



CONISA

VALLE DI SUSA | VAL SANGONE

Persone . Diritti . Gestì di cura



PIANO PROGRAMMA 2026 - 2028

Adottato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 54 del 10.12.2025

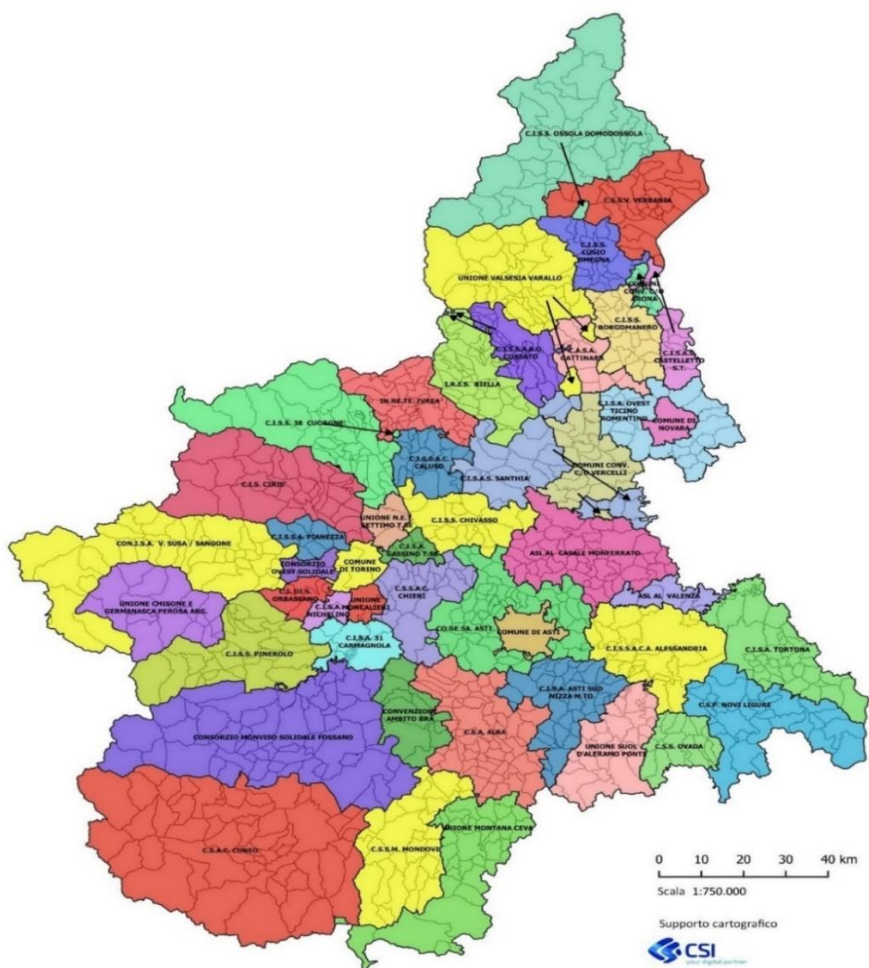
Approvato con Deliberazione dell'Assemblea Consortile n. /A/2025 del 17.12.2025

INDICE

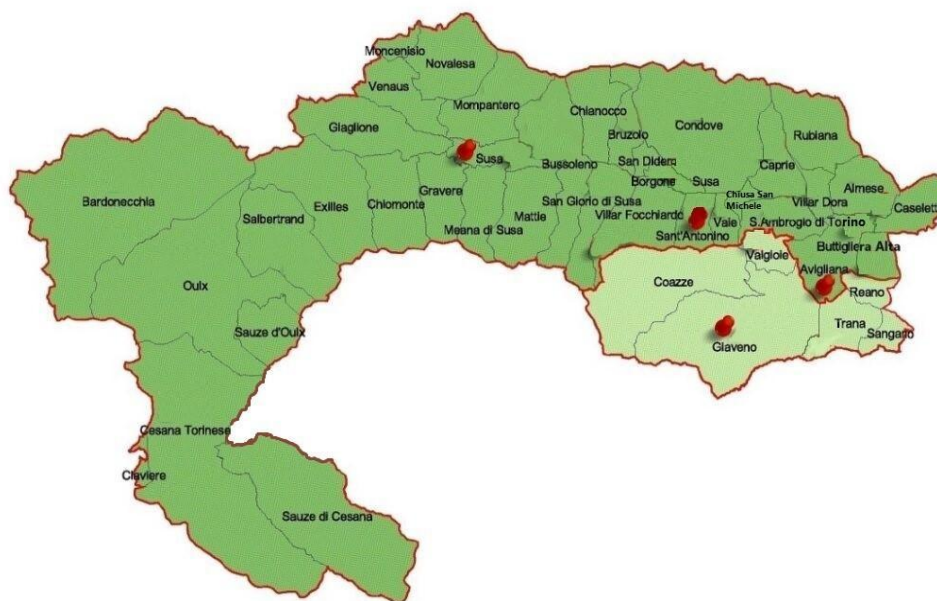
1.	INFORMAZIONI DI CONTESTO	3
1.1	Il Territorio	3
1.2	La popolazione	8
2.	ANALISI FINANZIARIA	15
2.1	LE ENTRATE	15
2.2	LE SPESE	20
3.	ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO E FABBISOGNO DEL PERSONALE	23
3.1	Il personale in servizio	23
3.2	Il fabbisogno del personale per il triennio 2026 - 2028	25
4.	LA PROPOSTA PROGRAMMATICA E LA GOVERNANCE	28
4.1	Introduzione e premessa	28
4.2	Governance e servizi generali	33
4.3	Collaborazione con il Terzo Settore	41
4.4	Integrazione Socio Sanitaria	44
4.5	Coinvolgimento dei cittadini e l'attenzione alla comunicazione	49
5.	I PROGRAMMI	51
5.1	Minori e Famiglie	51
5.2	Disabilità	60
5.3	Anziani	68
5.4	Adulti	74
5.5	Immigrazione	80
5.6	Lavoro di Comunità	85

1. INFORMAZIONI DI CONTESTO

1.1 Il Territorio



Cartina degli Enti Gestori della Regione Piemonte



Cartina dei Comuni del territorio del Con.I.S.A. Valle di Susa - Val Sangone

La Valle di Susa, composta da **37 Comuni**, è un solco vallivo ampio e profondo che, estendendosi per circa 100 Km di lunghezza, unisce trasversalmente la pianura pedemontana e l'area metropolitana alle vette alpine ed alla vicina Francia.

La collocazione geografica della Valle ne ha segnato la storia e l'evoluzione sociale ed economica, con uno sviluppo urbanistico e infrastrutturale che, in particolare dal secondo dopoguerra, è andato progressivamente trasferendosi dai versanti montani al fondovalle. Al suo interno, inoltre, le diverse caratteristiche morfologiche, altitudinali e climatiche hanno contribuito a differenziare ulteriormente lo sviluppo del territorio, che conta ben 398 borgate.

La Val Sangone, composta dai **6 Comuni**, è un territorio caratterizzato da una elevata estensione territoriale a fronte di una bassa o medio bassa densità di popolazione, caratteristica che può influire sulla distribuzione dei servizi e degli interventi, la mobilità e l'accessibilità ai servizi territoriali da parte di una popolazione distribuita spesso in piccoli centri abitati o nuclei di case sparse. Si tratta di un territorio in prevalenza montano e collinare, con una piccola percentuale di pianura; in Valle si contano in tutto 268 borgate.

Il territorio complessivamente si estende per 1.264,12 kmq con livelli di densità abitativa molto differenziati tra Comuni della Valle di Susa e della Val Sangone, che appartengono ad un unico Distretto Sanitario dell'ASL TO3 già dal 2016 e sono diventati un unico Ente dal 1° gennaio 2021.

Ai fini di permettere una miglior organizzazione dei Servizi e di favorire una vicinanza del Consorzio ai cittadini e alle Amministrazioni locali i Comuni del nuovo Ente sono stati accorpatis in 4 Poli Territoriali, che rappresenteranno il riferimento principale e strategico di tutta l'attività consortile.

Nel territorio del Con.I.S.A. Valle di Susa - Val Sangone, la cui estensione territoriale, abbiamo detto, è pari a 1.264,12 Km², vivono mediamente 91,81 abitanti per chilometro quadrato, dato ampiamente inferiore, non solo a quello della Provincia di Torino (circa 323/km²), ma anche della Regione Piemonte (circa 168/km²).

Il territorio presenta, inoltre, rilevanti differenze tra i quattro Poli territoriali; si passa, infatti, dai circa 35 abitanti per Km² del Polo di Susa ai circa 176 del Polo di Giaveno, che presenta una densità pressoché simile a quella della Regione. Si evidenziano, quindi, livelli disomogenei di antropizzazione.

I POLI TERRITORIALI del CON.I.S.A. Valle di Susa e Valsangone - 115.852 abitanti				
1 - SUSA (18)		2 - SANT'ANTONINO (13)	3 - AVIGLIANA (6)	4 - GIAVENO (6)
BARDONECCHIA	MOMPANTERO	BORGONE SUSA	ALMESE	COAZZE
CESANA TORINESE	MONCENISIO	BRUZOLO	AVIGLIANA	GIAVENO
CHIOMONTE	NOVALESA	BUSSOLENO	BUTTIGLIERA ALTA	REANO
CLAVIERE	OULX	CAPRIE	CASELETTE	SANGANO
EXILLES	SALBERTRAND	CHIANOCCO	RUBIANA	TRANA
GIAGLIONE	SAUZE DI CESANA	CHIUSA DI SAN MICHELE	SANT'AMBROGIO DI TORINO	VALGIOIE
GRAVERE	SAUZE D'OULX	CONDOVE		
MATTIE	SUSA	SAN DIDERO		
MEANA DI SUSA	VENAUS	SAN GIORIO DI SUSA		
		SANT'ANTONINO DI SUSA		
		VAIE		
		VILLAR DORA		
		VILLAR FOCCHIARDO		
20.803 (17,96%)		30.522 (26,35%)	34.742 (29,99%)	29.785 (25,71%)
- 224 abitanti		- 60 abitanti	-26 abitanti	+ 23 abitanti

POLO AVIGLIANA

Il Polo territoriale di Avigliana comprende 6 Comuni, il cui sviluppo è stato caratterizzato dall'industrializzazione diffusa dei decenni scorsi, grazie alla presenza di aziende manifatturiere, metalmeccaniche, elettromeccaniche, siderurgiche e automobilistiche. Processo che, per il crescente bisogno di addetti, prese ad assicurare lavoro stabile, certezza di reddito e miglioramento del tenore di vita sia ai valligiani sia ai numerosi immigrati, in larga misura provenienti dalle Regioni del Sud, che si trasferirono a Torino, nei centri della cintura ed anche in Valle, alla ricerca di occupazione e di sistemazioni abitative e residenziali, divenute poi definitive per molti di loro e delle loro famiglie. Dagli anni '60, motori trainanti dello sviluppo locale si rivelarono anche

l'edilizia e il commercio, inizialmente legato alla piccola distribuzione e poi via via concentrato in centri di dimensioni medio-grandi che, insieme ai capannoni industriali, alle infrastrutture e alla crescita urbanistica, hanno occupato porzioni sempre maggiori di territorio, sottraendo spazi e addetti all'agricoltura. Negli ultimi anni il territorio è stato interessato da un incremento delle ondate migratorie provenienti dall'estero, con prevalenza dai Paesi dell'est europeo, dall'area del Maghreb e in misura più contenuta anche dall'America latina e dai Paesi asiatici. La crisi economica ha colpito anche la Valle di Susa dove, fin dall'autunno del 2008, si sono registrati i segnali di fatica delle aziende locali, strette fra il calo degli ordinativi e della produzione e i gravi problemi di liquidità e del sistema creditizio. Dal 2009 si è assistito ad un crescente numero di stabilimenti in difficoltà, in una "caduta libera" che non ha risparmiato anche le ditte "storiche" o le imprese di maggiori dimensioni oppure impegnate in settori produttivi giudicati solidi e trainanti. La risposta del mercato a queste dilaganti difficoltà sembrano essere la chiusura o il trasferimento delle imprese in altre parti d'Italia se non addirittura all'estero ed un crescente ricorso, per i lavoratori dipendenti, agli ammortizzatori sociali, fra i quali la cassa integrazione ordinaria, speciale o in deroga, o la mobilità che spesso è la premessa del licenziamento, in una spirale preoccupante di cui non si intravedono ancora gli sbocchi e i cui effetti palpabili sono le fatiche delle famiglie medie valsusine ad arrivare a fine mese e la percezione di un sensibile aumento della povertà. Nel periodo più recente, l'emergenza sanitaria causata dal Covid19 e il suo impatto economico, ha condotto a un impoverimento di famiglie e attività, in alcuni casi temporaneo, in altri più duraturo e a un maggior ricorso a misure statali e locali di contrasto alla povertà.

POLO DI GIAVENO

Il Polo di Giaveno si sviluppa su 167 Km² in un territorio a carattere collinare e montano con una popolazione di quasi 30.000 abitanti su 6 Comuni; presenta centri abitati con caratteristiche urbane a media densità abitativa e molte borgate stabilmente abitate (in tutto 268, situate anche ad altezze più elevate rispetto al capoluogo), con significativa presenza di immigrati.

La distribuzione della popolazione sul territorio si differenzia nel modo seguente:

- un settore tipicamente montano a bassa densità di popolazione (Coazze e Valgioie)
- un settore più densamente popolato coincidente con il maggior agglomerato urbano della valle, la Città di Giaveno;
- un ulteriore settore, costituito dai restanti 3 comuni, situato approssimativamente nella parte bassa della valle, sempre ad alta densità.

Le attività economiche di questo Polo riguardano principalmente i settori secondario e terziario. Industrie alimentari e manifatturiere hanno preso il posto delle fonderie di inizio secolo. L'agricoltura, sebbene messa in secondo piano nel dopoguerra, rimane ancora oggi parte integrante del territorio, così come la produzione di miele e prodotti caseari.

POLO DI SANT' ANTONINO DI SUSÀ

Le principali attività economiche del territorio costituito dai 13 Comuni del Polo di S. Antonino sono state tradizionalmente l'agricoltura e l'allevamento fino al fiorire, agli inizi del XX secolo, di molteplici attività tessili (riunite nel Cotonificio Vallesusa) e all'insediamento dell'industria pesante (Officine Moncenisio di Condove), che hanno contribuito allo spopolamento delle numerose borgate di montagna con il trasferimento della popolazione a valle.

Nei decenni successivi l'industrializzazione si è sempre più diffusa attraendo lavoratori prima dal Sud Italia e successivamente dall'estero, specie dall'Est Europeo e dall'area maghrebina, arrivando nei primi anni 2000 a vedere la presenza di aziende impegnate in prevalenza nei settori produttivi dell'acciaio, dell'automobile, dell'elettronica/meccatronica, della plastica/chimica e dei serramenti. La crisi economica di fine 2008 ha impattato fortemente sul territorio, portando alla crescente difficoltà delle imprese, che sono ricorse all'utilizzo di ammortizzatori sociali, a licenziamenti, talvolta alla delocalizzazione della produzione e in alcuni casi alla chiusura dell'attività. Più di recente, l'emergenza sanitaria legata al Covid-19, ha contribuito ad evidenziare la forte presenza del fenomeno del lavoro sommerso, specie nell'ambito dell'edilizia. A causa delle limitazioni agli spostamenti per contenere la diffusione del contagio, è emersa la grave difficoltà di molti nuclei familiari che si reggevano sul lavoro nero.

POLO DI SUSÀ

Il Polo di Susa è quello tra gli altri Poli che ha la maggiore dispersione territoriale. Comprende 18 Comuni.

La sede del Polo si trova a Susa in Strada Statale 24 n. 14, anche sede dell'Ufficio Tutela e dell'Ufficio di Prossimità; per l'Alta Valle di Susa è presente un altro ufficio per il ricevimento dei cittadini presso il Comune di Oulx.

Il territorio del polo di Susa è caratterizzato da una parte di servizi turistici offerti dall'altissima Valle che offrono occupazioni stagionali per molti cittadini valsusini (principale motore economico della zona) e da realtà imprenditoriali perlopiù agricole, molto sensibili alle tematiche sociali.

Sono presenti numerose Associazioni e Fondazioni del territorio, nonché organismi del mercato (ad esempio supermercati, piccoli esercenti, Associazioni di categoria, aziende ecc...); le stesse permettono una maggiore risposta alle esigenze dei cittadini e costituiscono una risorsa per la creazione di progettazioni comuni. Sono attivi sul polo numerosi progetti di comunità che coinvolgono su diversi livelli stakeholders e Amministrazioni comunali, finalizzati a promuovere la partecipazione del territorio e a dare risposte mirate ad esigenze locali. Sul territorio sono presenti cinque Istituti comprensivi che comprendono: undici Scuole d'Infanzia, tredici Scuole Primarie, tre Scuole Secondarie di Primo Grado, tre Scuole Secondarie di Secondo Grado, oltre a varie scuole private/paritarie e cinque Stazioni dei Carabinieri (Bardonecchia, Cesana, Chiomonte, Oulx, Susa) e una di Polizia (Bardonecchia).

Le sedi operative

Il Consorzio utilizza, per lo svolgimento della propria attività, le strutture sotto indicate di proprietà dei Comuni, o di soggetti privati terzi, concesse in uso gratuito o in locazione:

- **Sede centrale del Consorzio** sita a **Susa, in Strada Statale 24 n. 14**, in locali di proprietà dell'Istituto Suore San Giuseppe di Susa, concessi al Consorzio in locazione; questa è la sede di lavoro del Direttore, delle Posizioni Organizzative, degli Uffici amministrativi generali, dell'Ufficio Ricerca, Sviluppo e progettazione, dell'Ufficio Tutela e dello Sportello di Prossimità
- **4 Poli Territoriali** sede principale di lavoro delle Assistenti Sociali e degli Educatori Professionali dipendenti del Consorzio, ubicati a:
 - ✓ Susa - in S.S. 24 n. 14 - in locali di proprietà dell'Istituto Suore San Giuseppe di Susa e concessi in locazione
 - ✓ Sant'Antonino - Via Abegg, 4 - in locali ubicati al piano terreno della RAF "Maisonetta" e concessi in uso gratuito
 - ✓ Avigliana - Piazza Conte Rosso, 7 - in locali di proprietà comunale e concessi in uso gratuito
 - ✓ Giaveno - Via XXIV Maggio, 1 - in locali di proprietà dell'Unione Comuni Montani Valsangone e concessi in uso gratuito.
- **1 Polo Area Minori** in locali concessi in locazione dal Comune di Sant'Antonino di Susa, sito in Viale IV Novembre 3 che accorpa i seguenti servizi:
 - ✓ il servizio Luogo Neutro
 - ✓ il servizio Equipe Affidi e Adozioni
 - ✓ è inoltre sede principale del Centro per le Famiglie Diffuse e sede di lavoro prevalente di 3 coordinatori che prestano la loro attività nell'ambito dell'Area Minori, Famiglie e Adulti.
- **11 sedi territoriali**, concesse in uso gratuito dai Comuni, utilizzate dalle Assistenti Sociali per l'attività di "ricevimento del pubblico" - oltre alle sedi elencate in precedenza, e più precisamente:
 - ⇒ sede di Oulx, Piazza Garambois 1, presso il Municipio
 - ⇒ sede di Bardonecchia, presso il Municipio (Palazzo delle Feste)
 - ⇒ sede di Bussoleno in Via Traforo, 62 - sede ex biblioteca, di proprietà comunale
 - ⇒ sede di Condove - Piazza Martiri della Libertà, 7 - presso il Municipio
 - ⇒ sede di Almese - Piazza Martiri della Libertà, 48 - presso il Municipio
 - ⇒ sede di Sant'Ambrogio - Piazza XXV Aprile 4 - presso il Municipio
 - ⇒ sede di Buttigliera Alta - Via Reano 3 - presso il Municipio
 - ⇒ sede di Caselette - Via Alpignano, 48 - presso il Municipio
 - ⇒ sedi di Coazze, Sangano e Trana - c/o locali dei Comuni

Sono inoltre da segnalare altre sedi utilizzate per i Servizi in capo al Consorzio, anche se dati in gestione al terzo settore:

- **Residenza Assistenziale "Galambra"** di Salbertrand, per anziani autosufficienti (di proprietà dell'Unione Montana Alta Valle Susa, concessa in uso gratuito)

- **Comunità di Accoglienza SAI per MSNA** di Salbertrand, nei locali siti al primo piano della struttura che ospita anche la R.A. Galambra;
- **Centro Diurno Socio Terapeutico di Sant'Antonino, "Filarete"** che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico, di proprietà del Comune di Sant'Antonino, concesso in uso gratuito;
- **Centro addestramento disabili, (CAD) "Per Filo e per segno"** in locali messi a disposizione dal soggetto gestore;
- **Centro Diurno Socio Terapeutico di Susa, sito a Susa, frazione Coldimosso, "Il Filo di Arianna"** in immobile concesso in uso gratuito dal Comune di Susa per 20 anni e destinato a centro diurno socio terapeutico per disabili adulti;
- **"Casa Protetta"** di proprietà del Comune di Sant'Ambrogio, concessa in uso gratuito, dove trovano allocazione i seguenti servizi:
 - a) **Centro "Interspazio"** che svolge attività pomeridiane a carattere riabilitativo e socializzante a favore di minori in età scolare portatori di handicap medio-grave;
 - b) **Centro diurno semiresidenziale "Casa del Sole"** che offre supporti educativo - assistenziali per l'intera fascia pomeridiana a minori che vivono condizioni di difficoltà;
- **Servizio "Ponte"** sito in locali di proprietà del **Comune di Condove**, concessi in uso gratuito, in Via Rodari n. 9, svolge attività educative di orientamento e di accompagnamento verso l'età adulta a favore di soggetti portatori di handicap medio-lieve ultraquattordicenni;
- **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) "Maisonetta"** di Sant'Antonino di Susa, struttura in comproprietà con il Comune di Sant'Antonino di Susa e l'ASL TO3, data in concessione per 15 anni, con decorrenza novembre 2020, a seguito di gara pubblica;
- **Centro Diurno Socio Terapeutico di Giaveno**, che svolge attività diurne a carattere riabilitativo e socializzante nei confronti di soggetti adulti portatori di handicap psico-fisico, sito in Via Don Pogolotto n. 45, in locali di proprietà del Comune Giaveno, dati in locazione al soggetto gestore; negli stessi locali ha sede anche il **Servizio Educativo Territoriale per Disabili Adulti**;
- **2 Gruppi Appartamento per disabili** siti a Sangano, Via Pinerolo Susa n. 77, in corso di trasferimento al Consorzio, oggetto di recente ristrutturazione con oneri di adeguamento a carico del concessionario, che corrisponde altresì un canone annuale per la gestione in concessione dell'immobile;
- **Centro Aggregativo Minori (C.A.M.) "La Piazzetta"** sito a Giaveno - in Via Don Pogolotto n. 39 - in locali di proprietà del Comune concessi in locazione al soggetto gestore;
- **1 Locale concesso in uso gratuito dalla Società ex Vertek/Lucchini, ora Fondazione Magnosto**, siti in Condove, Via Torino n. 19, messo a disposizione del Consorzio, per finalità di magazzino/deposito.

