTRAND	_____

COMUNE DI SAN DIDERO _____

COMUNE DI SAN GIORIO DI SUSÀ _____

COMUNE DI SANT'AMBROGIO DI TORINO _____

COMUNE DI SANT'ANTONINO DI SUSÀ _____

COMUNE DI SAUZE DI CESANA _____

COMUNE DI SAUZE D'OULX _____

COMUNE DI SUSÀ _____

COMUNE DI VAIE _____

COMUNE DI VENAUS _____

COMUNE DI VILLARDORA _____

COMUNE DI VILLARFOCCHIARDO _____

LA COMUNITÀ MONTANA ALTA VALLE SUSÀ _____

LA COMUNITÀ MONTANA BASSA
VALLE SUSÀ E VAL CENISCHIA _____

L'ASL 5 _____

Gli Istituti Scolastici
DIREZIONE DIDATTICA di AVIGLIANA _____

DIREZIONE DIDATTICA di OULX _____

ISTITUTO COMPRENSIVO di ALMESE _____

ISTITUTO COMPRENSIVO di CONDOVE _____

ISTITUTO COMPRENSIVO di S. ANTONINO _____

S. M. S. FERMI di BUSSOLENO _____

S. M. S. B. GIULIANO di SUSÀ _____

I.T.I.S. FERRARI di SUSÀ _____

DIREZIONE DIDATTICA di BUSSOLENO _____

DIREZIONE DIDATTICA di SUSÀ _____

ISTITUTO COMPRENSIVO di CASELETTE _____

ISTITUTO COMPRENSIVO
di S. AMBROGIO di TORINO _____

S. M. S. D. FERRARI di AVIGLIANA _____

I.T.C.G. GALILEI di AVIGLIANA _____

I.I.S. DES AMBROIS di OULX _____

LICEO CLASSICO N. ROSA di SUSÀ _____

Le Agenzie Formative:
FORMONT di OULX _____

CASA di CARITA' ARTI e MESTIERI di SUSÀ _____

I.A.L. di AVIGLIANA _____

LA COOPERATIVA SOCIALE "P.G. FRASSATI " _____

LA COOPERATIVA SOCIALE "SANABIL" _____

Le Organizzazioni Sindacali:

CGIL _____

CISL _____

UIL _____

ACLI COLF _____

Le Associazioni di Volontariato:

MEROPE _____

CENTRO di AIUTO alla VITA/
CONSULTORIO FAMILIARE VALSUSINO _____