Relativamente alla RAF di Sant'Antonino, il Consorzio, in base ad accordi a suo tempo formalizzati in sede di Assemblea Consortile, rimborsa al Comune le quote del mutuo contratto a suo tempo, per la costruzione dell'immobile, per un ammontare annuo complessivo pari ad € 39.708,18 (quota capitale + quota interessi).

Si stanno inoltre ricercando soluzioni più idonee per le sedi di Avigliana e di Giaveno; nel primo caso, si intendono adeguare i locali, di proprietà dell'ASL TO3, siti al secondo piano del Polo Sanitario di Avigliana (Area ex ortopedia), per cui è stata già approvata la Convenzione di concessione dei suddetti locali con l'ASL TO3. Dovrà essere redatta la progettazione esecutiva da parte del Consorzio per la parte di propria competenza, che dovrà essere integrata con quella dell'ASL stessa, che effettuerà parte dei lavori di adeguamento con i fondi PNRR; trattasi di locali maggiormente fruibili dai cittadini, con l'intendimento di poter contare anche su uno spazio da riservare a "succursale" della sede centrale dell'Ente.

Nel secondo caso è intenzione di reperire una sede autonoma rispetto all'attuale collocazione c/o i locali dell'Unione Comuni Montani Val Sangone (Villa Favorita), preferibilmente all'interno del Polo Sanitario di Giaveno (Ospedale) per le stesse motivazioni sopra addotte.

Al riguardo si è in attesa di un riscontro definitivo da parte dell'ASL TO3 in merito alla concessione di locali idonei.

1.2 La popolazione

Per effettuare l'analisi di contesto sulla popolazione della Valle di Susa e della Val Sangone è stata presa in esame la popolazione dei singoli Comuni degli ultimi 3 anni. Tutti i dati oggetto delle successive elaborazioni provengono dalla Fonte Istat/BDDE Regionale, sono stati elaborati dal Con.I.S.A. e sono riferiti all'anno 2024.

COMUNE	Popolaz. residente al 31/12/2022	Popolaz. residente al 31/12/2023	Saldo 2021/2022	Popolaz. residente al 31/12/2024	Saldo 2023/2024
ALMESE	6.280	6.323	43	6.298	-25
AVIGLIANA	12.370	12.228	-142	12.172	-56
BARDONECCHIA	3.028	2.980	-48	2.878	-102
BORGONE SUSÀ	2.154	2.205	51	2.228	23
BRUZOLO	1.486	1.485	-1	1.474	-11
BUSSOLENO	5.608	5.714	106	5.775	61
BUTTIGLIERA ALTA	6.214	6.203	-11	6.227	24
CAPRIE	2.044	2.022	-22	2.002	-20
CASELETTE	3.051	3.027	-24	3.034	7
CESANA TORINESE	896	893	-3	874	-19
CHIANOCCO	1.528	1.515	-13	1.500	-15
CHIOMONTE	854	857	3	850	-7
CHIUSA SAN MICHELE	1.522	1.514	-8	1.515	1
CLAVIERE	211	211	0	190	-21
COAZZE	3.254	3.269	15	3.352	83
CONDOVE	4.449	4.455	6	4.420	-35
EXILLES	241	244	3	245	1
GIAGLIONE	589	595	6	597	2
GIAVENO	16.223	16.333	110	16.286	-47
GRAVERE	669	659	-10	686	27
MATTIE	670	683	13	688	5
MEANA DI SUSÀ	807	818	11	800	-18
MOMPANTERO	623	613	-10	611	-2
MONCENISIO	47	49	2	48	-1
NOVALESA	514	517	3	519	2
OULX	3.273	3.283	10	3.266	-17
REANO	1.746	1.744	-2	1.749	5
RUBIANA	2.417	2.431	14	2.509	78
SALBERTRAND	605	628	23	626	-2
SAN DIDERO	508	505	-3	497	-8
SAN GIORIO DI SUSÀ	976	972	-4	957	-15
SANGANO	3.675	3.688	13	3.675	-13
SANT'AMBROGIO	4.591	4.556	-35	4.502	-54
SANT'ANTONINO	4.071	4.090	19	4.088	-2
SAUZE DI CESANA	243	228	-15	227	-1
SAUZE D'OULX	1.025	1.024	-1	1.009	-15
SUSÀ	5.911	5.905	-6	5.836	-69
TRANA	3.794	3.771	-23	3.742	-29
VAIE	1.378	1.368	-10	1.349	-19
VALGIOIE	957	957	0	981	24
VENAUS	875	840	-35	853	13
VILLAR DORA	2.792	2.809	17	2.782	-27
VILLAR FOCCHIARDO	1.953	1.928	-25	1.935	7
TOTALI	116.122	116.139	17	115.852	-287

Popolazione con saldo - fonte BDDE Regionale - elaborazione Con.I.S.A.

Dalla tabella precedente si evince come la popolazione del Consorzio, dopo un piccolo incremento rilevato sia nel 2022 che nel 2023, abbia nuovamente registrato un segno negativo importante (-287 unità).

Dalla tabella emerge la forte distribuzione della popolazione sul territorio: solo 2 comuni, Avigliana e Giaveno, superano i 12.000 abitanti ed insieme rappresentano quasi il 25% del totale della popolazione consortile. Gli altri 41 comuni hanno un numero di residenti compresi tra i 48 di Moncenisio e i 6.298 di Almese: di questi 17 comuni hanno meno di 1.000 abitanti, 7 hanno tra i 1.000 e i 2.000 abitanti e solo 2 superano i 6.000. I rimanenti 15 Comuni hanno una popolazione compresa tra i 2.000 e i 6.000 abitanti.

L'andamento della popolazione, anche straniera, è però percentualmente differente nel raffronto con la Regione e la Provincia, come si evince dalla tabella sottostante.

POPOLAZIONE	2023	2024	SALDO	VARIAZIONE IN %
CONISA	116.139	115.852	-287	-0,25%
PROVINCIA	2.203.353	2.207.873	4.520	0,21%
REGIONE	4.252.581	4.255.702	3.121	0,07%

STRANIERI	2023	2024	SALDO	VARIAZIONE IN %
CONISA	7.651	7.782	131	1,71%
PROVINCIA	221.169	229.334	8.165	3,69%
REGIONE	433.397	448.862	15.465	3,57%

Nella tabella che segue viene rappresentata la popolazione degli ultimi 3 anni dei singoli Comuni aggregati per Poli territoriali.

La Popolazione totale per Poli Territoriali negli anni: 2022 - 2023 - 2024

COMUNI	2022	2023	2024
POLO SUSA			17,96%
BARDONECCHIA	3.028	2.980	2.878
CESANA TORINESE	896	893	874
CHIOMONTE	854	857	850
CLAVIERE	211	211	190
EXILLES	241	244	245
GIAGLIONE	589	595	597
GRAVERE	669	659	686
MATTIE	670	683	688
MEANA DI SUSA	807	818	800
MOMPANTERO	623	613	611
MONCENISIO	47	49	48
NOVALESA	514	517	519
OULX	3.273	3.283	3.266
SALBERTRAND	605	628	626
SAUZE DI CESANA	243	228	227
SAUZE D'OULX	1.025	1.024	1.009
SUSA	5.911	5.905	5.836
VENAUS	875	840	853
Totale	21.081	21.027	20.803

COMUNI	2022	2023	2024
POLO S.ANTONINO			26,35%
BORGONE SUSA	2.154	2.205	2.228
BRUZOLO	1.486	1.485	1.474
BUSSOLENO	5.608	5.714	5.775
CAPRIE	2.044	2.022	2.002
CHIANOCCO	1.528	1.515	1.500
CHIUSA DI SAN MICHELE	1.522	1.514	1.515
CONDOVE	4.449	4.455	4.420
SAN DIDERO	508	505	497
SAN GIORIO DI SUSA	976	972	957
SANT'ANTONINO DI SUSA	4.071	4.090	4.088
VAIE	1.378	1.368	1.349
VILLAR DORA	2.792	2.809	2.782
VILLAR FOCCHIARDO	1.953	1.928	1.935
Totale	30.469	30.582	30.522

COMUNI	2022	2023	2024
POLO AVIGLIANA			29,99%
ALMESE	6.280	6.323	6.298
AVIGLIANA	12.370	12.228	12.172
BUTTIGLIERA ALTA	6.214	6.203	6.227
CASELETTE	3.051	3.027	3.034
RUBIANA	2.417	2.431	2.509
SANT'AMBROGIO DI TORINO	4.591	4.556	4.502
Totale	34.923	34.768	34.742

COMUNI	2022	2023	2024
POLO GIAVENO			25,71%
COAZZE	3.254	3.269	3.352
GIAVENO	16.223	16.333	16.286
REANO	1.746	1.744	1.749
SANGANÒ	3.675	3.688	3.675
TRANA	3.794	3.771	3.742
VALGIOIE	957	957	981
Totale	29.649	29.762	29.785

Dalla Tabella sopra riportata si evidenzia che, nell'area più popolosa, il Polo di Avigliana, risiede il 29,99% del totale degli abitanti del Consorzio (115.582), mentre in quella meno abitata, il Polo di Susa, risiede il 17,96% della popolazione consortile; mentre negli altri due Poli (Sant'Antonino e Giaveno) risiede circa il 25/26% della popolazione.

Vengono di seguito riportate le tabelle della popolazione, anno 2024, per fasce di età.

POPOLAZIONE AL 31/12/2024 per FASCE DI ETA'

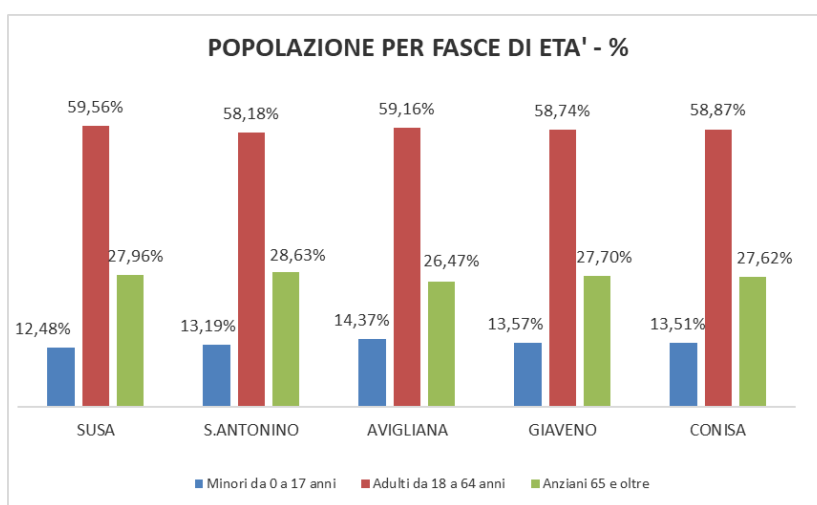
Comune	Popolazione Totale	Minori	Adulti	Anziani	
POLO SUSA		0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
BARDONECCHIA	2.878	380	1.730	768	420
CESANA TORINESE	874	87	537	250	116
CHIOMONTE	850	93	466	291	165
CLAVIERE	190	30	127	33	18
EXILLES	245	22	160	63	28
GIAGLIONE	597	60	339	198	107
GRAVERE	686	55	400	231	113
MATTIE	688	80	429	179	102
MEANA DI SUSA	800	87	461	252	112
MOMPANTERO	611	75	367	169	94
MONCENISIO	48	5	28	15	3
NOVALESA	519	58	306	155	74
OULX	3.266	446	2.009	811	399
SALBERTRAND	626	100	385	141	60
SAUZE DI CESANA	227	25	142	60	26
SAUZE D'OULX	1.009	114	670	225	118
SUSA	5.836	792	3.334	1.710	989
VENAUS	853	87	500	266	148
Totale	20.803	2.596	12.390	5.817	3.092
POLO S.ANTONINO		0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
BORGONE SUSA	2.228	303	1.279	646	336
BRUZOLO	1.474	210	895	369	211
BUSSOLENO	5.775	706	3.311	1.758	877
CAPRIE	2.002	267	1.195	540	285
CHIANOCCO	1.500	163	840	497	276
CHIUSA DI SAN MICHELE	1.515	212	914	389	206
CONDOVE	4.420	581	2.518	1.321	694
SAN DIDERO	497	61	283	153	72
SAN GIORIO DI SUSA	957	127	541	289	146
SANT'ANTONINO DI SUSA	4.088	587	2.425	1.076	554
VAIE	1.349	190	785	374	194
VILLAR DORA	2.782	390	1.641	751	356
VILLAR FOCCHIARDO	1.935	229	1.131	575	295
Totale	30.522	4.026	17.758	8.738	4.502
POLO AVIGLIANA		0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
ALMESE	6.298	880	3.743	1.675	871
AVIGLIANA	12.172	1.722	7.213	3.237	1.691
BUTTIGLIERA ALTA	6.227	920	3.575	1.732	922
CASELETTE	3.034	488	1.752	794	424
RUBIANA	2.509	321	1.533	655	313
SANT'AMBROGIO DI TORINO	4.502	660	2.739	1.103	548
Totale	34.742	4.991	20.555	9.196	4.769
POLO GIAVENO		0-17	18-64	>=65	di cui 75 e oltre
COAZZE	3.352	418	2.060	874	428
GIAVENO	16.286	2.194	9.480	4.612	2.377
REANO	1.749	249	1.045	455	229
SANGANO	3.675	516	2.043	1.116	622
TRANA	3.742	536	2.249	957	492
VALGIOIE	981	128	618	235	111
Totale	29.785	4.041	17.495	8.249	4.259
TOTALE COMPLESSIVO	115.852	15.654	68.198	32.000	16.622

POPOLAZIONE AL 31/12/2024 PER FASCE DI ETA' E AREE TERRITORIALI IN %

CLASSI DI ETA'	POLO SUSA		POLO S.ANTONINO		POLO DI AVIGLIANA		POLO DI GIAVENO		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	2.596	12,48%	4.026	13,19%	4.991	14,37%	4.041	13,57%	15.654
Adulti da 18 a 64 anni	12.390	59,56%	17.758	58,18%	20.555	59,16%	17.495	58,74%	68.198
Anziani 65 anni - 74 anni	2.725	13,10%	4.236	13,88%	4.427	12,74%	3.990	13,40%	15.378
Anziani over 75 anni	3.092	14,86%	4.502	14,75%	4.769	13,73%	4.259	14,30%	16.622
TOTALI	20.803	100,00%	30.522	100,00%	34.742	100,00%	29.785	100,00%	115.852

Tot. complessivo Anziani	5.817	27,96%	8.738	28,63%	9.196	26,47%	8.249	27,70%	32.000
---------------------------------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	---------------

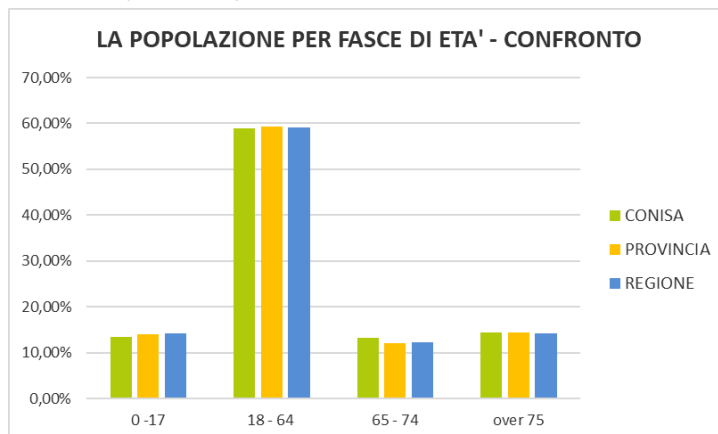
Dalle tabelle sopra riportate si evince come l'area "più giovane" sia il Polo di Avigliana, dove i minori rappresentano il 14,37% e gli anziani sono il 26,47%; ma, in generale, le percentuali per tutte le tipologie di utenza sono abbastanza omogenee su tutti e 4 i Poli, come si evidenzia nel grafico sottostante.



Di seguito troviamo il confronto, per classi di età, tra il Con.I.S.A. Valle di Susa | Val Sangone, la Provincia di Torino e la Regione Piemonte:

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA'	0-17	%	18-64	%	65-74	%	over 75	%	TOTALE	% anziani
CONISA	15.654	13,51%	68.198	58,87%	15.378	13,27%	16.622	14,35%	115.852	27,62%
PROVINCIA	311.144	14,09%	1.309.029	59,29%	268.557	12,16%	319.143	14,45%	2.207.873	26,62%
REGIONE	606.173	14,25%	2.515.401	59,15%	526.533	12,38%	604.474	14,21%	4.252.581	26,60%

Confrontando i dati relativi all'anno 2024 del Con.I.S.A. con quelli della Regione e della Provincia è interessante notare come questi siano molto in linea tra di loro, come si evince anche dal grafico sottostante: gli anziani, ad esempio, rappresentano il 27,62% nel territorio consortile, il 26,62% in quello provinciale e il 26,60% in quello regionale.



Indicatori demografici e fabbisogni assistenziali

Si presenta di seguito l'andamento di alcuni dei principali indici demografici, relativi al territorio del Con.I.S.A. Valle di Susa | Val Sangone, che possono essere utilizzati per interpretare l'evoluzione dei possibili fabbisogni socio-assistenziali della popolazione. La situazione del Consorzio viene, inoltre, comparata con quella dell'intero territorio provinciale e il confronto viene effettuato tra gli anni 2023 e 2024.

Indice	Definizione	Fascia d'età	Con.I.S.A Valle di Susa e Valsangone		Provincia	
			2023	2024	2023	2024
Indice di Vecchiaia	Stima il grado invecchiamento della popolazione e si ottiene rapportando la popolazione di 65 anni e oltre a quella in età compresa tra 0 e 14 anni	65 e oltre/ 0-14	249,51%	260,31%	228,66%	236,46%
Dipendenza globale	Indica quanti minori e persone nella quarta età vi sono per persona adulta. Consente di stimare il carico assistenziale della prima e quarta età sull'età di mezzo	(0-14+(75+) / 30-62)	55,72%	56,42%	57,47%	57,57%
Dipendenza senile	Rapporto tra la quarta età nella quale è più probabile l'emergere della dipendenza e l'età adulta lavorativa	75+/30-62	31,36%	32,43%	31,75%	32,36%
Rapporto terza e quarta età	Indica quante persone con più di 75 anni ci sono per ogni persona in età compresa tra i 65 e i 74 anni. Il dato può essere utilizzato per stimare quanto la terza età può rappresentare una risorsa in favore della quarta età	75+/65-74	106,54%	108,09%	117,35%	118,84%
Rapporto terza età e bambini	Indica quante persone vi sono nella terza età per ogni bambino. Può essere utilizzato per stimare la potenzialità degli anziani nell'integrare il lavoro di cura delle famiglie con bambini.	65-74/0-9	204,42%	210,51%	172,05%	177,39%
Carico sociale (o Indice di dipendenza strutturale)	Rapporta la quota di popolazione potenzialmente non attiva alla quota potenzialmente attiva	(0-14 + (65+) / 15-64)	61,30%	61,90%	61,20%	60,96%

Analizzando alcuni dati emerge, ad esempio, che il valore dell'**indice di dipendenza globale**, che stima il carico assistenziale gravante sull'età 30-62 di persone minori o oltre i 75 anni di età, nel 2024 è pari al **56,42%**, inferiore all'indice provinciale che è pari al 57,77%.

Il **rapporto terza e quarta età** nel nostro territorio è pari al 108,09%, contro il 118,84% della Provincia, dove è maggiore la 4^a età (ultrasettantacinquenni) rispetto alla 3^a età, segno che la popolazione è sempre più vecchia;

Analizzando il **rapporto terza età/bambini**, invece il dato del Consorzio è più alto, pari al 210,51% contro il 177,39% del dato provinciale.

In entrambi i territori questi indicatori sono in aumento rispetto all'anno precedente.

Per quanto riguarda l'**indice di carico sociale** rileva che la popolazione potenzialmente non attiva (44.293 unità) supera abbondantemente la metà di quella potenzialmente attiva (71.559 unità); il che significa che per ogni due persone in età lavorativa esiste più di un minore o di un anziano a carico. Tale rapporto risulta molto in linea con il dato provinciale.

L'incidenza della popolazione immigrata

Risulta opportuno analizzare i dati degli ultimi diciotto anni (raffrontando il 2005 con il 2024) relativi alla popolazione straniera residente divisa per fasce di età, per comprenderne l'incidenza sul totale della popolazione. I dati sono messi a confronto con quelli provinciali e regionali.

Classi di età	Valle di Susa e Valsangone					Provincia di Torino					Regione Piemonte				
	2005		2024		2005-2024	2005		2024		2005-2024	2005		2024		2005-2024
	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	
Stranieri residenti															
Minori 0 - 17	956	5,18%	1.463	9,07%	53,0%	24.652	7,33%	46.246	14,61%	87,6%	36.006	9,06%	89.958	14,84%	149,8%
Adulti 18 - 64	3.382	4,56%	5.756	8,40%	70,2%	90.096	6,33%	170.414	13,06%	89,1%	186.726	7,21%	330.902	13,16%	77,2%
Anziani > 65	103	0,43%	563	1,79%	446,6%	3.536	0,73%	12.674	2,18%	258,4%	8.879	0,66%	28.002	2,48%	215,4%
Totale	4.441	3,81%	7.782	6,70%	75,2%	118.284	5,27%	229.334	10,41%	93,88%	231.611	5,33%	448.862	10,56%	93,80%

Percentuale di incremento della popolazione immigrata sul territorio a confronto con Provincia e Regione(anni 2005 -2024)

Analizzando la percentuale della popolazione straniera sul totale della popolazione consortile, nel 2005 gli stranieri residenti rappresentavano complessivamente il 3,81% della popolazione, mentre nel 2024 si è arrivati al 6,70% (in leggerissimo aumento rispetto all'anno precedente: 6,59%). Tale dato è inferiore a quelli registrati sui territori provinciale e regionale che, nel 2024, presentano una percentuale di stranieri superiore al 10%.

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

Quanto alla composizione della popolazione straniera per fasce di età, nel 2024, i minori stranieri in Valle di Susa rappresentano l'9,07% (9,15% nel 2023) della popolazione minore, mentre gli adulti si attestano sul 8,40% (8,26% nel 2023). Minimo, come presumibile, il numero di anziani stranieri 1,79% (1,65% nel 2023), ma ovviamente in crescita.

Infatti, il numero degli anziani, nel territorio consortile, ha avuto, tra il 2005 e il 2024, un incremento del **446,6%**; tale aumento è dovuto sia alle ricongiunzioni familiari, sia al fatto che i primi immigrati hanno ormai superato la soglia dei 65 anni (si ricorda che il significativo insediamento di cittadini albanesi e marocchini si è verificato all'inizio degli anni '90).

Passando a considerare i dati del 2024 sulla popolazione straniera relativa ai singoli Comuni della Valle di Susa e della Val Sangone, aggregati per Poli territoriali, risulta evidente come l'area più interessata dall'immigrazione sia il Polo di Susa, con una percentuale di stranieri pari al **8,33%**, mentre gli altri 3 Poli sono maggiormente in linea con la percentuale complessiva dell'intero territorio consortile **6,72%**; per quanto riguarda la popolazione minorile il Polo di Susa registra una percentuale di minori stranieri pari al **12,63%** di tutti i minori residenti, percentuale molto maggiore rispetto agli altri 3 Poli, che si attestano, al massimo, al 9,18% del Polo di Giveno.

COMUNE	TOTALE Popolaz. residente al 31.12.24	TOTALE Popolaz. Straniera residente al 31.12.24	% stranieri sulla popolaz. totale	TOTALE Minori	TOTALE Minori Stranieri	% minori stranieri su totale minori
POLO SUSA				0-17	0-17	
BARDONECCHIA	2.878	320	11,12%	380	64	16,84%
CESANA TORINESE	874	67	7,67%	87	9	10,34%
CHIOMONTE	850	70	8,24%	93	11	11,83%
CLAVIERE	190	19	10,00%	30	4	13,33%
EXILLES	245	26	10,61%	22	5	22,73%
GIAGLIONE	597	11	1,84%	60	0	0,00%
GRAVERE	686	43	6,27%	55	9	16,36%
MATTIE	688	37	5,38%	80	7	8,75%
MEANA DI SUSA	800	50	6,25%	87	6	6,90%
MOMPANTERO	611	10	1,64%	75	2	2,67%
MONCENISIO	48	0	0,00%	5	0	0,00%
NOVALESA	519	11	2,12%	58	0	0,00%
OULX	3.266	332	10,17%	446	62	13,90%
SALBERTRAND	626	96	15,34%	100	24	24,00%
SAUZE DI CESANA	227	14	6,17%	25	2	8,00%
SAUZE D'OULX	1.009	120	11,89%	114	14	12,28%
SUSA	5.836	491	8,41%	792	106	13,38%
VENAUS	853	15	1,76%	87	3	3,45%
Totale	20.803	1.732	8,33%	2.596	328	12,63%
POLO S.ANTONINO				0-17	0-17	
BORGONE SUSA	2.228	134	6,01%	303	20	6,60%
BRUZOLO	1.474	55	3,73%	210	8	3,81%
BUSSOLENO	5.775	598	10,35%	706	97	13,74%
CAPRIE	2.002	64	3,20%	267	14	5,24%
CHIANOCCO	1.500	64	4,27%	163	15	9,20%
CHIUSA DI SAN MICHELE	1.515	152	10,03%	212	36	16,98%
CONDOVE	4.420	145	3,28%	581	15	2,58%
SAN DIDERO	497	8	1,61%	61	2	3,28%
SAN GIORIO DI SUSA	957	44	4,60%	127	10	7,87%
SANT'ANTONINO	4.088	378	9,25%	587	73	12,44%
VAIE	1.349	84	6,23%	190	20	10,53%
VILLAR DORA	2.782	111	3,99%	390	16	4,10%
VILLAR FOCCHIARDO	1.935	91	4,70%	229	15	6,55%
Totale	30.522	1.928	6,32%	4.026	341	8,47%
POLO AVIGLIANA				0-17	0-17	
ALMESE	6.298	296	4,70%	880	51	5,80%
AVIGLIANA	12.172	662	5,44%	1.722	119	6,91%
BUTTIGLIERA ALTA	6.227	306	4,91%	920	77	8,37%
CASELETTE	3.034	162	5,34%	488	39	7,99%
RUBIANA	2.509	230	9,17%	321	38	11,84%
SANT'AMBROGIO	4.502	429	9,53%	660	99	15,00%
Totale	34.742	2.085	6,00%	4.991	423	8,48%
POLO GIAVENO				0-17	0-17	
COAZZE	3.352	300	8,95%	418	57	13,64%
GIAVENO	16.286	1241	7,62%	2.194	224	10,21%
REANO	1.749	64	3,66%	249	11	4,42%
SANGANO	3.675	120	3,27%	516	21	4,07%
TRANA	3.742	232	6,20%	536	43	8,02%
VALGIOIE	981	80	8,15%	128	15	11,72%
Totale	29.785	2.037	6,84%	4.041	371	9,18%
TOTALE COMPLESSIVO	115.852	7.782	6,72%	15.654	1.463	9,35%

2. ANALISI FINANZIARIA

2.1 LE ENTRATE

Il documento è stato redatto tenendo conto dei dati delle previsioni di bilancio definitive dell'esercizio precedente nonché dei possibili e già noti scostamenti rispetto all'esercizio 2025. L'annualità del **2026** pareggia con una previsione Entrate e Spese iniziali pari a complessivi € **19.879.581,13**.

I principali finanziatori del Consorzio sono:

- i Comuni consorziati con complessivi € **5.605.082,86** (di cui € 886.376,17 per il servizio dell'assistenza scolastica specialistica e € 40.548,20 destinati alle spese di investimento);
- la Regione Piemonte con trasferimenti presunti, per l'anno 2026, pari a € **5.115.867,80**;
- lo Stato per il fondo per l'assunzione delle Assistenti Sociali, i fondi PNRR, il rimborso MSNA, il progetto Sai, i fondi per il personale del PN Inclusione e lotta povertà 2021 - 2027, il progetto per potenziamento del Centro per le Famiglie, il rimborso Iva € **1.620.779,46**;
- l'ASL TO3 per il rimborso di attività sociosanitarie € **260.000,00**;
- trasferimenti da altri Enti e altri soggetti € **194.510,00**;
- compartecipazioni degli utenti e altre entrate € **310.000,00**.

Entrate Correnti

Quanto alle entrate correnti, non sono previste entrate tributarie, non essendo attribuite al Consorzio le potestà impositive proprie dei Comuni.

Trasferimenti correnti da Amministrazioni Pubbliche

1) CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DALLO STATO (€ 1.620.779,46)

I contributi iscritti, in fase di redazione del bilancio, riguardano i seguenti progetti.

- **Progetto SAI** - Il Accoglienza per MSNA di Salbertrand e Rubiana: il Decreto del Ministro dell'Interno nr. 29306 del 01.07.2024 ha ammesso al finanziamento sul Fondo Nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo il progetto di Seconda Accoglienza Categoria MSNA, presentato dal Con.I.S.A. Valle di Susa | Val Sangone per il periodo 01/07/2024-31/12/2026; successivamente il Ministero, con decreto prot. n. 12585 del 19/03/2025, ha approvato, altresì, l'ampliamento della capacità di accoglienza per progetti categoria MSNA della rete SAI assegnando altri 5 posti al Consorzio. Per l'anno **2026** il contributo complessivo spettante è pari a € **961.775,00**;
- Minori Stranieri non Accompagnati - € **50.000,00** importo presunto quantificato sulla base di quanto verrà rimborsato al Consorzio dalla Prefettura di Torino per gli oneri sostenuti per l'**accoglienza dei MSNA** (prima accoglienza) in strutture diverse di quelle facenti capo al progetto SAI (as. MSNA femmine) nell'anno 2026;
- Prefettura di Torino - Rimborso dell'Iva per i **Servizi non commerciali** esternalizzati presunti € **12.000,00**; anche tale entrata si è ridotta significativamente a seguito del ricorso alla co-progettazione - che prevede l'esenzione dell'IVA - quale forma di gestione dei servizi;
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per € **242.854,46** quale contributo spettante all'ambito territoriale al fine di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, nella prospettiva del **raggiungimento di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali (LEPS)** definito dal rapporto tra assistenti sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni ambito territoriale e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto tra assistenti sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 4.000;
- Per l'anno 2026 saldo di € **143.000,00** come previsto dal cronoprogramma contenuto nell'Accordo con la Direzione Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che, nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)- **Missione 5 "Inclusione e Coesione"**, prevede la realizzazione della **Sotto Componente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"** attraverso l'implementazione di Percorsi di autonomia per persone con disabilità e ne disciplina gli aspetti operativi ed economico finanziari (assegnazione complessiva al Consorzio, di un finanziamento onnicomprensivo pari ad € 715.000,00 con termine previsto per la realizzazione delle attività: giugno 2026);

- Per l'anno 2026 saldo di **€ 21.150,00** come previsto dal cronoprogramma contenuto nell'Accordo con la Direzione Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che, nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)- **Missione 5 "Inclusione e Coesione"**, prevede la realizzazione della **Sotto componente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale"** attraverso investimenti per il "Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione delle vulnerabilità delle famiglie e dei bambini", e ne disciplina gli aspetti operativi ed economico finanziari (assegnazione al Consorzio di un finanziamento onnicomprensivo pari ad € 211.500,00 con termine previsto per la realizzazione delle attività: giugno 2026);
- Trasferimento di **€ 150.000,00** da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali relativo alla Priorità 1 del PN Inclusione e lotta povertà 2021 - 2027, a copertura degli oneri stipendiali concernenti i profili professionali di nr. 1 Funzionario Amministrativo e nr. 3 Funzionari Psicologi da assumere a tempo determinato per la durata di un triennio;
- Trasferimento di **€ 40.000,00** da parte del Dipartimento per le Politiche della famiglia, per il progetto "Insieme si vince" destinato al potenziamento del **Centro per le Famiglie** al fine di prevenire e contrastare ogni forma di abuso e sfruttamento sessuale perpetrata, anche online, a danno dei minori.

2) TRASFERIMENTI DALLA REGIONE:

Gli importi indicati nelle voci che compaiono nella seguente descrizione delle entrate regionali sono stati quantificati tenendo conto dei trasferimenti destinati all'Ambito ovvero è stato preso, come riferimento, l'importo dei trasferimenti comunicati da parte della Regione Piemonte nel corso del 2025 o, in assenza di comunicazione, nel corso delle precedenti annualità:

A. TRASFERIMENTI DALLA REGIONE - FONDO PER LA GESTIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI (€ 1.867.872,10)

Tale trasferimento è comprensivo sia della quota regionale (€ 1.073.384,90) sia della quota statale del **Fondo Nazionale Politiche Sociali** (€ 794.487,20).

La quota statale è soggetta a rendicontazione e alla stessa è legata la tempistica per l'assegnazione delle risorse previste; almeno il 50% dell'importo di € 794.487,20 dev'essere destinato agli interventi per minori e, della restante parte, una quota dev'essere destinata alla supervisione del personale dei servizi sociali (€ 20.413,00), un'altra per le dimissioni protette (€ 40.826,00) e, dal 2026, una quota dovrà essere destinata al servizio di affidamento familiare (€ 36.089,20).

Anche sulla quota regionale, nel corso degli anni, sono stati introdotti vincoli di utilizzo. Con l'ultima annualità gli importi assegnati sono stati i seguenti:

- € 279.633,50 quota da destinare ad interventi a sostegno della genitorialità e alla prevenzione degli allontanamenti dal nucleo familiare (Allontanamento Zero);
- € 139.816,70 quota da destinare al finanziamento di interventi per l'attività dei caregiver familiari;
- € 653.934,70 quale quota regionale indistinta.

I suddetti importi - regionali e statali - sono assegnati ai sensi dell'art. 35, comma 7 della LR 1/2004. Anche quest'anno, alla data dell'adozione del Bilancio di Previsione, non sono pervenute comunicazioni formali sull'entità di tali trasferimenti per l'anno 2026.

Si ritiene comunque, sempre sulla base dell'art. 35, comma 6, della LR 1/2004, di poter iscrivere le somme definitive assegnate nell'anno 2025, vale a dire complessivi **€ 1.867.872,10**.

B. TRASFERIMENTI DALLA REGIONE CON VINCOLO DI DESTINAZIONE (€ 2.926.749,60)

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

- Progetti a sostegno delle persone con disabilità e delle loro famiglie, per presunti **€ 331.499,08**
- Contributi a sostegno di anziani non autosufficienti e prestazioni in lungo assistenza per presunti **€ 478.275,78**
- Progetto "Dopo di noi" sempre a sostegno di persone con disabilità prive del sostegno familiare per presunti **€ 148.082,78**
- Progetto "Vita Indipendente" a sostegno di persone con disabilità **€ 63.183,96;**
- Contributi a copertura delle rette di pazienti di provenienza psichiatrica **€ 44.236,38**

- Contributi per Centri Famiglie € 54.377,13;
- Adozioni difficili € 9.754,49;
- Fondo per le non autosufficienze € 1.732.645,00 (importo relativo all'annualità 2024 comunicato dalla Regione Piemonte con DD n. 1824 del 18/12/2024 per la realizzazione di interventi a sostegno della domiciliarità per persone non autosufficienti (anziani e disabili); al momento non sono pervenute comunicazioni sull'entità del fondo anno 2025;
- € 64.695,00 per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare

Anche i suddetti importi sono stati iscritti tenendo conto delle ultime comunicazioni ufficiali da parte della Regione.

C. TRASFERIMENTI DALLA REGIONE LR 1/2004 (€ 158.283,40)

Trasferimento agli Enti gestori delle funzioni socioassistenziali delle competenze previste dall'art. 5, comma 4 della Legge regionale 8 gennaio 2004 n. 1 € 158.283,40 (funzioni relative ai non vedenti, agli audiolesi, ai figli minori riconosciuti dalla sola madre, ai minori esposti all'abbandono, ai figli minori non riconosciuti ed alle gestanti e madri in difficoltà).

Nella tabella che segue si evidenzia la composizione delle voci sopra citate (quota per la gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e quote con vincolo di destinazione):

<i>ENTRATE DA REGIONE</i>	
Fondo per la gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (quota parte regionale)	653.934,70 €
sostegno genitorialità e prevenzione allontanam.	279.633,50 €
Caregiver	139.816,70 €
Fondo Nazionale Politiche Sociali	794.487,20 €
TOTALE FONDO (ex) INDISTINTO	1.867.872,10 €
<i>ENTRATE VINCOLATE</i>	
Anziani non autosufficienti	228.407,94 €
LR 10 Lungoassistenza Anziani	249.867,84 €
Disabilità	331.499,08 €
Vita Indipendente	63.183,96 €
Dopo di noi	148.082,78 €
Centri Famiglie	54.377,13 €
Adozioni difficili (saldo e acconto)	9.754,49 €
Ex O.P.	44.236,38 €
Caregiver	64.695,00 €
FNA	
Anziani	1.732.645,00 €
Disabili	
TOT. FINANZ. VINCOLATI	2.926.749,60 €
Lr 1/04 art. 5, comma 4	158.283,40 €
TOTALE ENTRATE DA REGIONE	4.952.905,10 €

D. TRASFERIMENTI DA REGIONE FONDI FSE + 2021-27 (€ 129.862,70)

€ 162.962,70 quale quota a saldo del progetto finanziato dalla Regione in risposta all'Avviso per la realizzazione delle prime due misure di Promozione della genitorialità positiva e di Realizzazione dei Progetti Educativi famigliari (PEF);

3) TRASFERIMENTI DAI COMUNI (€ 5.605.082,86):

Con nota prot. 14299 del 27/11/2025 sono state fornite ai Comuni consorziati le seguenti indicazioni in merito alla quota consortile per l'anno 2026:

- adeguamento automatico all'indice Istat - come previsto dall'art. 45 dello Statuto Consortile nella misura dell'1,1%. Pertanto, con riferimento alle suddette indicazioni, la quota consortile pro-capite è stata stabilita in **€ 32,25** (€ 31,90 attuali + € 0,35 quale adeguamento automatico all'indice Istat nella misura **dell'1,1%**) e ai fini della stesura del Bilancio, è stata considerata una popolazione di nr. **115852** abitanti ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione nr. 50 del 20.11.2025 (nr. 115852 abitanti al 31.12.2024).

Un importo pari a **€ 0,35** pro capite (0,35 per il totale di 115852 abitanti pari a **€ 40.548,20**) è destinato al finanziamento del conto capitale: pertanto, la parte disponibile per il finanziamento delle spese correnti è pari alla differenza, vale a dire **€ 3.695.678, 80**.

- Fondo speciale per l'equità del livello dei servizi (già quota parte del Fondo di Solidarietà Comunale per il potenziamento dei servizi sociali): l'Assemblea Consortile, con atto nr. 8/A/22 del 24.02.2022, successivamente modificato con deliberazione dell'Assemblea Consortile nr. 11 del 07/05/2025, ha deliberato di prevedere che una quota equivalente al 90% del budget complessivo ricevuto annualmente dai Comuni sia trasferita al Consorzio.

In applicazione di quanto sopra esposto, **per il 2026**, l'ammontare corrispondente al 90% del budget complessivo stanziato per i Comuni e iscritto a Bilancio, è pari a **€ 731.659, 43**.

A. CONTRIBUTI A SOSTEGNO DELLE SPESE SOSTENUTE DAI COMUNI PER L'ASSISTENZA DI MINORI ALLONTANATI IN FORZA DI SENTENZE DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA. (€ 250.820,26)

Ai sensi dell'articolo 1, comma 764 della Legge 207 del 30.12.2024, è stato istituito un fondo del Ministero dell'Interno al fine di contribuire alle spese sostenute dai Comuni per l'assistenza ai minori per i quali sia stato disposto l'allontanamento dalla casa familiare con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria; successivamente è stato approvato il riparto sulla base dei Comuni che, avendone i requisiti, ne hanno fatto richiesta. Tra questi sono rientrati **17** Comuni consorziati che, con i dati forniti dagli uffici del Consorzio, hanno completato, a suo tempo, la dichiarazione telematica prevista dalla normativa al fine di ottenere il contributo. Ai suddetti Comuni sono stati assegnati complessivamente **€ 250.820,26**, fondi da destinare al Consorzio, nel corso del 2026, con il vincolo di utilizzo.

B. TRASFERIMENTI DAI COMUNI PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA IN AMBITO SCOLASTICO (€ 886.376,17)

Con deliberazione dell'Assemblea consortile n. 7/A/2024 del 16/04/2024 è stata confermata, anche per il triennio 01/09/2025 - 30/06/2028, la delega al Con.I.S.A. Valle di Susa | Val Sangone per la gestione del Servizio di assistenza specialistica in ambito scolastico a favore di alunni disabili o con esigenze educative speciali. con l'opzione "parzialmente solidaristica" che prevede una quota fissa di compartecipazione a carico dei Comuni pari ad € 1,40 per abitante, dei quali € 0,40 quale rimborso al Con.I.S.A. per la valutazione, gestione e monitoraggio del servizio ed € 1,00 quale quota solidaristica.

Successivamente con determinazione nr 330 del 14.10.2025 si è aggiudicata la procedura aperta per l'affidamento del servizio di assistenza specialistica in ambito scolastico rivolta ad alunni disabili o con esigenze educative speciali periodo 01.09.2025 - 30.06.2028 al R.T.I composto da: Cooperativa Sociale P.G. Frassati (mandatario), Cooperativa Sociale L'Arcobaleno (mandante) e Fondazione Talità onlus (mandante), sulla base del ribasso offerto sull'importo a base di gara del 3%, per un importo triennale di € 2.400.101,07..

Sulla base dei suddetti atti e delle ore autorizzate dall'UMVD è stata iscritta a bilancio, per l'anno 2026, la somma di € 840.035,37 quale entrata dai Comuni per il suddetto servizio.

L'importo complessivo iscritto a Bilancio, comprensivo del contributo di € 0,40 pro capite per la gestione del servizio, ammonta a **€ 886.376,17**.

4) CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI DA ALTRI ENTI DEL SETTORE PUBBLICO (€ 60.000,00):

- Presunti **€ 30.000,00** si tratta del rimborso, da parte di alcuni Comuni consorziati, del costo di interventi aggiuntivi ovvero di interventi attivati di comune accordo con le singole Amministrazioni, sia a sostegno del reddito per le persone vittime della crisi (es. progetti personalizzati), sia per fronteggiare le emergenze abitative che si verificano a seguito di sfratto di nuclei familiari con figli minori. Nei casi di cui trattasi il Consorzio anticipa interamente il costo dell'intervento ed il rimborso può avvenire per l'intera somma o per una parte di essa.

- Presunti € 15.000,00 trasferimento dal Centro per l'Impiego per l'attivazione di tirocini e lo svolgimento delle attività di orientamento, ricerca attività, accompagnamento e tutoraggio come previsto dalla DGR n 26-6749 del 13.04.2018;
- € 15.000,00 per il rimborso da parte dell'Unione dei Comuni Montani della Val Sangone di una quota parte del costo stipendiale relativo a una dipendente che svolge funzioni per entrambi gli Enti.

5) TRASFERIMENTI DALL'AZIENDA SANITARIA ASL TO3 (€ 260.000,00)

Il processo di co-programmazione e co-progettazione ha parzialmente modificato la prassi consolidata per la quale l'ASL TO3 rimborsava al Consorzio i costi degli interventi gestiti dal Consorzio stesso e definiti quali "Livelli Essenziali di Assistenza" nell'ambito dell'Accordo di programma a tal fine stipulato tra l'ASL e gli Enti Gestori ad essa afferenti.

Tale processo ha infatti previsto, anche per un più responsabile coinvolgimento sia del Consorzio che dell'ASLTO3, che ogni Ente gestisca in autonomia, seppur in modo coordinato, la parte economica e quindi che si occupi direttamente del riconoscimento della spesa attinente il proprio specifico.

Con tale modalità di lavoro - alla quale si è dato spazio nei diversi programmi di attività - ognuno dei due Enti provvede a sostenere la propria parte di contribuzione, per cui, pertanto, i servizi per i quali resta la fatturazione in capo al Con.I.S.A. - con successiva richiesta di rimborso all'ASLTO3 - si riducono notevolmente con conseguente contrazione dell'entrata relativa.

La minore entrata dell'ASLTO3, pertanto, non comporta una riduzione dei servizi integrati, ma solo e più semplicemente, una differente e più titolata distribuzione delle spese.

L'attuale trasferimento riguarda il rimborso parziale delle quote per l'affidamento familiare di minori e disabili, il rimborso parziale di contributi economici per progetti domiciliari sperimentali a favore di anziani, quota parte delle ore di personale educativo dipendente del Consorzio per la realizzazione di progetti integrati e quota parte del costo del servizio di accompagnamento ai centri diurni.

6) TRASFERIMENTI CORRENTI DA ALTRI SOGGETTI (€ 44.510,00)

Si tratta dei seguenti trasferimenti da parte di altri soggetti:

- € 11.000,00 trasferimento derivante da scrittura privata tra il Consorzio e il Sig. Arnaldo Reviglio, beneficiario di eredità con vincoli socioassistenziali;
- € 30.000,00 canone annuo fisso di concessione da parte del soggetto aggiudicatario per la gestione del CST e della RAF di Sant'Antonino di Susa;
- € 2.500,00 canone annuo per la locazione dell'immobile sito in Giaveno, Via Don Pogolotto, 45, sede dei servizi Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo (CST) e Servizio Educativo Territoriale Disabili Adulti, a carico del concessionario;
- € 1.010,00 canone annuo fisso di concessione a carico del concessionario per la gestione della struttura Colibri di Sangano;

Entrate extra tributarie

Entrate derivanti dalla vendita e dall'erogazione di servizi

1) PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI A GESTIONE DIRETTA (€ 130.000,00)

Si tratta del pagamento delle rette richieste a titolo di compartecipazione, sulla base dei redditi percepiti, agli anziani ospiti dell'unica struttura gestita direttamente dal Consorzio ovvero la R.A. "Galambra" di Salbertrand.

2) PROVENTI PER RETTE OSPITI STRUTTURE RESIDENZIALI PER DISABILI A GESTIONE DIRETTA (€ 110.000,00)

Si tratta del pagamento delle rette richieste a titolo di compartecipazione, sulla base dei redditi percepiti, agli ospiti della struttura Colibri di Sangano.

3) COMPARTECIPAZIONE SU SERVIZI VARI (€ 70.000,00)

Si tratta di proventi derivanti:

- dalla compartecipazione degli utenti al costo del Servizio di Assistenza domiciliare;

- dalla restituzione degli anticipi erogati sull'indennità di accompagnamento o sulla pensione di invalidità civile e di eventuali prestiti erogati in particolari condizioni di difficoltà, previsti dal Regolamento di Assistenza Economica;
- dalla compartecipazione da parte degli adulti e degli anziani autosufficienti collocati in affidamento familiare presso terzi o che beneficiano di affidamenti di supporto che richiedono un impegno significativo.

Tali compartecipazioni, comprese quelle relative alle strutture, dovranno essere riviste alla luce della normativa riguardante l'ISEE.

Rimborsi e altre entrate correnti

CONCORSI, RIMBORSI, RECUPERI DA ALTRI SOGGETTI (€ 90.000,00):

Si tratta di proventi derivanti:

- da rimborsi di somme per spese anticipate dal Consorzio ma di competenza di altri Enti non compresi nel territorio consortile;
- dalle somme corrisposte a titolo di equo indennizzo, somme riconosciute dal Giudice Tutelare per l'attività svolta dal Consorzio nella gestione delle misure di protezione;
- dall'eventuale compartecipazione al costo della retta di ricovero da parte degli ospiti inseriti in strutture non a gestione diretta.

Entrate in conto capitale

Trasferimenti in conto capitale da amministrazioni pubbliche

Come già evidenziato, parte della quota consortile versata dai Comuni pari ad **€ 40.548,20** (€ 0,35 per 115852 abitanti al 31.12.2024) è destinata al finanziamento delle spese in conto capitale.

Anticipazioni da istituto tesoriere/cassiere

A bilancio è stato previsto lo stanziamento per l'eventuale richiesta al proprio Tesoriere di un'anticipazione di Tesoreria nel limite massimo dei 3/12 degli accertamenti di competenza dei primi tre titoli dell'entrata derivanti dal penultimo esercizio finanziario (2024) corrispondenti per l'esercizio 2026 ad **€ 3.498.262,37=**.

Fondo cassa

La cassa iniziale al 01.01.2026 è pari a presunti **€ 800.000,00**.

Risultato di amministrazione presunto utilizzato anticipatamente

Al bilancio di previsione 2026 è stata applicata una quota del risultato di amministrazione presunto anno 2025 - **parte vincolata** - derivante dal Fondo Non Autosufficienze, dai fondi per i Caregiver, da trasferimenti per minori e dal Fondo Povertà (annualità anno 2024 pari a € 693.593,20 versati al Consorzio in data 09/12/2025) pari a **€ 1.243.943,86**.

2.2 LE SPESE

Il bilancio, complessivamente, per l'esercizio 2026, pareggia a € 19.879.581,13. Tale importo tiene conto anche dell'Anticipazione di Tesoreria e dei Servizi per conto terzi.

Le spese iniziali (Titolo I e titolo II), sempre per l'esercizio 2026, finanziate dalle suddette entrate - più una quota del risultato presunto di amministrazione vincolato anno 2025 - ammontano a **€ 14.228.966,98** complessivi così distribuiti:

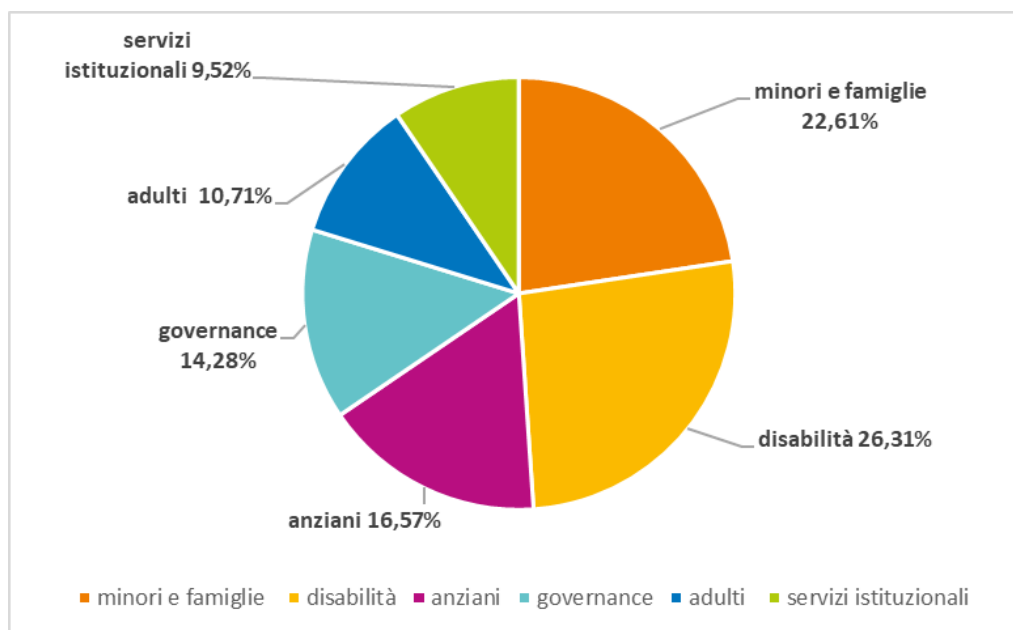
- € 1.354.662,22 sulla Missione 1 - Servizi Istituzionali e generali ect;
- € 3.216.898,88 sulla Missione 12 - Programma Minori e Famiglie;
- € 3.744.282,91 sulla Missione 12 - Programma Disabilità;
- € 2.357.222,53 sulla Missione 12 - Programma Anziani;
- € 1.524.137,50 sulla Missione 12 - Programma Adulti;
- € 2.031.762,94 sulla Missione 12 - Programma e governo della rete sei servizi sociosanitari.

I programmi di spesa e i rispettivi stanziamenti nel Bilancio di Previsione 2026-2028 - Esercizio 2026 - sono i seguenti:

PROGRAMMI DI SPESA	Prev. Iniziali 2025	Prev. Iniziali 2026	incidenza % sul totale 2026
MISSIONE 1			
Servizi istituzionali, generali e di gestione, Segreteria Generale, Gestione economica e finanziaria, Sistemi Informativi, Risorse Umane, Altri Servizi Generali (Missione 1)	1.330.624,20 €	1.354.662,22 €	9,52%
MISSIONE 12			
Interventi per l'Infanzia e Minori - Programma 1	3.396.414,08 €	3.216.898,88 €	22,61%
Interventi per la Disabilità - Programma 2	3.483.380,41 €	3.744.282,91 €	26,31%
Interventi per gli Anziani e promozione sociale - Programma 3	2.199.500,00 €	2.357.222,53 €	16,57%
Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale Adulti - Programma 4	1.777.866,97 €	1.524.137,50 €	10,71%
Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari - Governance Programma 7	1.731.120,85 €	2.031.762,94 €	14,28%
TOTALE	13.918.906,51 €	14.228.966,98 €	100,00

Per le analisi di dettaglio relative ai Programmi sopra esposti si rinvia alle apposite sezioni del Piano Programma.

Incidenza % dei Programmi di Spesa



Fondo crediti di dubbia esigibilità FCDE

Il FCDE è stato calcolato secondo i criteri della normativa vigente, tenendo in considerazione gli accertamenti e le riscossioni del quinquennio precedente riguardanti il titolo 3 delle entrate (Cap 210 - 230 e 250); la percentuale di realizzo, ovvero di riscossione è buona, con una media pari al 95,92% dalla quale si ricava la percentuale dell'4,08% da applicare sugli stanziamenti delle sopra citate entrate per quantificare il FCDE.

Fondo garanzia debiti commerciali

Dato atto del rispetto dei parametri richiesti e visto l'accantonamento degli anni precedenti ancora disponibile, non si è reso necessario prevedere un ulteriore importo a bilancio.

Fondo di Riserva e Fondo di Riserva di cassa

Sono stati calcolati secondo i criteri della normativa vigente.

Implementazione del nuovo sistema contabile Accrual (2026–2028)

Nel triennio 2026–2028 l'Ente proseguirà il percorso di transizione verso il sistema contabile basato sulla competenza economica (Accrual), in conformità alle direttive nazionali e agli standard internazionali IPSAS. La transizione all'Accrual discende dal percorso normativo avviato con l'armonizzazione contabile (D.Lgs.n. 118/2011), consolidato con l'introduzione dei prospetti economico-patrimoniali (D.Lgs. n. 126/2014) e completato con la riforma nazionale della contabilità pubblica 2023–2024, che prevede per tutte le PA — incluse le gestioni associate come i consorzi di comuni — l'adozione progressiva del sistema integrale a competenza economica a regime entro il 2030.

L'atto legislativo, atteso entro il 30 giugno 2026, definirà i tempi in cui i nuovi schemi di bilancio Accrual assumeranno valore giuridico sostituendo i prospetti del D.lgs. n. 118/2011. L'approccio sarà graduale e differenziato per comparto, così da rispettare le diverse condizioni di partenza delle amministrazioni.

Le principali attività previste includeranno:

- adeguamento dei processi amministrativo-contabili, con revisione dei flussi informativi e riallineamento del piano dei conti;
- aggiornamento dei sistemi informativi e integrazione con le piattaforme gestionali esistenti;
- formazione del personale sulle logiche di competenza economica e sulla rilevazione di costi, ricavi, attività e passività;
- sperimentazione e graduale estensione del nuovo modello ai diversi centri di responsabilità;
- produzione dei prospetti economico-patrimoniali e progressiva armonizzazione con il bilancio finanziario.

L'obiettivo è migliorare la trasparenza, la valutazione delle performance, la governance economico-patrimoniale e la qualità delle decisioni strategiche dell'Ente.

Conclusioni

Il Consorzio beneficia dell'esclusione dai vincoli di finanza pubblica, non essendo contemplato negli Enti sottoposti al pareggio di bilancio con la legge n. 243 del 2012 ed è un ente non assoggettato agli adempimenti della fase pilota relativi al nuovo sistema di contabilità Accrual (di cui al paragrafo precedente) ai sensi della determina del Ragioniere Generale dello Stato nr. 259 del 26.11.2024.

Le previsioni di bilancio sono state formulate nel rispetto delle normative vigenti e dei principi contabili.

3. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO E FABBISOGNO DEL PERSONALE

3.1 Il personale in servizio

Il Con.I.S.A. al 30/11/2025 disponeva di 74 unità di personale in servizio, di cui 68 a tempo indeterminato e 6 a tempo determinato, come riportato nella tabella sottostante.

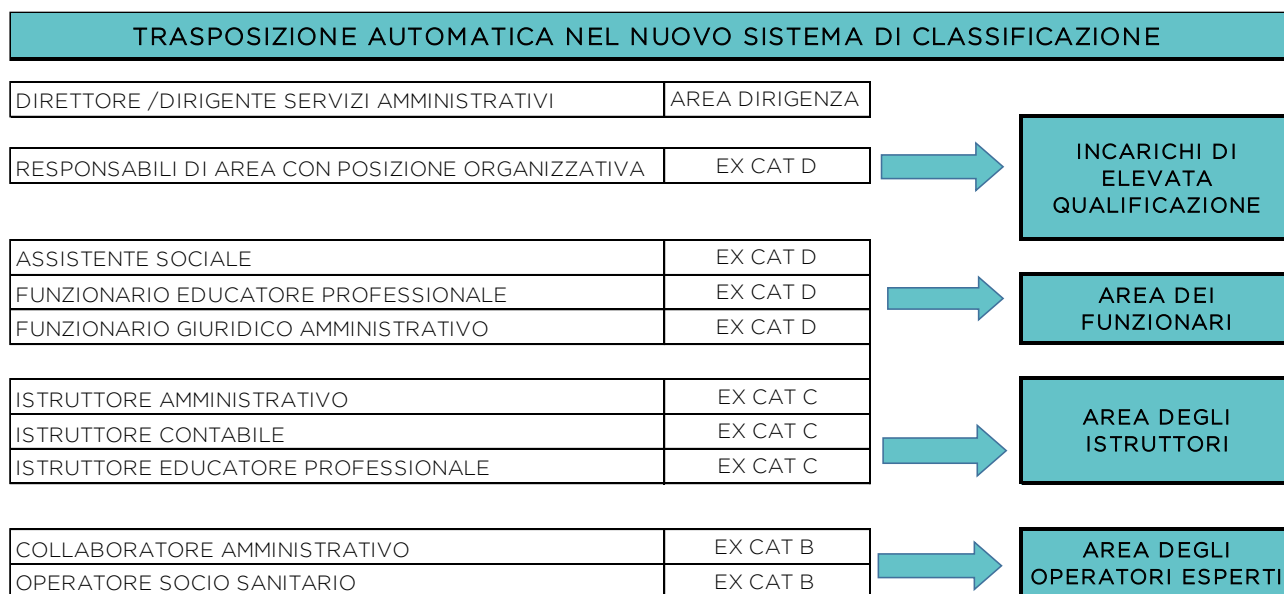
PERSONALE IN SERVIZIO AL 30.11.2025

Profilo Professionale	AREA DI APPARTENENZA	in servizio
DIRETTORE(ex art 110, comma1, TUEL)*	DIRIGENZA	1
DIRIGENTE SERVIZI AMMINISTRATIVI	DIRIGENZA	1
RESPONSABILI DI AREA (GIA' POSIZIONI ORGANIZZATIVE)	FUNZIONARI ELEVATA QUALIFICAZIONE	5
ASSISTENTE SOCIALE	AREA DEI FUNZIONARI	32
ASSISTENTE SOCIALE A TEMPO DETERMINATO	AREA DEI FUNZIONARI	5
EDUCATORE PROFESSIONALE COORDINATORE	AREA DEI FUNZIONARI	2
EDUCATORE PROFESSIONALE SOCIO PEDAGOGICO	AREA DEI FUNZIONARI	1
FUNZIONARIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO	AREA DEI FUNZIONARI	2
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	AREA DEGLI ISTRUTTORI	14
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO A TEMPO DETERMINATO	AREA DEGLI ISTRUTTORI	1
FUNZIONARIO CONTABILE	AREA DEI FUNZIONARI	1
ISTRUTTORE EDUCATORE PROFESSIONALE	AREA DEGLI ISTRUTTORI	5
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO (di cui 1 unità in comando all'UCMVS)	AREA DEGLI OPERATORI ESPERTI	3
OPERATORE SOCIO SANITARIO	AREA DEGLI OPERATORI ESPERTI	1
TOTALE		74

* per tale posizione l'unità di personale preposta è in aspettativa senza assegni, cat D5 progressione da D3, a decorrere dal 01/05/2022

Il sistema di classificazione a decorrere dal 01/04/2023

A far data dal 01/04/2023 è entrato in vigore il nuovo sistema di classificazione del personale secondo quanto stabilito dall'art. 12 - TITOLO III ORDINAMENTO PROFESSIONALE - del CCNL del 16/11/2022 relativo al Personale del Comparto FUNZIONI LOCALI, triennio 2019-2021. Il nuovo sistema di classificazione è articolato in quattro aree che corrispondono a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali. Pertanto, il personale in servizio è stato collocato nelle corrispondenti Aree, secondo il seguente schema:



ORGANIGRAMMA AL 30.11.2025



PERSONALE CON.I.S.A. VALLE DI SUSIA - VAL SANGONE

DIRETTORE	DIRIGENTE DEI SERVIZI AMMINISTRATIVI
-----------	--------------------------------------

LE AREE

AREA AFFARI GENERALI E AMMINISTRATIVA	
GESTIONE RISORSE UMANE	
Funzionario Giuridico Amministrativo	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
SERVIZI ALLA PERSONA/SEGRETERIA/ORGANI COLLEGIALI	
Funzionario Giuridico Amministrativo	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Collaboratore Amministrativo	T.I.
Collaboratore Amministrativo	T.I.

AREA ECONOMICA E FINANZIARIA	
Funzionario Elevata Qualificazione	T.I.
Funzionario Giuridico Contabile	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.

AREA MINORI, FAMIGLIE	E ADULTI
Funzionario Elevata Qualificazione	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Educatore Prof.le Coordinatore	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Istruttore Amministrativo 50%	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.D.

AREA ANZIANI	
Funzionario Elevata Qualificazione	T.I.
Assistente Sociale Coordinatore - PUA	T.I.
Assistente Sociale - PUA	T.I.
Assistente Sociale - PUA	T.I.
Assistente Sociale - PUA	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Operatore Socio Sanitario	T.I.

AREA DISABILI/TUTELA	
Funzionario Elevata Qualificazione	T.I.
Educatore Prof.le Coordinatore	T.I.
Assistente Sociale Coordinatore	T.I.
Funzionario Educatore Prof.le	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.

AREA LAVORO DI COMUNITA'	
Funzionario Elevata Qualificazione	T.I.
Istruttore Amministrativo 50%	T.I.

I POLI TERRITORIALI

POLO DI SUSIA	
Ass. Soc. Coordinatore	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.D.
Educatore Professionale	T.I.
Educatore Professionale	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.

POLO DI SANT'ANTONINO	
Ass. Soc. Coordinatore*	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Educatore Professionale	T.I.
Educatore Professionale	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.

POLO DI AVIGLIANA	
Ass. Soc. Coordinatore	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.D.
Assistente Sociale	T.D.
Istruttore Amministrativo	T.I.

POLO DI GIAVENO	
Ass. Soc. Coordinatore	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Assistente Sociale	T.I.
Educatore Professionale	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Collaboratore Amministrativo	T.I.

* in congedo per maternità

UFFICIO PROGETTI	
Assistente Sociale Coordinatore 50%	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.
Istruttore Amministrativo	T.I.

Welfare Manager Territoriale	I.P.
------------------------------	------

AREA IMMIGRAZIONE	
Assistente Sociale Coordinatore 50%	T.I.
Assistente Sociale	T.D.

3.2 Il fabbisogno del personale per il triennio 2026 – 2028

Per quanto concerne gli Enti non sottoposti al Patto di stabilità, tra i quali si annovera il Consorzio, la disciplina è contenuta nell'articolo 1, comma 562, della L. 296/2006, che ha previsto che tali Enti possano assumere nel limite delle cessazioni dei rapporti di lavoro a tempo indeterminato complessivamente intervenute nell'anno precedente, stabilendo in proposito il solo vincolo che le spese di personale, al lordo degli oneri riflessi a carico di tali Enti non debbano superare il corrispondente ammontare dell'anno 2008.

Nel corso del 2026 sono previsti i pensionamenti di 2 unità di personale: 1 con il profilo di Funzionario Assistente Sociale con incarico di Elevata Qualificazione e 1 con profilo di Funzionario Assistente Sociale, i cui posti verranno sostituiti garantendo il turn over.

Inoltre, si prevede la sostituzione di 1 unità di personale con profilo di Funzionario Assistente Sociale, cessata per dimissioni volontarie nel corso del 2025.

Un potenziamento dei servizi sociali territoriali è stato previsto nella legge 30/12/2020 n. 178 all'art 1- comma 797 che testualmente recita: *“al fine di potenziare il sistema dei servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, e, contestualmente, i servizi di cui all'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, nella prospettiva del raggiungimento, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali (LEPS) definito da un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dell'ulteriore obiettivo di servizio di un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 4.000, è attribuito, a favore di detti ambiti, sulla base del dato relativo alla popolazione complessiva residente:*

- a) *un contributo pari a 40.000 € annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'ambito, ovvero dai comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5.000;*
- b) *un contributo pari a 20.000 € annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'ambito, ovvero dai comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4.000.*

L'Ente sta raggiungendo gradualmente l'“obiettivo di servizio” di 1 Assistente Sociale ogni 4.000 abitanti.

Si riporta, di seguito, lo schema del fabbisogno triennale, fermo restando che verrà garantito il turnover per ogni cessazione di personale, nei limiti previsti dalla Legge di Bilancio 2026:

FABBISOGNO DI PERSONALE 2026 - 2027 - 2028				
PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO				
N. di POSTI	Profilo professionale e categoria	Area	Modalità di copertura	Tipo contratto
3	Assistente Sociale (ex cat. D - AREA FUNZIONARI)	Servizio Sociale	Attingimento dalla graduatoria dell'Ente in corso di validità	A tempo indeterminato e pieno
1	Istruttore Amministrativo (ex cat. C - AREA ISTRUTTORI)	Amministrativa o di supporto all'Area Sociale	Attingimento da graduatoria di altro Ente / mobilità / selezione pubblica	A tempo indeterminato e pieno
1	Istruttore Amministrativo (ex cat. C - AREA ISTRUTTORI)	Amministrativa o di supporto all'Area Sociale	Selezione pubblica riservata alle categorie protette ex art. 18 comma 2, o stipula di Convenzioni ai sensi dell'art. 11 della Legge 68/99	A tempo indeterminato e pieno

Alla luce del fabbisogno sopra esposto, si rappresenta la nuova dotazione organica prevista per l'anno 2026.

DOTAZIONE ORGANICA 2026

Profilo Professionale	*Categoria di appartenenza	POSTI
DIRETTORE (ex art 110, comma1, TUEL)	DIRIGENTE	1
DIRIGENTE SERVIZI AMMINISTRATIVI	DIRIGENTE	1
RESPONSABILI DI AREA IN POSIZIONE ORGANIZZATIVA	ex CAT. D	5
ASSISTENTE SOCIALE	ex CAT. D	33
ASSISTENTE SOCIALE A TEMPO DETERMINATO	ex CAT. D	6
FUNZIONARIO EDUCATORE PROFESSIONALE	ex CAT. D	3
FUNZIONARIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO / CONTABILE	ex CAT. D	3
FUNZIONARIO GIURIDICO AMMINISTRATIVO A TEMPO DETERMINATO	ex CAT. D	1
FUNZIONARIO PSICOLOGO A TEMPO DETERMINATO	ex CAT. D	3
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO	ex CAT. C	15
ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO A TEMPO DETERMINATO	ex CAT. C	1
ISTRUTTORE CONTABILE	ex CAT. C	1
EDUCATORE PROFESSIONALE	ex CAT. C	5
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO (di cui 1 unità in comando all'UCMVS)	ex CAT. B	3
OPERATORE SOCIO SANITARIO	ex CAT. B	1
TOTALE		82

* vedasi nuovo sistema di classificazione del personale

Rapporti di lavoro di natura flessibile

Nella quantificazione dei posti previsti a tempo determinato devono ritenersi inclusi anche quelli già in essere. Tutti i rapporti di lavoro di natura flessibile, tramite assunzioni a tempo determinato, ad eccezione degli istruttori amministrativi, gravano attualmente su progetti finanziati da Enti terzi.

LAVORO FLESSIBILE 2026 - 2027 - 2028

PERSONALE A TEMPO DETERMINATO				
N. di POSTI	Profilo professionale e categoria	Area	Modalità di copertura	Tipo contratto
1	Dirigente Servizi Sociali Direttore	Ente	ex art. 110, comma 1, del TUEL	Contratto a tempo determinato di diritto pubblico
6	Istruttore Direttivo Assistente sociale (ex cat. D - AREA FUNZIONARI)	Area Sociale	Attingimento da graduatoria vigente dell'Ente	A tempo determinato e pieno/part time
1	Funzionario Giuridico Amministrativo (ex cat. D - AREA FUNZIONARI)	Ente	Selezione pubblica bandita dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	A tempo determinato e pieno
3	Funzionario Psicologo (ex cat. D - AREA FUNZIONARI)	Ente	Selezione pubblica bandita dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	A tempo determinato e pieno
1	Istruttore Amministrativo / Contabile (ex cat. C - AREA ISTRUTTORI)	Area Amministrativa / Contabile	Attingimento da graduatoria di altro Ente / selezione pubblica	A tempo determinato e pieno

Per quanto riguarda l'assunzione del Funzionario Giuridico Amministrativo e dei 3 Funzionari Psicologi, a tempo determinato per un triennio, i relativi oneri finanziari sono ad esclusivo carico del PN Inclusione 2021 - 2027 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Tetto di spesa anno 2008

La spesa relativa a tutto il personale dipendente, comprese le assunzioni di ruolo e flessibili, previste nel presente paragrafo, rispetta il tetto dell'anno 2008 ai sensi dell'art. 1 - comma 562 - della Legge 296/2006. Si evidenzia che le assunzioni degli Assistenti Sociali a tempo indeterminato, previste ai sensi della Legge n. 178 del 30.12.2020, sono in deroga ai vincoli di contenimento della spesa di personale, ai sensi dell'art. 1 comma 801 della suddetta Legge.

Parimenti, si rileva che anche la spesa di personale per le assunzioni a tempo determinato di Assistenti sociali è in deroga ai vincoli di contenimento ai sensi dell'art. 1 - comma 200 - Legge n. 205 del 27/12/2017, come modificata dall'art. 13 - comma 1 ter - della Legge n. 26 del 28/03/2019, oltre a gravare finanziariamente integralmente su Fondi di Enti terzi espressamente dedicati.

Risorse Finanziarie

Per far fronte al suddetto fabbisogno di personale l'Ente ha iscritto a Bilancio la somma di € 3.358.107,84 di cui € 693.991,18 (circa il 20,6%) finanziati a valere: sul Fondo Povertà, sul Progetto SAI, sul potenziamento del sistema dei Servizi sociali comunali, gestiti in forma singola o associata, ai sensi della Legge 30/12/2020 n. 178, sul Fondo Nazionale Non Autosufficienza (P.U.A.), Fondo PN Inclusione 2021 - 2027 del Ministero Lavoro e Politiche Sociali e sul Finanziamento regionale Genitorialità Positiva.

Diritto al lavoro dei disabili

La legge 12 marzo 1999, n. 68 disciplina il collocamento obbligatorio delle persone disabili nel mondo del lavoro. Il Con.I.S.A., alla luce della normativa (art 3, comma 1, lettera a), che prevede una quota di riserva nella misura del 7% dei lavoratori occupati, rispetta le quote mediante 5 assunzioni obbligatorie.

Conclusioni

Il presente Programma triennale del fabbisogno di personale per gli anni 2026-2028 viene inserito nel Piano programma in ossequio al D.M. 29/08/2018 del MEF e troverà la disciplina di dettaglio nonché attuativa nell'ambito del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) 2026 - 2028 alla sottosezione 3.3.

L'art. 16 Legge 12 novembre 2011 n. 183 (Legge di stabilità per l'anno 2011), modificativo dell'art. 33 D.Lgs n. 165/2001, nel rafforzare il vincolo tra dotazione organica ed esercizio dei compiti istituzionali, ha imposto alle pubbliche amministrazioni di provvedere annualmente alla ricognizione delle eventuali eccedenze di personale in servizio da valutarsi alla luce di esigenze funzionali o connesse alla situazione finanziaria.

L'analisi dei costi-benefici, prodromica alle operazioni di revisione strutturale dell'Ente e di conseguente determinazione del fabbisogno di personale così come è sempre stata condotta, ha evitato il prodursi di effetti di sovradimensionamento degli organici, anzi, nel tempo, il fabbisogno di personale è diventato sempre più strategico e prioritario a fronte di norme restrittive sulla stabilizzazione della finanza pubblica, creando delle situazioni di estrema difficoltà.

L'attuale dotazione organica di questo Ente non soltanto non presenta situazioni di esubero od eccedenza di personale (pertanto, non sussiste il vincolo di cui all'art. 33 del D.Lgs 165/2001 così come sostituito dall'art. 16 della Legge 12 novembre 2011 n. 183) ma, necessita di implementazione nella misura prevista dal presente fabbisogno, al fine di soddisfare l'aumento della domanda sociale da parte dei cittadini.

4. LA PROPOSTA PROGRAMMATICA E LA GOVERNANCE

4.1 Introduzione e premessa

Principi ispiratori e obiettivi

Il Consorzio intende muoversi, in piena sintonia con le finalità enunciate dalla Legge 8/11/2000 n. 328, dalla Legge regionale 8/1/2004 n. 1; allo stesso modo si ispira a tutte le nuove indicazioni e i nuovi programmi definiti a livello europeo e internazionale.

Centrale continua ad essere il concetto ribadito dall'*Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)* sin dal 2011 che definisce la **SALUTE** come **“la capacità di adattamento e di auto gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive”**. Secondo la definizione dell'OMS, «la promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla. (...) La salute è un concetto positivo che valorizza le risorse personali e sociali, come pure le capacità fisiche». Tale proposta continua a porre al centro del ragionamento il paziente/persona, prevedendo, però, che attraverso lo sviluppo di risorse interne, tipiche di ciascun individuo, si possano affrontare con successo anche condizioni di malattia e disabilità.

Mai come in questo momento bisogna affermare il diritto fondamentale alla salute e alla cura attraverso una stretta connessione tra servizi sociali e sanità. Oggi non c'è Servizio sociale che non debba misurarsi con le strutture sanitarie. Bisognerebbe lavorare per passare da una cultura della semplice erogazione del servizio ad una rinnovata cultura del servizio anche attraverso la razionalizzazione dei diversi fondi esistenti.

Le direttrici di intervento saranno:

- l'**attenzione al territorio** nel suo complesso e al suo **coinvolgimento attivo** nella programmazione e gestione delle politiche sociali;
- la **promozione della salute e del benessere** come strumento della qualità della vita;
- l'**integrazione socio - sanitaria** sia per tentare di salvaguardare quanto costruito negli anni sia per ancor meglio rispondere ai bisogni dei cittadini;
- la **cura delle relazioni sociali** riferita sia ai rapporti fra i cittadini che fra i diversi soggetti che abitano il territorio stesso (istituzioni pubbliche, terzo settore, non profit, profit);
- un **costruttivo investimento delle risorse economiche** anche perseguendo la loro implementazione in particolare per quanto concerne nuove possibilità di carattere progettuale sia a livello regionale, nazionale e/o Europeo.

Il Consorzio intende muoversi, in piena sintonia con le finalità enunciate dalla Legge 8/11/2000 n. 328 e dalla Legge regionale 8/1/2004 n. 1, nel rispetto e in coerenza con i seguenti principi ispiratori:

1. Rispetto della dignità e riconoscimento della centralità della persona
2. Promozione di politiche a carattere universalistico
3. Riconoscimento e valorizzazione del diritto di scelta e di autodeterminazione
4. Riconoscimento e valorizzazione della famiglia nelle sue diverse espressioni
5. Tutela del minore e del suo diritto di crescere nella sua famiglia
6. Valorizzazione e sviluppo della domiciliarità
7. Promozione di una cultura della solidarietà e della inclusione dei cittadini fragili e in condizioni di disabilità;
8. Promozione della “sussidiarietà orizzontale”,
9. Coordinamento ed integrazione dei servizi sociali con i servizi sanitari
10. Valorizzazione del ruolo delle istituzioni e di tutte le forze sociali (soggetti del terzo settore, soggetti profit, cittadini singoli e/o associati)
11. Promozione e valorizzazione dell'empowerment, del “lavoro sociale di comunità”, del welfare generativo
12. Individuazione di percorsi utili al reperimento di nuove risorse e alla promozione di ancor più funzionali sinergie con progettualità individuate e seguite da altri soggetti pubblici e privati operanti sul territorio.

Considerazioni generali

I Sindaci dei 43 Comuni rappresentano la principale espressione degli indirizzi politici e delle scelte da realizzarsi ed effettuarsi nel periodo relativo al presente mandato istituzionale. Il percorso sin qui realizzato dall'Ente e l'importante esperienza condotta sinora a partire dal 1997 - anno in cui si è decisa la forma consortile per la gestione delle politiche sociali - hanno fatto sì che il Consorzio rappresenti oggi un importante riferimento per il territorio nel suo complesso. Ciò sarà ancor più necessario di qui in poi: l'attenzione a garantire un raccordo ancor più stretto e sinergico con e fra le amministrazioni rappresenterà una priorità e una cornice generale.

L'intenzione principale è quella di riconoscere *l'Ente Consortile quale garante dell'espressione complessiva delle esigenze e delle risorse presenti sul territorio. La sua attività dovrà essere organizzata e realizzata in modo paritario ed equo all'interno dei 43 Comuni.*

Il Gruppo di Lavoro Assembleare dovrà continuare a rappresentare un importante strumento di lavoro.

Una permanente analisi dei bisogni e delle relative risposte praticabili dovrà consentire una costante attività di riflessione, monitoraggio e di programmazione dell'attività dell'Ente, anche alla luce dei repentini cambiamenti in atto e delle progettualità in essere o in divenire da realizzarsi in termini più generali e condivisi anche con altri Enti Gestori.

In particolare, ricordiamo come la già avvenuta individuazione a livello regionale (validata a livello nazionale - ministeriale) di "Ambito Valle di Susa - Val Sangone" abbia condotto, nel gennaio 2021, all'unificazione concreta dei due Enti Gestori in un unico Ente "Con.I.S.A. Valle di Susa - Val Sangone" rinnovato e riorganizzato.

Tale processo non è ancora completamente consolidato e sarà necessario proseguire nell'impegno in tal senso e nella valorizzazione del sistema unificato, rappresentando all'intera comunità il suo valore aggiunto anche cercando di mantenere quella solidità finanziaria che il Con.I.S.A. ha da sempre perseguito e evidenziato

LA PROPOSTA PROGRAMMATICA – Periodo 2025/2029

Tale proposta, approvata con Deliberazione dell'Assemblea consortile n. 16/A/2025 del 18/06/2025, ha come riferimento l'arco temporale 2025 -2029, considerando la completa sua validità nei contenuti e nelle prospettive di lavoro individuate e approvate dalla stessa Assemblea consortile, prevede i seguenti principali obiettivi, caratterizzanti il lavoro dell'Ente, per il periodo sopra indicato.

OBIETTIVI PREVISTI NELLA PROPOSTA PROGRAMMATICA 2025/2029:

Rafforzamento del rapporto con le amministrazioni comunali

Si ribadisce la necessità di condivisione ed integrazione, la positività di sinergie da valorizzare ed implementare, così come l'assoluto bisogno di costruire/intensificare un costante dialogo e scambio di informazioni bidirezionale. Tutto ciò con il fine ultimo di ottimizzare i servizi offerti e rispondere in modo sempre più efficace alle esigenze del territorio.

Mantenimento e valorizzazione dei servizi esistenti

Necessità di mantenere e sempre meglio utilizzare i servizi esistenti che peraltro risultano essere diffusi su tutto il territorio consortile e partecipati anche attraverso l'integrazione con altre istituzioni (vedi distretto sanitario).

Analisi e lettura dei cambiamenti e dei nuovi bisogni che il territorio esprime – messa a frutto delle positive esperienze di co-progettazione

In questi ultimi anni i cambiamenti sociali ed i conseguenti bisogni espressi dalla popolazione si stanno rivelando sempre più repentini e significativi, delineando scenari incerti e complessi.

Il lavoro iniziato con il percorso WECARE, nel 2017, ha permesso di iniziare a co-costruire un sistema integrato di relazioni e di servizi, che ha avuto come naturale esito l'importante percorso di co-programmazione e co-progettazione dei servizi essenziali (domiciliari ed educativi), realizzati negli anni 2020/2021, in partenariato con l'ASL TO3.

Negli anni seguenti, grazie all'esperienza di collaborazione maturata tra Enti del Terzo Settore e servizio pubblico e tra E.T.S. stessi, sono state poste in essere numerose ulteriori progettazioni e quindi intercettate significative risorse di cui il territorio ha potuto beneficiare.

Sarà indispensabile proseguire sulla strada tracciata, sia al fine di reperire risorse per poter sempre meglio rispondere ai bisogni che, come detto, evolvono e mutano rapidamente, sia per mantenere vive le alleanze fino ad oggi costruite, per affrontare come fronte comune le sfide che il futuro potrà riservare.

Verifica della funzionalità e dell'eventuale necessità di modifica dei regolamenti vigenti

In relazione alle nuove caratteristiche del contesto sociale e alle nuove realtà e condizioni esistenti, può essere utile rileggere e ripensare la modalità di regolamentazione per l'accesso e l'erogazione dei servizi in questo momento in vigore.

In particolare, occorrerà rivedere il Regolamento Accoglienza e quello relativo alla Compartecipazione al costo dei servizi da parte dei cittadini, quest'ultimo dipendente però dalla normativa nazionale e regionale.

Definire l'individuazione e l'allestimento di nuove e più funzionali sedi operative

L'esigenza di sedi operative più funzionali e sicure è già stata messa in evidenza negli anni passati, in particolare per i Poli di Avigliana e Giaveno e per gli Uffici centrali del Consorzio.

Gli Uffici centrali ed il Polo di Susa si sono trasferiti nella nuova sede, reperita sul mercato privato, a fine anno 2023. Nel frattempo, sono intercorsi numerosi e proficui rapporti con la Direzione dell'ASL TO3 al fine di definire l'utilizzo dell'ex reparto di ortopedia, all'interno del Polo Sanitario di Avigliana; attraverso l'utilizzo dei fondi PNRR relativi alla predisposizione delle Case di Comunità, l'ASL stessa si è resa disponibile a farsi carico di una parte dei lavori di ristrutturazione, mentre la restante sarà a carico del Consorzio. A fine anno 2024 è stata deliberata apposita Convenzione tra ASL TO3 e Con.I.S.A. che prevede la concessione ventennale, a titolo gratuito, dei suddetti locali da destinare al Polo di Avigliana. L'anno 2025 vedrà la probabile parziale realizzazione dei lavori di ristrutturazione ed adeguamento.

Sempre in relazione ai finanziamenti PNRR di cui beneficia l'ASL, all'interno dell'Ospedale di Giaveno, presso cui verrà istituito un Ospedale di Comunità, dovrebbero liberarsi alcuni locali che potrebbero diventare la nuova sede del Polo di Giaveno.

Occorrerà pertanto, in collaborazione con il Distretto Sanitario Valle Susa - Val Sangone, individuare gli spazi disponibili, valutarne la funzionalità ed adeguarli alle esigenze del Servizio Sociale.

Consolidamento del rapporto con l'ASL TO3

In questi ultimi anni, a causa di alcuni cambiamenti all'interno della stessa ASL (vedi la figura del Direttore di Distretto) e del venir meno, senza sostituzione, di alcuni professionisti strategici che operavano nelle Valli di Susa e Sangone (neuropsichiatri infantili, psichiatri, medici specialisti, ecc.), permangono alcune criticità cui è bene porre attenzione e continuare a rappresentare alla stessa Direzione ASL TO3 come difficoltà da affrontare e superare con i necessari accorgimenti del caso. La buona qualità dei rapporti e dei servizi da sempre esistenti potrebbe essere infatti messa in discussione e lasciare troppo solo il nostro Consorzio su questioni cruciali, tanto più per questo territorio ad elevata dispersione.

Strategico dovrà essere uno stretto collegamento tra Assemblea del Consorzio e Comitato dei Sindaci del Distretto Sanitario.

Consolidamento dei Rapporti con la Regione e la Città Metropolitana

Si tratta di aspetti e di relazioni molto importanti e strategiche per il futuro che dovranno non solo essere coltivate, ma, in qualche modo, ridefinite in termini più opportuni (anche dal punto di vista economico) per il nostro territorio che ha peraltro saputo costruire in questi anni un'importante rete di relazioni al proprio interno e che dovrebbe, in modo più significativo, ricevere supporti e sostegni da istituzioni preposte in tal senso al supporto degli Enti locali e dei territori più periferici.

Diffusione delle attività, delle esperienze e delle progettualità dell'Ente

Risulta indiscutibile il fatto che negli ultimi due decenni la velocità di cambiamento del mondo dei mass media abbia raggiunto picchi incredibilmente elevati. Non sempre i mezzi di comunicazione del Consorzio sono risultati adeguati a trasmettere agli utenti e all'opinione pubblica le scelte politiche fatte, le progettualità in essere ed i buoni risultati ottenuti.

Si dovrà quindi continuare a lavorare nella prospettiva di un efficace ed efficiente sistema di comunicazione verso i fruitori dei servizi e verso tutti i soggetti dei territori coinvolti nei processi del sociale, socioassistenziale, sociosanitario e socioeducativo, anche in situazioni dove il Consorzio

rappresenta il facilitatore di processi e di iniziative tese a promuovere il benessere dell'intera comunità (es. Progetto Valeria e relativa piattaforma ValliWelfare).

Ciò potrà attuarsi, compatibilmente con le risorse umane ed economiche disponibili, anche con il potenziamento dell'attuale Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione affinché possa svolgere anche la funzione di "Ufficio Comunicazione", attraverso l'individuazione di esperti competenti che possano accompagnare questo percorso con la messa in campo di nuove ed altre competenze e saperi.

Ciò consentirà anche di poter gestire con maggior regolarità, rispetto all'attuale, i rapporti con gli organismi locali di comunicazione (es. inviare con regolarità articoli, comunicati stampa e interviste alle testate locali/radio/tv, specie in concomitanza di eventi/decisioni istituzionali/lancio di iniziative).

Parallelamente si cureranno le relazioni e le interlocuzioni all'interno dell'Ente per supportare la sua struttura e gli operatori stessi impegnati nell'attività concreta e chiamati a garantire ed accompagnare la realizzazione degli indirizzi politici evidenziati e individuati come importanti per i prossimi cinque anni di lavoro insieme.

Questione casa ed emergenze abitative

Il tema di cui all'oggetto sta sempre più a cuore agli amministratori locali ed agli operatori sociali che, unitamente o meno, devono, sempre più spesso, reperire soluzioni abitative per i cittadini in temporanea o cronica difficoltà abitativa.

Le differenti problematiche di partenza conducono a tipologie di bisogni differenti ed anche alla necessità di individuare strategie risolutive variegate.

Si deve infatti far fronte a situazioni di vera emergenza abitativa, a situazioni di necessità di reperimento di soluzioni alloggiative più economiche a fronte della diminuzione di reddito, così come a situazioni di "collocazioni abitative accompagnate" per le persone più fragili, che non sono in grado di vivere in totale autonomia ma che neanche accetterebbero soluzioni rigide o particolari intrusioni.

Poiché le questioni da affrontare sono complesse e richiedono vari livelli di competenza e di responsabilità, si auspica l'istituzione di un Tavolo di Lavoro dedicato in cui coinvolgere amministratori, tecnici comunali, Comuni con maggior esperienza, eventualmente funzionari ATC, operatori e Responsabili del Consorzio, rappresentanti degli E.T.S., al fine di procedere ad un'analisi della situazione attuale ed alla predisposizione di una ipotesi di percorso sul medio-lungo periodo.

Importante sarà non sprecare ma anzi mettere a disposizione del Tavolo le conoscenze e le analisi già in parte presenti, perché oggetto di lavoro di progetti in corso o passati.

Portatori di interesse

Le categorie specifiche di portatori di interesse afferenti al programma “Governance e servizi generali” sono le seguenti:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Minori Disabili Anziani Adulti
Personale	Personale dipendente Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei comuni, Comitato dei Sindaci
Comuni consorziati	Polo di Susa Polo di Sant'Antonino Polo di Avigliana Polo di Giaveno
Unioni Montane	Unione Montana Valle Susa Unione Montana Alta Valle Susa Unione Montana Comuni Olimpici Via Lattea Unione Montana Alpi Graie (Rubiana) Unione Comuni Montani Valsangone
ASL TO3	Direzione Generale Distretto sanitario Valle di Susa - Val Sangone Dipartimenti Territoriali
Città Metropolitana	Città Metropolitana Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Tribunale per i minorenni Tribunale ordinario Giudice tutelare Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Prefettura Questura e forze dell'ordine Carcere Agenzia territoriale per la casa Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali Presidi residenziali per anziani (IPAB e privati) Patronati e Sindacati Fondazioni, Enti morali, Enti di diritto pubblico Aziende, imprese, ditte Altri soggetti privati
Volontariato	Associazioni, parrocchie e singoli volontari Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto, rappresentanze degli utenti
Altri fornitori	Consulenti e professionisti Altri fornitori
Sistema bancario ed altri finanziatori	Fondazioni bancarie Cassa Depositi e prestiti e sistema bancario Altri finanziatori

4.2 Governance e servizi generali

4.2.1 Introduzione e premessa

Il programma della Governance, quale cornice generale e trasversale dell'attività dell'Ente rinnovato, assume una particolare importanza e, ancor più, in questo momento in cui è ancora in atto l'asestamento organizzativo relativamente al processo di integrazione dei due Enti per definire, accompagnare e rendere operativa la nuova e solida struttura utile per la gestione dei servizi sociali dei 43 Comuni coinvolti, costruendo un ancor più stretto raccordo fra e con i Comuni stessi.

Mission

Il programma funge da cornice e da fondamenta per tutta l'attività dell'Ente, ha come principale obiettivo quello di rappresentare il riferimento generale e sostanziale per tutta l'attività complessiva effettuata anche all'interno dei restanti programmi. Esso include:

- ⇒ governance interna ed esterna e funzioni trasversali
- ⇒ programmazione e rendicontazione economico-finanziaria, gestione contabile del bilancio, economato e gestione del patrimonio.
- ⇒ segreteria generale e ufficio relazioni con il pubblico
- ⇒ gestione delle complessive risorse umane.
- ⇒ servizio sociale professionale - servizio di comunità.
- ⇒ coordinamento dell'attività delle Posizioni Organizzative
- ⇒ servizi generali e di supporto all'attività del Consorzio.

Su questi diversi aspetti strategici e fondamentali l'impegno importante per il futuro è sicuramente quello di prevederli in modo omogeneo fruibili per tutto il territorio nei diversi Poli e sedi del Consorzio. A fianco a tutto ciò si svilupperanno specifici progetti su più versanti anche al fine di permettere lo sviluppo dell'Ente e delle sue potenzialità generali.

4.2.2 Azioni e progetti

Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione

In questi ultimi anni si è evidenziata la necessità di individuare un'organizzazione e una modalità di lavoro particolarmente attenta e capace di intercettare, collegare e realizzare progettualità altre e determinate da finanziamenti anche differenti tra di loro, provenienti per gran parte dall'Unione europea. L'Ufficio Progetti - dopo una precedente sperimentazione interrotta a seguito dell'avvicendamento di personale precario - è stato riavviato a marzo 2022 individuandone le professionalità dedicate fra gli operatori già strutturati ed operanti all'interno dell'Ente, nell'ottica di rafforzamento della capacità progettuale del Consorzio e con i seguenti obiettivi:

- costituire una risorsa operativa utile al miglioramento della capacità di progettazione e di accesso a nuove risorse finanziarie per l'Ambito Valle di Susa-Val Sangone;
- costituire un punto di riferimento per gli stakeholders del territorio, a partire dal Terzo Settore, nella costruzione di una rete di co-progettazione permanente, che permetta di intercettare e gestire con maggiore coerenza e cooperazione i finanziamenti a disposizione.








Le esperienze condotte sin qui già rilevano come dato significativo un aumento in termini economici e di attività molto evidente. I risultati si sono concretizzati nell'aumentata capacità di risposta ai bandi da parte del Con.I.S.A. e da un numero maggiore e diversificato di soggetti del territorio.

La rete di *stakeholders* si è estesa ed andrà consolidandosi sempre di più attraverso l'approccio di *co-progettazione*. I nostri indicatori, da un lato, sono i tanti nuovi progetti presentati su bandi ad hoc, l'aver collaborato, di più, meglio e con un approccio collaborativo (non più competitivo), con tanti soggetti no profit, anche più piccoli, per rinforzarne l'agire partecipativo e di comunità in coordinamento con i servizi sociali; dall'altro, è sempre attivo il dialogo con nuovi stakeholders e potenziali altri collaboratori e/o finanziatori, tra soggetti pubblici e privati.

Sono state presentate molte progettualità in diversi settori di intervento, in risposta a bandi ministeriali, di Fondazioni bancarie ed altri Enti.

A titolo indicativo, la seguente immagine riporta una sintesi grafica delle diverse progettualità sviluppate e come esse interagiscono con le varie aree di intervento del Consorzio, ampliando la gamma degli interventi che è possibile mettere in campo.

Si tenga conto che nel periodo 2021-2026 le varie progettazioni presentate - direttamente dal Consorzio o dagli Enti del Terzo Settore rappresentano, in termini di risorse, oltre 6 milioni di euro per il territorio Valle di Susa - Val Sangone. Di questi, oltre 500.000,00 €, direttamente nella disponibilità del Con.I.S.A.

 CONISA VALLE DI SUSA VAL SANGONE <small>Mensura - Differ - Gestir di cura</small>							
PROGETTI CONISA	BUDGET PROGETTO	AREA MINORI E FAMIGLIE	AREA DISABILITA'	AREA ADULTI	AREA ANZIANI	AREA IMMIGRAZIONE	AREA LAVORO DI COMUNITA'
PNRR 1.1.1 MINORI (PIPPI) CONISA CAPOFILA	211.500,00 €						
PNRR 1.2 DISABILI CONISA CAPOFILA	715.000,00 €						
PNRR 1.7.2 FACILITAZIONE DIGITALE CONISA CAPOFILA	219.084,79 €						
SAI Accoglienza msna (Prog.1659) CONISA CAPOFILA	2.075.503,04 €						
VALERIA (Valli, lavoro, educazione e reti territoriali) COOP. P.G. FRASSATI CAPOFILA	794.376,41 €						
P.O.L.I. ABITARE (Poli per l'orientamento, la legalità e l'inclusione) COMUNE DI AVIGLIANA CAPOFILA	331.244,00 €						
PROMOZIONE GENITORIALITA' POSITIVA CONISA CAPOFILA	1.005.587,00 €						
OFFERTA DI OPPORTUNITA' PER FIGLI E FIGLIE MINORI DI ETA' CONISA CAPOFILA	141.399,86 €						

Come si evince dall'immagine, in alcune di queste progettazioni il Con.I.S.A. ricopre il ruolo di capofila, mentre in altre tale ruolo è svolto da soggetti del Terzo Settore (come previsto dai bandi), con i quali si consolida la modalità di co-progettazione attraverso lo scambio regolare di comunicazioni relative a nuove opportunità e alla stretta collaborazione tra progettisti, operatori e referenti del Consorzio e degli altri soggetti.

Il lavoro che si sta portando avanti si traduce in termini di risorse investite sul territorio, grazie alle quali il Consorzio, insieme ai soggetti della rete, potenzia il proprio servizio e la capacità di raggiungere sempre più cittadini e di agire anche nell'ottica della prevenzione.

Di seguito la descrizione di alcuni dei principali progetti:

- **PNRR 1.1.1** (Con.I.S.A. capofila), che prevede la realizzazione di tre moduli secondo la metodologia P.i.p.p.i. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) con interventi destinati a minori e famiglie in condizione di vulnerabilità, con durata triennale e importo pari ad € 211.500,00;
- **PNRR 1.2** (Con.I.S.A. capofila), che prevede la presa in carico di 12 persone con disabilità con avvio all'autonomia abitativa e lavorativa, con durata triennale e importo pari ad € 715.000,00;
- **Strutture SAI di Salbertrand e Rubiana** (27 posti in accoglienza per M.S.N.A. e 4 posti per neomaggiorenni), con durata triennale e importo pari ad € 2.075.503,04 per il triennio 2021-2023 e pari ad € 2.406.970,28 per il triennio 2024-2026;
- **PNRR 1.7.2** (Con.I.S.A. capofila), che prevede l'attività di facilitazione digitale, svolta dalla figura del Facilitatore Digitale sia in numerosi sportelli presso le varie sedi individuate in collaborazione con le Amministrazioni Comunali sia incontrando direttamente la cittadinanza sul territorio, con l'obiettivo di incrementare la percentuale di popolazione in possesso di competenze digitali di base, al fine di accrescere le competenze digitali diffuse e favorirne l'uso autonomo, semplificando il rapporto tra i cittadini e la Pubblica Amministrazione, con durata triennale e importo pari ad € 219.084,79;
- **Promozione Genitorialità Positiva** (Con.I.S.A. capofila), che prevede l'intervento su minori e famiglie in situazione di vulnerabilità, con durata di circa due anni e mezzo e importo pari ad € 1.005.587,00. Tale progetto è stato integrato, in seconda battuta, dal progetto **Offerta di opportunità per figli e figlie minori di età** con un importo pari ad € 141.399,86, finalizzato al finanziamento di attività extra-scolastiche (sportive e culturali) per i minori presi in carico con il progetto *Promozione Genitorialità Positiva*;
- **Va.LE.Ria - "Valli, Lavoro, Educazione e Reti territoriali"** (Con.I.S.A. partner - capofila Cooperativa P.G. Frassati), che prevede interventi a sostegno di donne con difficoltà di conciliazione compiti di cura-lavoro e di minori, con durata triennale e importo pari ad € 723.576,00.

In questo processo, l'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione, sotto l'indirizzo e la supervisione organizzativa del Direttore, del Dirigente Amministrativo e delle Responsabili di Area - svolge un ruolo strumentale di collegamento tra le diverse aree di intervento e tra i diversi interlocutori.

Attualmente l'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione è composto da un Assistente Sociale con funzione di Coordinatore e da due Istruttori Amministrativi. Il Coordinatore nel 2024 ha terminato il percorso di formazione, co-finanziato dal Con.I.S.A., ottenendo la certificazione avanzata di Project Manager (ISIPM-Av).

In termini operativi, l'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione offre un supporto tecnico nella progettazione di proposte insieme ai Responsabili di Area e/o operatori puntualmente coinvolti, rappresenta il punto di riferimento nel follow-up amministrativo sia nei rapporti con gli Enti finanziatori (Ministeri, Regione, Fondazioni, ecc.), sia a livello interno con il personale amministrativo e finanziario; svolge altresì funzioni di comunicazione, prevalentemente legate alla promozione e pubblicità dei progetti.

È importante ricordare che grazie al progetto "Va.L.E.Ria" si è proceduto, nell'anno 2024, all'individuazione ed alla contrattualizzazione della figura del Welfare Manager Territoriale che, pur dovendosi dedicare principalmente a supportare l'organizzazione del progetto stesso, trova la sua naturale collocazione all'interno dell'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione, con cui dovrà essere man, mano intensificata la collaborazione.

I compiti del Welfare Manager Territoriale sono indicativamente i seguenti:

- ✓ attività di raccordo e di coordinamento tra attività istituzionali e progettazioni e tra le progettazioni stesse: "mettere a sistema quello che c'è"
- ✓ conoscere, mappare, far dialogare servizi, imprese, altri soggetti
- ✓ attivare e coinvolgere i nuovi soggetti ed enti silenti
- ✓ attivare e mantenere gli snodi territoriali
- ✓ reperire e mettere a disposizione le informazioni a tutto il partenariato
- ✓ lavorare a beneficio degli operatori e della comunità allargata.

Tra gli obiettivi del futuro prossimo dell'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione vi sarà la presentazione di nuove proposte progettuali e la gestione dei progetti in corso e in fase di avvio a partire dal 2026, oltre che della valorizzazione ulteriore dell'esperienza di rete costruita nel recente triennio.

Ulteriore obiettivo è il rafforzamento delle competenze e dell'operatività dell'Ufficio Ricerca, Sviluppo e Progettazione tramite:

- ulteriore sviluppo di strumenti, metodi e tecniche di gestione di progetti, con implementazione e definizione di procedure che uniformino e ottimizzino la gestione degli stessi;
- formazione interna, a cura del Coordinatore Project Manager, alle EE.QQ. e ai Coordinatori coinvolti nelle progettazioni, al fine di ottimizzare la gestione dei progetti attraverso la diffusione delle principali nozioni teoriche, procedurali e strumentali inerenti il Project Management;
- prosecuzione della *Comunità di pratiche* avviata nel corso del 2024 con gli uffici che si occupano di progettazione dei Servizi Sociali CISS Pinerolo e Consorzio Ovest-solidale, finalizzata sia ad un reciproco potenziamento tramite lo scambio di conoscenze, metodi e strumenti della progettazione, sia alla creazione e consolidamento di una rete territoriale che possa portare a future collaborazioni nella realizzazione di nuovi progetti.

La valorizzazione e la gestione dell'attività nei Poli territoriali

Un ampio contesto territoriale e un esteso contesto organizzativo, insieme all'irrinunciabile necessità di gestire vecchi e nuovi bisogni con un criterio di vicinanza ai cittadini, hanno richiesto una maggior valorizzazione e autonomizzazione delle attività nei Poli territoriali (Avigliana, Giaveno, Sant'Antonino e Susa). Si è reso pertanto necessario, a partire dal 2021, un cambiamento organizzativo che ha previsto l'individuazione di una figura di coordinamento su ogni Polo.

Questo modello organizzativo può facilitare la conoscenza del territorio e dei suoi bisogni, per rendere sempre più coerente la programmazione degli interventi alle esigenze rilevate.

Ogni Polo attiva al proprio interno un percorso di collaborazione e coinvolgimento degli stakeholders presenti sul territorio, all'interno di diverse progettualità; si pone inoltre l'obiettivo di recuperare e valorizzare le risorse presenti, svolgendo un ruolo di facilitatore e connettore, anche facendo conoscere il proprio specifico professionale e dando visibilità alle diverse attività.

La costante comunicazione tra i coordinatori dei quattro Poli e tra questi ed il Direttore, da cui dipendono direttamente, è la modalità operativa per rendere omogenee prassi di lavoro e interventi, pur garantendo le specificità dei diversi territori.

A quanto descritto va aggiunto un percorso che è iniziato nel corso del 2024 tra le 4 Responsabili di Area, le Assistenti Sociali Coordinatrici intermedie e di Poli, gli Educatori Professionali Coordinatori, al fine di creare canali comunicativi più fluidi e funzionali, oltreché analizzare congiuntamente i punti di forza e le criticità, con l'obiettivo di rendere maggiormente omogenea l'operatività quotidiana ma anche di individuare strategie di fronteggiamento delle "perturbazioni" continue che caratterizzano ormai costantemente l'agire professionale degli operatori sociali.

Il cambiamento organizzativo che si è ipotizzato e rispetto al quale si sta ancora lavorando, dovrebbe raggiungere le seguenti finalità:

1. individuare procedure più snelle e funzionali all'interno di una cornice generale che permetta un movimento e una gestione dell'attività più diretta con una distribuzione di compiti "a cascata" tale da favorire un più immediato riscontro e meglio utilizzare il tempo lavoro
2. costruire un maggior e più funzionale raccordo con i Comuni e tutti gli stakeholder territoriali che solo la "vicinanza responsabile e governata" può produrre, oltre che conoscere e costruire alleanze con i soggetti che, a vario titolo, si adoperano sui territori a favore della propria comunità;
3. meglio condividere e gestire la professionalità del servizio sia nel far conoscere il nostro specifico che nel recuperare e valorizzare risorse altre (implementare quindi il nostro ruolo di facilitatori);
4. favorire una maggior integrazione fra le diverse aree di intervento.

Il significativo sviluppo che ha avuto negli anni l'area Lavoro di Comunità sta sicuramente facilitando, per alcuni aspetti, questo percorso.

AREA TUTELA

Ufficio Tutela

L'Ufficio Tutela è la struttura in staff al Direttore per la gestione delle misure di protezione giuridica di soggetti fragili (amministrazioni di sostegno, tutele e curatele) affidate all'Ente dal Giudice Tutelare e si occupa di monitorare le attività ed i progetti di vita dei beneficiari e di gestire le loro risorse economiche in modo coerente ai bisogni di ciascuno.

Le attività relative ai soggetti amministrati e tutelati necessitano di competenze sociali, amministrative e giuridiche che si collocano su tre livelli;

- **centrale:** l'esercizio della funzione di tutore e amministratore di sostegno è in capo al Direttore che si avvale dell'Ufficio Tutela - appositamente istituito e composto da un Responsabile, un Assistente Sociale Coordinatore, un Educatore Professionale e da un Istruttore Amministrativo - per garantire la gestione delle misure di protezione giuridica;
- **territoriale:** la presa in carico socioassistenziale dei soggetti beneficiari compete agli operatori sociali, educativi ed amministrativi presenti sul territorio ai quali è affidato il compito di sviluppare e seguire i progetti individuali in accordo con l'Ufficio Tutela;
- **giudiziario:** è necessario garantire un costante contatto e coordinamento con gli uffici giudiziari di competenza per l'emissione dei Provvedimenti che si rendono necessari per la gestione del caso e per migliorare le procedure di trasmissione delle comunicazioni al Giudice Tutelare (istanze, rendiconti, relazioni) e di ricezione dei decreti autorizzativi.

Per l'anno 2026, le attività più significative sulle quali si intende focalizzarsi sono:

1. consolidare il nuovo assetto dell'Ufficio Tutela che, nel corso del 2025 ha previsto l'inserimento di un'ulteriore unità operativa rappresentata da un Educatore Professionale, individuando strategie organizzative per migliorare la gestione di ogni singolo progetto di vita e per potenziare l'efficienza gestionale garantendo l'espletamento di tutti gli adempimenti amministrativi;
2. implementare momenti di confronto strutturati con gli operatori territoriali (ancora più necessari a fronte di un elevato turn over degli assistenti sociali) per la piena attuazione delle linee operative e delle procedure (riviste ed aggiornate) in merito alle misure di protezione giuridica, al fine di garantire una maggiore omogeneità e coerenza nelle prese in carico e nell'attivazione degli interventi a favore dei soggetti beneficiari, tenuto conto del delicato ruolo assunto dall'Ente nei casi di specie;
3. consolidare le strategie di monitoraggio e coordinamento insieme ai Poli Territoriali affinché l'Ufficio Tutela possa essere puntualmente aggiornato sull'evoluzione del progetto di vita e delle condizioni di salute di ogni singolo beneficiario, con particolare attenzione a coloro che si trovano in strutture residenziali;
4. concludere il lavoro di trasferimento dei conti correnti bancari dei casi in carico presso istituti di credito che offrono la possibilità di utilizzare lo strumento dell'home banking al fine di mantenere una visione puntuale ed aggiornata sui movimenti contabili;
5. consolidare la proficua collaborazione con l'Ufficio di Pubblica Tutela della Città Metropolitana presente presso il Tribunale di Torino, al fine di mantenere una interlocuzione efficace con i Giudici Tutelari e confrontarsi su buone prassi e strategie di comunicazione per una coerente e condivisa gestione dei fascicoli, visto anche il cambiamento delle figure dei Giudici avvenuto nel corso dell'ultimo anno;
6. partecipare a momenti di formazione e tavoli organizzati a cura della Città Metropolitana su varie tematiche;
7. organizzare un evento formativo sul tema delle misure di protezione giuridica destinato agli operatori di territorio con la partecipazione delle assistenti sociali che operano all'interno del Tribunale Ordinario di Torino (presso la Procura Settore Fasce Deboli e la sezione dei Giudici Tutelari);

Uffici di prossimità

Il progetto degli Uffici di Prossimità rientra nel Progetto *P.O.N. Governance e capacità istituzionale* ed è stato inserito fra le realtà che concorrono all'elaborazione di un modello da promuovere e replicare a livello nazionale. La competenza degli uffici di prossimità è attribuita ai Comuni, i quali hanno facoltà, sulla base di accordi di secondo livello, di affidarne la gestione ad altri enti strumentali.

Nella nostra realtà territoriale i comuni di Susa ed Avigliana, che hanno partecipato ai bandi regionali ottenendo il riconoscimento all'attivazione di un proprio ufficio di prossimità, hanno scelto di

deferirne la loro gestione al Con.I.S.A. garantendo così una presenza capillare sul territorio. Nell'aprile del 2019 è stato inaugurato l'Ufficio di Prossimità di Susa, e nel marzo del 2023 è stato inaugurato quello di Avigliana.

A titolo sintetico, l'ufficio di prossimità fornisce:

- informazioni sulle misure di protezione giuridica, sia dal punto di vista sostanziale che procedurale;
- orientamento sui servizi offerti dall'ufficio del Giudice Tutelare e dalla Cancelleria Tutela;
- assistenza e supporto nella redazione di ricorsi per amministrazioni di sostegno, di istanze e rendiconti, o più genericamente di ogni atto di volontaria giurisdizione di competenza del Giudice Tutelare;
- invio telematico degli atti e ricezione dei decreti da parte delle Cancellerie competenti;
- aggiornamento sullo stato delle pratiche tramite consultazione telematica dei Registri;
- informazione e orientamento sui servizi presenti a livello territoriale per orientare nella predisposizione di un adeguato progetto di vita dei soggetti fragili sottoposti a misura di protezione giuridica.

Gli Uffici di prossimità sono inseriti come competenza funzionale all'interno dell'Area Tutela. Fino a maggio del 2025 le attività erano garantite da una unità di personale esterna incaricata e con formazione giuridica che ha garantito il suo supporto per un monte orario di 15 ore settimanali.

A seguito delle dimissioni della consulente, si è deciso di provare ad assumere direttamente la gestione di entrambi gli uffici per garantire una maggiore stabilità ad un servizio che ha un notevole riscontro da parte dei cittadini. Pertanto, da giugno 2025 gli Uffici sono gestiti dall'istruttore amministrativo dell'ufficio tutela e si sta tentando l'addestramento dell'educatore professionale.

L'Ufficio di Prossimità di Susa, realtà radicata nel contesto territoriale e divenuto ormai punto di riferimento per molti amministratori di sostegno e tutori, ha continuato a vedere implementato il flusso di utenti che chiedono di poter accedere al servizio. Peraltro, l'apertura dello sportello di Avigliana, e la conseguente rinnovata campagna promozionale del servizio, hanno favorito un ulteriore e significativo aumento degli accessi: una più capillare presenza sul territorio, unita alla professionalità degli operatori, hanno favorito un dichiarato apprezzamento da parte dei cittadini e degli amministratori per i servizi resi.

Nel 2026, oltre alla gestione delle attività ordinarie, ci si propone di:

1. rinnovare e implementare la comunicazione con i cittadini, dando sempre maggior risalto al servizio offerto certi che debba essere riservata una particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione;
2. organizzare incontri di aggiornamento con il Poli territoriali del Consorzio al fine di confrontarsi in merito alla congruità e alle modalità di accesso e/o di invio dei cittadini;
3. proseguire nella ricerca di strumenti di monitoraggio delle attività e delle istanze trasmesse, che possano essere utili a livello di Consorzio per comprendere i flussi di accesso e che tengano traccia dell'operato;
4. partecipare ad eventuali momenti di coordinamento fra Tribunale ed altri Uffici di Prossimità;
5. continuare ad offrire, a livello territoriale, momenti di incontro con i soggetti nominati amministratori e tutori, in un'ottica di auto-muto-aiuto, con eventuale contributo della Città Metropolitana di Torino e/o altri professionisti, anche attraverso l'avvio di incontri di gruppo strutturati;
6. partecipare a momenti di formazione e tavoli organizzati a cura della Città Metropolitana su varie tematiche utili a fornire informazioni ed orientamento ai cittadini su strumenti e risorse da attivare (come, ad esempio, sulla presenza dello Sportello sul Sovraindebitamento presso la Città Metropolitana di Torino etc.);
7. individuare strategie di implementazione e snellimento dell'attività a carico dell'Ufficio di Prossimità, così da renderne sempre più efficiente l'operato.

La digitalizzazione e il sistema informatico

La dotazione strumentale dell'Ente, nel 2025, è stata ulteriormente migliorata, mediante l'acquisto di n. 20 nuovi pc portatili, n. 3 pc fissi e n. 6 monitor, in sostituzione delle attrezzature ormai obsolete, acquistati, in parte, utilizzando le risorse assegnate al Consorzio per la Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2023 ed in parte utilizzando risorse del Progetto "Promozione della genitorialità positiva".

Nel corso del 2025, vista la scadenza a fine anno delle Licenze di Google Workspace e data la non più aggiornabilità delle attuali licenze di Microsoft Office, si è reso necessario procedere ad una migrazione di tutti gli account dei dipendenti e di tutti i dati contenuti all'interno del drive di Google sulla piattaforma Microsoft 365.

Microsoft 365 è una piattaforma integrata di produttività e collaborazione basata sul cloud, che combina applicazioni Office (Word, Excel, PowerPoint, Outlook, ecc.), servizi di comunicazione come Teams, archiviazione su OneDrive e strumenti di sicurezza avanzati. Tra fine novembre e inizio dicembre 2025 si sono effettuate tutte le operazioni di migrazione.

Un intervento, compreso nell'affidamento relativo alla migrazione, ma che vedrà la sua applicazione nel corso dei primi mesi dell'anno 2026, sarà quello relativo all'accesso a due fattori su tutti i pc in dotazione, così da aumentare ulteriormente il livello di sicurezza, impedendo l'accesso ai pc da parte di terze persone.

Al fine di migliorare il sistema di monitoraggio ed assistenza sui pc, è stato affidato, alla stessa ditta che si è occupata della migrazione, un servizio di controllo remoto di tutti i dispositivi dell'Ente, mediante il quale i pc verranno costantemente monitorati ed aggiornati.

Ulteriori interventi/migliorie, utili all'incremento della sicurezza informatica ed implementazione dei servizi sulla mobilità, saranno definiti in sede di predisposizione del Piano Triennale per l'Informatica 2026 - 2028.

Un intervento fondamentale che verrà affidato all'inizio dell'anno 2026, necessario al fine di migliorare la connessione internet, sarà quello relativo alla sostituzione di alcuni Access Point obsoleti e non più adeguati al numero di operatori presenti e all'installazione di un Access Point dedicato nella Sala Conferenze dell'Ente.

Formazione interna ed esterna

Nel quadro dei processi di riforma e modernizzazione della pubblica amministrazione, la formazione del personale svolge un ruolo primario nelle strategie di cambiamento dirette a conseguire una maggiore qualità ed efficacia dell'attività delle amministrazioni. Per sostenere un'efficace politica di sviluppo delle risorse umane, il Consorzio assume la formazione quale leva strategica per l'evoluzione professionale e per l'acquisizione e la condivisione degli obiettivi prioritari della modernizzazione e del cambiamento organizzativo, da cui consegue la necessità di dare ulteriore impulso all'investimento in attività formative.

Le attività di formazione individuate sono rivolte a:

- valorizzare il patrimonio professionale presente negli enti;
- assicurare il supporto conoscitivo al fine di assicurare l'operatività dei servizi migliorandone la qualità e l'efficienza con particolare riguardo allo sviluppo delle competenze digitali;
- garantire l'aggiornamento professionale in relazione all'utilizzo di nuove metodologie lavorative ovvero di nuove tecnologie, nonché il costante adeguamento delle prassi lavorative alle eventuali innovazioni intervenute, anche per effetto di nuove disposizioni legislative;
- favorire la crescita professionale del lavoratore e lo sviluppo delle potenzialità dei dipendenti in funzione dell'affidamento di incarichi diversi e della costituzione di figure professionali polivalenti;
- incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici, nell'ottica di sostenere i processi di cambiamento organizzativo.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 50 del 14.10.2022 il Consorzio ha approvato l'Accordo, da stipularsi con tutti gli Enti Gestori dell'Asl TO3, per l'attuazione dell'intervento nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sotto-componente 1 "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale", Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del *burn out* tra gli operatori sociali.

La supervisione del personale dei Servizi Sociali è definita LEPS, ovvero Livello Essenziale Prestazioni Sociali, ai sensi del Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023.

Gli EE.GG. si sono aggregati e hanno conferito mandato al C.O.S. - Consorzio Ovest Solidale-, quale Ente Capofila, per l'espletamento delle procedure per l'affidamento congiunto del Servizio di supervisione per operatori sociali.

La procedura negoziata indetta nel corso del 2023 ha esitato nell'individuazione, per lo svolgimento dell'attività, di due soggetti: l'istituto Change e l'Agenzia Riflessi di Torino.

A rinforzo del riconoscimento della supervisione quale LEPS, gli Enti Gestori ricevono, all'interno del Fondo Nazionale Politiche Sociali, una quota di risorse, pari a circa € 20.000,00 per il Con.I.S.A., che devono essere utilizzate a tale scopo, oltre alle risorse provenienti dal progetto PNRR.

In relazione al **PNRR burn out** si sono completamente realizzate le prime 2 annualità, mentre la terza si sta per concludere, attraverso:

- supervisione mono-professionale Assistenti Sociali (suddivise in gruppi di AA.SS. di territorio, Coordinatori, Posizioni Organizzative, anche con gruppi interconsortili)
- supervisione individuale Assistenti Sociali
- supervisione organizzativa multi-professionale (Assistenti Sociali ed Educatori Professionali)

ottemperando così all'obbligo formativo previsto dal LEPS.

Con le risorse provenienti dal **Fondo Indistinto (FNPS)**, si è invece proseguito, per il 2025, un percorso di supervisione congiunta tra Assistenti Sociali dell'Ente ed Educatori Professionali delle Cooperative partner del Tavolo 2 della co-progettazione - SISTEMA DI INTERVENTI A BENEFICIO/TUTELA DI MINORI E GIOVANI, DEI LORO FAMILIARI E A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITÀ, COMPRESI SERVIZI EDUCATIVI E SEMIRESIDENZIALI - al fine di accompagnare ulteriormente la messa in atto dei cambiamenti metodologici previste dalla co-progettazione stessa; con le medesime risorse è stata realizzata anche una supervisione mono professionale per gli Educatori dell'Ente.

Sono in corso incontri di valutazione e confronto con gli operatori ed i supervisori per definire il programma per l'anno 2026, che dovrà contare solo sulle risorse provenienti dal FNPS.

Al fine di ottimizzare le risorse e garantire parallelamente la prosecuzione di gruppi di supervisione interconsortili, positivamente sperimentati con il PNRR; quali ad esempio gruppo AA.SS. con EE.QQ., gruppo AA.SS. con specifiche responsabilità, si stanno predisponendo, con gli altri EE.GG., progetti di supervisione che, pur facendo capo ai singoli Enti, consentano di comporre i gruppi in modo funzionale alle necessità che emergono dai dipendenti.

Vigilanza

Nel 2026 dovrebbe essere avviata la nuova procedura di autorizzazione al funzionamento di asili nido e strutture per la prima infanzia in capo direttamente ai Comuni, in applicazione della Legge regionale 3 novembre 2023, n. 30 - Disciplina dei servizi educativi per l'infanzia e disposizioni relative al sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita sino a sei anni.

Ad oggi si attendono indicazioni operative ed è prevedibile quindi una fase di passaggio e raccordo per garantire il trasferimento di competenze fra Commissioni di vigilanza delle ASL ed i comuni stessi.

Nelle more delle nuove disposizioni regionali in materia, proseguirà come di consueto la collaborazione fra ASL TO3 e gli Enti Gestori del territorio, in virtù della costruttiva sinergia realizzatasi negli anni precedenti che ha permesso di valorizzare l'apporto professionale di ciascuno per garantire servizi residenziali e diurni quanto più possibile rispondenti alle esigenze dei cittadini, nel rispetto delle indicazioni e prescrizioni normative.

Ad oggi, pur con alcune modifiche ed integrazioni, restano ancora in vigore le norme che hanno sancito e confermato la titolarità delle funzioni di vigilanza alle ASL piemontesi e alla Città di Torino. In specifico:

- ✓ la L.R. n. 16 del 29 luglio 2016 "Disposizioni di riordino e di semplificazione dell'ordinamento regionale nonché norme di prima attuazione dell'articolo 21 della legge regionale 29 ottobre 2015, n. 23 (Riordino delle funzioni amministrative conferite alle province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56)"; con la quale la regione Piemonte ha modificato quanto previsto in materia di vigilanza dalla L.R. n. 1 dell'8 gennaio 2004 e ha sancito che "le funzioni e le attività relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza sui servizi e sulle strutture, di cui agli articoli 26, 27, 28, 29 e 30 (Sanzioni), sono esercitate dalle ASL e dalla Città di Torino";
- ✓ la D.G.R. n. 7-2645 del 22/12/2020 la Giunta regionale ha aggiornato gli indirizzi per l'esercizio delle funzioni e delle attività relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza delle strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e socio-educative.

Il Con.I.S.A. in sede di confronto con l'ASL TO3, ha espresso la disponibilità a continuare l'attività in collaborazione e già nel 2021 ha confermato il nominativo della Responsabile Area Anziani quale componente dell'Ente per garantire la multidisciplinarietà dell'équipe operativa e la prosecuzione dell'attività in integrazione con la sanità sul nostro territorio.

Per l'anno 2026 è prevista la prosecuzione dell'attività correlata a:

- sopralluoghi programmati per autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e diurne per le varie fasce d'età dei destinatari ed eventuale accreditamento, con l'accertamento del possesso dei requisiti strutturali e gestionali necessari, a seconda delle esigenze a cui la tipologia di struttura è destinata;

- sopralluoghi programmati di vigilanza a rotazione, nelle varie strutture per la verifica sul mantenimento dei requisiti strutturali e gestionali necessari per proseguire l'attività autorizzata; questi sopralluoghi sono finalizzati specificamente a monitorare il funzionamento delle strutture già autorizzate, le eventuali richieste di ampliamento di attività o del numero di ospiti e/o di riconversione d'uso delle stesse strutture. Particolare attenzione è dedicata a verificare anche il rispetto dei tempi per adeguamento realizzazione delle attività pianificate con la commissione ed il rispetto delle prescrizioni a tutela di ospiti ed operatori impegnati nel lavoro diretto di accoglienza, cura e assistenza alle persone.
- Sopralluoghi richiesti dall'Autorità giudiziaria, spesso a seguito di accertamenti condotti dai N.A.S., per far fronte ad eventuali criticità riscontrate e adottare tutti i provvedimenti necessari, con urgenza, a tutela di ospiti e lavoratori delle strutture interessate.

Risorse Finanziarie Programma Governance

MISSIONE 1 per programmi		2026	2027	2028
Totale programma 1	ORGANI ISTITUZIONALI	14.000,00 €	14.000,00 €	14.000,00 €
Totale programma 2	SEGRETERIA GENERALE	217.500,00 €	217.500,00 €	217.500,00 €
Totale programma 3	GEST. ECONOMICA, FINANZIARIA, PROVVEDITORATO	18.500,00 €	18.500,00 €	18.500,00 €
Totale programma 8	STATISTICA E SISTEMI INFORMATICI	60.000,00 €	60.000,00 €	60.000,00 €
Totale programma 10	RISORSE UMANE	351.513,00 €	351.513,00 €	351.513,00 €
Totale programma 11	ALTRI SERVIZI GENERALI	693.149,22 €	649.601,02 €	649.601,02 €
TOTALE MISSIONE 1		1.354.662,22 €	1.311.114,02 €	1.311.114,02 €
MISSIONE 12		2026	2027	2028
Totale programma 7	PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DELLA RETE E DEI SERVIZI SOCIO SANITARI	2.031.762,94 €	2.032.655,10 €	2.032.655,10 €
TOTALE MISSIONE 12 - PROG. 7		2.031.762,94 €	2.032.655,10 €	2.032.655,10 €

4.3 Collaborazione con il Terzo Settore

I servizi gestiti in collaborazione con il Terzo Settore, a seguito di procedure ad evidenza pubblica in sintonia con quanto previsto dalle norme vigenti, sono sicuramente significativi ed importanti.

Negli anni si sono costruiti, con tutti i soggetti coinvolti, percorsi e relazioni che consentano di rispondere ancor meglio alle esigenze e ai bisogni sociali emergenti anche programmando insieme e individuando nuove modalità, ritenute più funzionali.

L'esternalizzazione di alcuni servizi inoltre permette una gestione più appropriata degli interventi (vedi assistenza domiciliare o educativa territoriale) e non rappresenta una delega: l'Ente mantiene il coordinamento e la vigilanza sugli stessi attraverso una modalità che tende a considerare i soggetti del terzo settore partner attivi e propositivi, tanto da rappresentare un vero e proprio valore aggiunto.

Le esperienze degli ultimi anni (co-progettazione servizi domiciliari ed educativi, progetti SAI, P.N.R.R. e PriNS) hanno ancor di più consolidato il rapporto positivo da sempre esistente con questi interlocutori anche attraverso la costruzione di una vera e propria rete; si sono perfezionate e consolidate relazioni anche tra di loro: non più solo competitività, ma confronto, collaborazione, programmazione congiunta.

La co - progettazione, strumento ormai consolidato, ha dato ottimi risultati ed ha rappresentato uno strumento molto importante, pur avendo richiesto a tutti notevoli sforzi per strutturare al meglio i diversi passaggi, anche di gestione, nel modo più funzionale e rispettoso delle normative.

L'intenzione è quella di proseguire in tal senso, per realizzare insieme un più attento lavoro complessivo sulla comunità, tutto ciò sicuramente mantenendo e perfezionando la responsabilità dell'Ente nel suo ruolo di indirizzo, accompagnamento, verifica e valorizzazione delle attività e dei risultati dalle stesse prodotte.

Servizi esternalizzati /co-programmazione

La Proposta Programmatica, approvata con Deliberazione dell'Assemblea consortile n. 16/A/2025 del 18/06/2025, ha come riferimento l'arco temporale 2025 - 2029 e richiama il valore, acquisito negli anni, dei percorsi di co-progettazione.

Sarà indispensabile proseguire sulla strada tracciata, sia al fine di reperire risorse per poter sempre meglio rispondere ai bisogni che evolvono e mutano rapidamente, sia per mantenere vive le

alleanze fino ad oggi costruite, per affrontare come fronte comune le sfide che il futuro potrà riservare.

L'art. 118, quarto comma, della Costituzione, introdotto dalla Legge Costituzionale n. 3/2001, di riforma del Titolo V della Costituzione, ha riconosciuto il principio di sussidiarietà orizzontale, accanto a quello di sussidiarietà verticale ai fini dell'esercizio delle funzioni amministrative.

L'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 e ss. mm., recante il Codice del Terzo Settore (in avanti anche solo "CTS"), disciplina, in modo generale e relativamente alle attività di interesse generale, previste dall'art. 5 del medesimo Codice, l'utilizzo degli strumenti della co-programmazione, della co-progettazione e dell'accreditamento.

In particolare, l'art. 55, secondo comma, prevede che "2. La co-programmazione è finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione precedente, dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili (...)".

Inoltre, il primo comma dell'art. 55 CTS testualmente recita: "1. In attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona".

La Sentenza 131/2020 della Corte costituzionale ricorda come l'art. 55 del Codice del Terzo settore "pone in capo ai soggetti pubblici il compito di assicurare, «nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona», il coinvolgimento attivo degli ETS nella programmazione, nella progettazione e nell'organizzazione degli interventi e dei servizi, nei settori di attività di interesse generale definiti dall'art. 5 del medesimo CTS.

La Regione Piemonte con la Legge n. 7 del 25 marzo 2024, avente ad oggetto "Norme di sostegno e promozione degli enti del terzo settore piemontese" ha adottato un'ampia prospettiva di attuazione del codice del Terzo settore, che va dall'approfondimento dei principi che regolano i procedimenti di amministrazione condivisa (co-programmazione e co-progettazione) alla creazione di nuovi spazi, nell'ordinamento regionale, di riconoscimento e valorizzazione del Terzo settore.

Proseguiranno nell'anno 2026, con scadenza 31.12.2026, i seguenti attività oggetto di **co-progettazione** con l'ASL TO3 inerenti

- ✓ **servizi di domiciliarità e residenzialità flessibile** inseribili in una prospettiva di sistema a sostegno di persone in condizione di fragilità sociale o sociosanitaria, loro familiari e care giver (Tavolo 1);
- ✓ **servizi educativi e semiresidenziali, inseribili in una prospettiva di sistema a beneficio/tutela di minori e giovani, dei loro familiari e a sostegno della genitorialità** (Tavolo 2).

Il Con.I.S.A. ha presentato, in data 09/05/2023 domanda di prosecuzione per il triennio 2024-2026 - ai sensi dell'art. 8 delle Linee Guida allegate al DM 18 novembre 2019 - del progetto SAI 1659, al fine di proseguire il progetto che prevede ora l'accoglienza e integrazione di 27 minori stranieri non accompagnati e 4 neomaggiorenni (31 posti in totale), di sesso maschile con finanziamento a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche ed i servizi dell'Asilo.

In seguito, anche in questo caso, ad un percorso di co-progettazione, con determinazione dirigenziale n. 264 del 05.09.2024 è stata approvata la Convenzione per la prosecuzione della gestione dell'**accoglienza di Minori Stranieri Non Accompagnati** e neomaggiorenni di sesso maschile - ai sensi dell'art. 8 delle linee guida allegate al D.M. 18/11/2019 PROGETTO SAI per il periodo 01/07/2024 - 31/12/2026.

L'ASL TO3, unitamente agli Enti Gestori ad essa afferenti tra cui il Con.I.S.A., ha promosso un percorso di co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore finalizzato alla revisione dell'organizzazione dell'assistenza socio-sanitaria (interventi psico-educativi individuali e di gruppo e altri interventi complementari) a favore di persone con disturbo dello spettro autistico residenti nell'ASL TO3 e con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 48 del 21.11.2024 è stato approvato il progetto definitivo, le linee guida di rendicontazione e la chiusura del tavolo di co-progettazione.

In data 26.11.2024 è stata sottoscritta la relativa Convenzione con durata di anni 5 a decorrere dal 01.01.2025.

Con contratto del 28/06/2017 è stata affidata alla Codess S.C.S., a seguito di esperimento di procedura aperta, la **concessione** della struttura, sita in Giaveno Via Don Pogolotto n. 45, sede dei Servizi: **CST e Servizio Educativo territoriale per utenti disabili adulti** - periodo 20 anni - importo complessivo € 9.920.064,00.

Con contratto del 05/11/2020 è stata affidata alla Codess S.C.S., a seguito di esperimento di procedura aperta, la **concessione** della struttura, sita in Sangano Via Pinerolo- Susa n. 77, da destinare a sede di un **Gruppo Appartamento per disabili, costituita da due nuclei con capacità ricettiva di 5 posti letto ciascuno** - media intensità - e successiva gestione ai sensi della DGR 18 - 6836 del 2018 - periodo 20 anni - importo complessivo € 9.192.890,00.

Con il Contratto di **concessione** del 06/11/2020, è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, la gestione dei servizi per persone con disabilità (**R.A.F e CST di Sant'Antonino di Susa**) ed adeguamento dei relativi immobili alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa", con sede in Collegno - Via Crispi 9, per una durata di 15 anni. Importo della concessione € 22.528.101,80. Con Determinazione dirigenziale n. 274 del 12.12.2022, la **gestione** del **CST di Susa** è stata affidata, per un ulteriore decennio, alla Cooperativa Sociale "Il Sogno di Una Cosa" (2023 - 2032): in data 21.07.2023 è stato stipulato il contratto di che trattasi.

Con contratto del 06/10/2023 è stata affidata, a seguito di esperimento di procedura aperta, la **gestione** del **Servizio di Accoglienza Sociale** (S.A.S. - PUA) e di Interventi educativi a beneficio di adulti fragili per il periodo 01/07/2023 - 30/06/2026 a COESA Società Cooperativa Sociale Impresa Sociale, con sede in Piazza Terzo Alpini n. 1 a Pinerolo.

Con determinazione n. 291 del 25.08.2025 è stato **affidato**, per un biennio, il servizio inerente alla **Promozione della genitorialità Positiva** e alla realizzazione dei progetti educativi familiari per il potenziamento delle competenze genitoriali al R.T.I. composto da Cooperativa Sociale P.G. Frassati (mandataria), Cooperativa Sociale l'Arcobaleno (mandante) e la Cooperativa Sociale C.S.D.A. (mandante) per un importo di € 556.383,75 (IVA esclusa).

Con determinazione n. 330 del 14.10.2025 è stato **affidato**, su delega dei 43 Comuni consorziati, e per il triennio 01.09.2025 - 30.06.2028, con opzione per un ulteriore anno scolastico, il servizio di **Assistenza Specialistica in ambito scolastico** rivolto ad alunni disabili o con esigenze educative speciali al R.T.I. composto da Cooperativa Sociale P.G. Frassati (mandataria), Cooperativa Sociale l'Arcobaleno (mandante) e la Fondazione Talità Kum (mandante) per un importo di € 2.400.101,07 (IVA esclusa).

Programma triennale dei lavori pubblici e degli acquisti di beni e servizi anni 2026 -2028

L'art. 37 del D. Lgs. 31 marzo 2023 n. 36 "Programmazione dei lavori e degli acquisti di beni e servizi" prevede:

c. 1: le stazioni appaltanti e gli Enti concedenti:

- a) adottano il programma triennale dei lavori pubblici e il programma triennale degli acquisti di beni e servizi. I programmi sono approvati nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio e, per gli enti locali, secondo le norme della programmazione economico-finanziaria e i principi contabili;
- b) approvano l'elenco annuale che indica i lavori da avviare nella prima annualità e specifica per ogni opera la fonte di finanziamento, stanziata nello stato di previsione o nel bilancio o comunque disponibile.

c. 2: Il programma triennale dei lavori pubblici e i relativi aggiornamenti annuali contengono i lavori, compresi quelli complessi e da realizzare tramite concessione o partenariato pubblico-privato, il cui importo si stima pari o superiore alla soglia di € 150.000,00. I lavori di importo pari o superiore alla soglia di rilevanza europea sono inseriti nell'elenco triennale dopo l'approvazione del documento di fattibilità delle alternative progettuali e nell'elenco annuale dopo l'approvazione del documento di indirizzo della progettazione. I lavori di manutenzione ordinaria superiori alla soglia indicata nel secondo periodo sono inseriti nell'elenco triennale anche in assenza del documento di fattibilità delle alternative progettuali.

c. 3: Il programma triennale di acquisti di beni e servizi e i relativi aggiornamenti annuali indicano gli acquisti di importo stimato pari o superiore alla soglia di € 140.000,00.

c. 4. Il programma triennale e i relativi aggiornamenti annuali sono pubblicati sul sito istituzionale e nella banca dati nazionale dei contratti pubblici.

Per quanto riguarda la programmazione dei **lavori pubblici** ed in particolare le opere di adeguamento del II piano del Polo Sanitario di Avigliana (area ex ortopedia di circa 300 mq di superficie), attualmente in disuso, da destinare a nuova sede territoriale del Consorzio, al momento non sussistono elementi sufficienti per definire l'importo dei lavori e, conseguentemente, il relativo quadro economico, in quanto una parte di questi, non ancora definita e quantificata, verrà realizzata dall'ASL TO3 (ente proprietario dell'immobile) con fondi PNRR.

Il Consorzio si riserva di predisporre tale programma non appena in possesso delle informazioni utili alla sua stesura.

La nuova programmazione degli **acquisti di beni e servizi** comprenderà l'**Appalto per il Servizio di Accoglienza Sociale (S.A.S. - PUA)** e di interventi educativi a beneficio di adulti fragili per il periodo 01/07/2026 - 30/06/2029.

A fine anno 2026 andranno in scadenza anche le Convenzioni relative a:

- ✓ INTERVENTI A SOSTEGNO DI PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITÀ SOCIALE O SOCIOSANITARIA, LORO FAMILIARI E CAREGIVER, COMPRESI SERVIZI DI DOMICILIARITÀ E RESIDENZIALITÀ FLESSIBILE
- ✓ INTERVENTI A BENEFICIO/TUTELA DI MINORI E GIOVANI, DEI LORO FAMILIARI E A SOSTEGNO DELLA GENITORIALITÀ, COMPRESI SERVIZI EDUCATIVI E SEMIRESIDENZIALI

Entrambe frutto di co-progettazione, per il proseguimento dell'erogazione dei servizi di cui sopra si intende proseguire con lo stesso strumento.

Il 2026 sarà pertanto occupato dallo svolgimento del nuovo percorso di co-progettazione, particolarmente impegnativo data la complessità della materia, che vede inoltre coinvolta l'ASL TO3 per la parte di integrazione socio-sanitaria.

A fine 2026 scadrà altresì la co-progettazione relativa al progetto SAI (accoglienza di minori stranieri non accompagnati); nel corso dell'anno, qualora si verificano le condizioni di rinnovo del finanziamento ministeriale, sarà necessario prevedere un nuovo percorso di co-progettazione per ridefinire la gestione dell'accoglienza di MSNA di cui trattasi.

4.4 Integrazione Socio Sanitaria

Introduzione e prospettive

L'integrazione sociosanitaria, nei suoi tre livelli di articolazione: istituzionale, gestionale e professionale, continua ad essere un obiettivo prioritario dell'azione dell'Ente ed un valore da preservare, sia per consolidare quanto costruito su questo territorio negli anni che per rispondere, ancor meglio, all'evoluzione costante dei bisogni dei cittadini.

L'Accordo di programma sottoscritto dall'ASL TO3 con il Con.I.S.A. e gli altri EEGG afferenti al medesimo bacino territoriale dell'Azienda a fine 2022, è **valido per il periodo 2023 - 2027**.

L'assistenza sociosanitaria viene prestata alle persone che presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali.

A tal fine l'Accordo vigente definisce modalità operative integrate in riferimento a:

- a. articolazione delle cure domiciliari nella fase di lungo assistenza;
- b. articolazione dell'assistenza territoriale, semi-residenziale e residenziale a favore di anziani non autosufficienti;
- c. articolazione dei servizi territoriali, semi-residenziali, residenziali a favore delle persone con disabilità;
- d. attività sociosanitarie inerenti alle aree "Tutela materno-infantile e dell'età evolutiva".

L'accordo è finalizzato al mantenimento ed all'implementazione di un sistema integrato nell'ambito del quale l'A.S.L. TO3 e gli Enti Gestori siano in grado di interagire sistematicamente su programmi e progetti definiti di comune accordo per rispondere nel modo più appropriato ai reali bisogni, garantendo la continuità delle cure ed il coordinamento degli interventi in ogni fase del percorso assistenziale. Nel documento viene dichiarato il perseguimento dei seguenti obiettivi comuni:

- miglioramento delle capacità di valutare i bisogni reali anche non espressi, attraverso la rilevazione delle situazioni di esposizione a rischio di emarginazione e delle possibili ricadute

sulla salute, intesa come benessere psicofisico e sociale, sia dei singoli individui che della popolazione del territorio nel suo complesso;

- superamento dell'istituzionalizzazione e del ricovero improprio mediante il privilegio di servizi ed interventi che consentano il mantenimento, l'inserimento ed il reinserimento dei soggetti nella vita familiare, sociale, scolastica e lavorativa;
- valorizzazione della capacità di funzionare a rete integrata a livello distrettuale attraverso la collaborazione sistematica delle varie figure professionali per la formulazione di progetti personalizzati d'intervento;
- integrazione non solo fra servizi sanitari e socioassistenziali, ma con i servizi educativi, scolastici e con tutti gli altri servizi del territorio, al fine di concorrere a fornire una risposta globale alle esigenze della popolazione;
- promozione della collaborazione con il volontariato e l'associazionismo al fine di creare sinergie tra le risorse istituzionali e quelle della comunità locale;
- valorizzazione della capacità di valutare i costi e di utilizzare in modo appropriato ed efficiente le risorse a disposizione, incrementando la produttività e l'efficacia del sistema.

Il perseguimento di tali finalità deve caratterizzare le modalità di lavoro di tutti i soggetti interessati, ivi compresi i terzi convenzionati con i singoli Enti contraenti.

Possibili linee di lavoro individuate nell'Accordo di programma

L'ASL TO3 e gli Enti Gestori individuano aree di criticità particolari nell'ambito sociosanitario, primariamente legate a problematiche emergenti, e ritengono indispensabile sviluppare strategie condivise anche per quanto riguarda le modalità operative. Pertanto, si rende opportuna l'istituzione di Tavoli di Lavoro permanenti incentrati sul confronto di particolari tematiche, e precisamente:

- precocizzazione esordi psichiatrici in età evolutiva, grave disagio adolescenziale, minori a rischio psicosociale e fragilità genitoriale
- autismo
- pazienti complessi
- residenzialità leggera e a bassa soglia
- progetto sperimentale a sostegno della domiciliarità per ultrasessantacinquenni non autosufficienti. Da considerarsi attivo fino alla naturale conclusione dei singoli progetti dei beneficiari individuati dall'UVG, senza prevederne la sostituzione a seguito di decesso o cambio progetto, riguarda ora solo più pochissime persone.

Tali tematiche risultano essere attualmente emergenti ma non esaustive del complesso sistema della fragilità e della non autosufficienza e pertanto potranno in futuro essere portati alla discussione trasversale del Tavolo Permanente altri temi ritenuti di rilevanza sociosanitaria.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 51 del 29.11.2024 è stato adottato lo Schema di Accordo di Programma di cui l'allegato 5 della DGR n. 16-6873 del 15 maggio 2023, quale integrazione all'Accordo di Programma sottoscritto con l'ASL TO 3 ed approvato con deliberazione assembleare n. 5/A/2023 del 28/02/2023; successivamente approvato dall'Assemblea Consortile con deliberazione n. 24/A/2024 del 18-12-2024 e valido per il periodo 2023-2027.

Tale integrazione prevede le seguenti finalità:

- un sistema locale degli interventi e dei servizi sociosanitari, atti a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, i bisogni di salute delle persone che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di supporto e protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di sostegno, garantendo i livelli essenziali previsti dai rispettivi Enti;
- stabilire le modalità organizzative dei servizi e le risorse strutturali e professionali; - sistemi informativi con le relative modalità di dialogo operativo, nonché le attività di monitoraggio e valutazione del sistema integrato;
- definire progetti innovativi che permettano il diffondersi del metodo del budget di salute, sperimentando processi virtuosi a matrice corale di intervento.

Servizi integrati in essere

Le commissioni di valutazione multidimensionale dovrebbero essere costituite da una pluralità di professionisti sociali e sanitari, secondo quanto previsto dalla normativa in vigore e dai regolamenti sottoscritti con l'ASL TO3. Queste commissioni dovrebbero essere quindi così composte:

Commissioni Unità di Valutazione Geriatrica (UVG)

L'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.) è una Commissione tecnica composta da più figure professionali: Direttore del Distretto Sanitario quale Presidente della commissione o suo delegato, medico geriatra, medico fisiatra, medico del Distretto, infermiere professionale (del Distretto Sanitario) assistente sociale (del Consorzio), impiegato amministrativo con funzioni di segreteria (del Distretto Sanitario).

Per effetto dell'incremento della popolazione anziana, negli ultimi anni sono divenute più frequenti le occasioni in cui partecipano alle sedute della Commissione anche operatori dei CSM territoriali, per definire insieme il progetto assistenziale dei propri pazienti divenuti anziani e malati cronici in condizione di non autosufficienza. Gli operatori dei CSM accompagnano spesso i propri pazienti nel percorso finalizzato al loro inserimento nelle strutture dedicate espressamente alle persone non autosufficienti e contribuiscono ai costi della quota sanitaria corrispondente.

Sulla base del quadro clinico e socio-familiare della persona l'U.V.G. effettua una valutazione multidimensionale sociosanitaria definendone il grado di Autonomia e di Autosufficienza.

Per le persone riconosciute non autosufficienti l'U.V.G. esamina la proposta progettuale presentata dagli operatori sociali e sanitari competenti e propone l'esito alla persona interessata e/o ai familiari aiutando anche, dove necessario, a ridefinire il progetto assistenziale in grado di rispondere ai bisogni della persona valutata. Il progetto potrà essere di residenzialità (RSA), residenzialità temporanea (Ricoveri di sollievo), semi residenzialità (Centri diurni) o domiciliarità.

Unità di Valutazione Multidisciplinare Disabili (UMVD)

L'UMVD è una commissione multidisciplinare che ha il compito di effettuare la valutazione medica e sociale della persona con disabilità di età inferiore a 65 anni che necessita di interventi di natura sociosanitaria. La valutazione garantisce alla persona con disabilità la valutazione dell'appropriatezza del progetto individuale che deve rispondere ai suoi bisogni e a quelli della sua famiglia ed è elaborato con gli operatori sociosanitari in un'ottica di "presa in carico integrata" tra i servizi sociali e quelli sanitari.

La Commissione Distrettuale UMVD è composta da componenti stabili e da componenti convocati in base alla competenza sulle situazioni in esame. Componenti stabili sono: due co-Presidenti, Direttore di Distretto dell'ASL TO3 e Direttore dell'Ente Gestore territorialmente competente (definiti Co-presidenti dell'UMVD, o loro delegati), un componente amministrativo individuato dal Direttore del Distretto e che funge da responsabile del procedimento amministrativo, un assistente sociale ASL (laddove presente), un assistente sociale/educatore professionale dell'Ente Gestore, un educatore professionale ASL.

Nel caso di valutazioni riguardanti soggetti in età evolutiva l'UMVD assume la denominazione di **UMVD minori** e il Direttore del Distretto può delegare un professionista della S.C. NPI o della S.C. Psicologia o un dirigente medico della Direzione Distrettuale stessa a svolgere la funzione di Presidente. Nel caso di valutazioni riguardanti persone con disabilità adulte l'UMVD assume la denominazione di **UMVD adulti** e il Direttore del Distretto può delegare un professionista distrettuale competente in materia a svolgere la funzione di Presidente.

P.U.A. Punto Unico di Accesso

Il Punto Unico di Accoglienza socio - sanitaria distrettuale deve espletare la propria attività di segretariato socio - sanitario con riferimento alle prestazioni individuate dalle D.G.R n. 51 - 11389 del 23.12.2003 "*D.P.C.M. 29.11.2001, allegato 1, Punto 1.C Applicazione dei Livelli essenziali di assistenza all'area dell'integrazione socio sanitaria*", in conformità ai criteri e alle procedure previste dall'Accordo di Programma tra l'ASL TO 3 e gli Enti Gestori socio assistenziali, in applicazione della stessa DGR 51 - 11389 del 23.12.2003, valevole per il periodo 2023 - 2027 ed afferenti a:

- all'area delle cure domiciliari;
- all'area dell'assistenza territoriale, semi residenziale e residenziale a favore di anziani non autosufficienti;
- all'area dell'assistenza territoriale, semi residenziale e residenziale a favore di persone con disabilità.

Attualmente il P.U.A. è presente su cinque sedi territoriali - Avigliana, Condove, Giaveno, Oulx, Susa - e copre, con le diverse aperture, l'intera settimana lavorativa (5 giorni).

Il Punto Unico di Accoglienza si pone come tramite tra il cittadino e la rete dei servizi sociosanitari preposti alla valutazione ed alla erogazione delle prestazioni; nel dettaglio l'attività comporta:

- la fornitura di una informazione completa in merito alle diverse opportunità di cura offerte dalla rete dei servizi domiciliari, semi residenziali e residenziali dei Distretti dell'ASL TO3 e sui criteri e le procedure previsti per la richiesta e l'erogazione degli interventi;
- l'orientamento della domanda attraverso il sostegno del cittadino che manifesta l'esigenza di essere coadiuvato nell'assunzione di una decisione consapevole in merito al piano assistenziale da attivare per sé o per i congiunti in difficoltà;
- la consegna e/o l'affiancamento nella compilazione della modulistica necessaria per richiedere le prestazioni e per accedere alla valutazione;
- l'accettazione delle richieste di valutazione e d'intervento e la verifica della documentazione di corredo;
- lo smistamento delle richieste agli operatori incaricati delle istruttorie e lo svolgimento delle attività di supporto per la valutazione preventiva (raccolta informazioni sui servizi che hanno o hanno avuto in carico il richiedente, eventuale richiesta di relazioni ai servizi stessi previa fissazione di appuntamenti con l'utente; definizione delle date per visite domiciliari o per convocazioni; invio e raccolta documentazione ecc.).

Attualmente 4 dei 5 sportelli continuano ad essere gestiti da Assistenti sociali dell'Ente Gestore, in presenza, con il supporto solo da remoto del personale amministrativo ASL; lo sportello di Oulx è gestito invece da personale sanitario di quel territorio.

A febbraio 2023 è stata sottoscritta dall'ASL TO3 e dal Consorzio la **Convenzione** per la definizione delle nuove modalità di gestione congiunta del P.U.A. che prevede: apertura al pubblico per cinque giorni alla settimana distribuiti sulle 5 sedi, ricevimento su appuntamento per evitare ai cittadini inutili attese e meglio gestire l'attività in senso generale. Il Distretto Sanitario garantisce la collaborazione di personale amministrativo - in remoto - nell'orario di apertura degli sportelli per la funzione di protocollazione delle domande pervenute. Negli stessi orari il personale suddetto svolge funzioni di segreteria per fissare, telefonicamente o tramite e-mail, gli appuntamenti richiesti presso le sedi P.U.A.

Assistenza domiciliare di "lungoassistenza"

Servizio rivolto ad anziani non autosufficienti con progetto approvato in UVG, persone con disabilità con progetto approvato in UMVD (adulti e minori), persone con progetto congiunto fra servizio sociale e servizi sanitari specialistici (Servizio di salute mentale e Servizio patologie da dipendenza); assistenza domiciliare integrata (ADI) a valenza sanitaria. L'organizzazione di questi servizi è stata ridefinita in co-progettazione ed i nuovi interventi sono ora in fase di realizzazione e monitoraggio congiunto. A questi interventi afferiscono anche i progetti temporanei correlati alle "dimissioni protette" delle persone in condizione sociosanitarie di fragilità, secondo quanto previsto dai LEPS.

Educativa territoriale per minori con disabilità

Servizio rivolto alle famiglie con minori con disabilità sulla base di progetti individualizzati approvati in UMVD.

Anche l'organizzazione di questi servizi è stata ridefinita in co-progettazione ed i nuovi interventi sono ora in fase di realizzazione e monitoraggio congiunto.

Centri Diurni per persone con disabilità, minori e adulti

Servizi semiresidenziali con accesso programmato sulla base di progetti individualizzati approvati in UMVD.

Equipe per l'adozione dei minori

Attività in collaborazione con il servizio di psicologia dell'ASL TO3, per informazione/formazione e valutazione delle coppie disponibili all'adozione; monitoraggio e supporto alle famiglie durante abbinamento e affidamento preadottivo; sostegno alle famiglie nel post adozione.

Commissione di vigilanza sulle strutture socioassistenziali e sociosanitarie

Attività in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO3, per lo svolgimento delle funzioni relative ad autorizzazione, accreditamento e vigilanza su servizi e strutture sociosanitarie, socio-assistenziali e socioeducative a ciclo residenziale e semiresidenziale, pubbliche e private del territorio.

Criticità e individuazione obiettivi futuri

Prima di passare ad elencare gli ambiti su cui si intende concentrare l'attenzione per il futuro, pare opportuno ricordare ed evidenziare le criticità che, al di là degli intenti ed obiettivi dichiarati sui documenti ufficiali, stanno sempre più caratterizzando la complessa area del "socio-sanitario".

Vale la pena premettere che a fine anno 2024 è nuovamente cambiato il Direttore del Distretto Sanitario e che dal novembre 2020 ad oggi si sono avvicendate, nel ricoprire tale carica, 5 direttori. Occorre innanzitutto evidenziare come il nostro Distretto sanitario stia, più che in altri periodi, risentendo in maniera particolare della carezza di personale - soprattutto di alcune tipologie di specialisti - che sta diventando un tratto caratterizzante l'intero sistema nazionale.

A titolo esemplificativo: il servizio di N.P.I. ha funzionato nell'anno 2025 attraverso l'operato di 2 sole professioniste, competenti per l'intero territorio della Valle di Susa e della Val Sangone; in maniera similare ha funzionato il Servizio di Salute Mentale cui dovrebbe far capo, tra l'altro, la presa in carico di persone con disturbi dello spettro autistico cosiddetti "ad alto funzionamento" che sono in netto aumento; il Servizio di Psicologia dell'Età Evolutiva, vuoi per carezza di personale, vuoi per scelte organizzative interne, fatica molto a tenere il passo con le richieste di presa in carico che arrivano direttamente dalle famiglie dei minori in difficoltà, dalle Autorità Giudiziarie e ancora da progettazioni che coinvolgono il nostro Ente unitamente all'ASL (es. progetto P.I.P.P.I. ormai riconosciuto come LEPS).

La carezza di intervento da parte dei diversi servizi ha significative ricadute negative sulle prese in carico delle situazioni che dovrebbero essere gestite in maniera integrata e spesso comporta un inappropriato aumento del lavoro in capo agli operatori sociali. Anche dal punto di vista progettuale ed economico la mancata presenza della parte sanitaria può produrre un danno ai beneficiari (es. mancata o tardiva presa in carico terapeutica di minori vittime di abusi e/o maltrattamenti - mancata o tardiva valutazione delle competenze genitoriali con successiva ipotesi di trattamento per recuperare/rinforzare le medesime - intervento diretto delle Assistenti Sociali per ricerca soluzioni residenziali terapeutiche per adolescenti con gravi problematiche psichiatriche) ed un aggravio economico per entrambi gli Enti (es. protrarsi delle dimissioni da comunità per minori causate dalla mancanza di tutti gli elementi necessari alle AA.GG. per emettere Provvedimenti in tal senso).

L'anno 2025 ha continuato a registrare una grande fatica relativamente al funzionamento delle Commissioni UMVD, peraltro facenti capo all'ASL.

Mentre la Commissione UVG ha continuato il proprio lavoro in modo abbastanza fluido, nonostante un incremento costante delle domande e, purtroppo, una lunga graduatoria per l'accesso all'inserimento in RSA in regime di convenzione con l'ASL connessa a risorse sanitarie troppo esigue rispetto alle richieste.

Per ciò che concerne le UMVD le difficoltà sono state invece significative:

- UMVD adulti - assolutamente insufficiente risulta il personale sanitario individuato a ricoprire il ruolo di co-presidente ed a svolgere le funzioni di valutazione delle situazioni, al fine di poter successivamente co-costruire, con i diretti interessati, le loro famiglie ed il personale sociale, adeguati progetti individualizzati;
- UMVD minori - il Direttore del Distretto ha individuato un co-presidente delegato che ha, a sua volta, delegato una delle due NPI del territorio, già assolutamente oberate dal lavoro ordinario.

Per entrambe le Commissioni UMVD vi è stato nel corso del 2025 un significativo problema di funzionamento della segreteria, che ha richiesto un monitoraggio continuo da parte del personale del Consorzio (Responsabili di Area e personale amministrativo) sulla correttezza, ad esempio, dei contenuti dei verbali e delle lettere inviate alle famiglie, contenenti gli esiti delle valutazioni.

Nessuna delle 3 Commissioni, peraltro, vede la presenza, nella sua composizione, di tutte le figure sanitarie previste dalla normativa e dai regolamenti sottoscritti con l'ASL.

Preme, infine, sottolineare come quanto finora descritto a proposito delle Commissioni di valutazione, non debba essere inteso come critica alla professionalità del personale sanitario coinvolto, che ha invece dimostrato grande competenza ed affidabilità, ma vada invece ricondotto al discorso, già accennato, circa la situazione di particolare "sofferenza" del nostro Distretto.

Altro elemento che sta emergendo è quello delle decisioni unilaterali e repentine prese dall'ASL su questioni sì di sua competenza ma strettamente collegate ed integrate con la competenza sociale (es. contrazione budget, contrazione tipologia di interventi su cui compartecipare economicamente).

A questo occorre aggiungere il fatto che spesso gli impegni presi ed anche sottoscritti (si vedano ad esempio i Tavoli di Lavori Permanenti citati nella parte relativa all'Accordo di Programma),

vengano quasi totalmente disattesi, sempre a causa del turn over e della carenza di personale da dedicare a tali incombenze.

Si continuerà comunque a lavorare con attenzione sia per perseguire la più ampia integrazione possibile sia, soprattutto, per rispondere in modo adeguato alle necessità dei cittadini.

Si porrà particolare attenzione a:

- **Persone con disabilità grave**, azioni possibili per potenziare i progetti utili a rendere effettivamente indipendente la vita delle persone con disabilità grave (progetti di vita indipendente) e il sostegno alle persone prive di legami familiari, in linea con la nuova normativa;
- **Fondo per le non autosufficienze**, consolidamento ed incremento del progetto sperimentale nell'ambito dei percorsi di RSA aperte e sostenibilità delle azioni di sviluppo della domiciliarità vs inserimento in residenzialità.
Cura dell'implementazione di un nuovo servizio in convenzione con APL - Centri Per l'Impiego di Susa e Orbassano per il supporto alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie, consistente in attività per facilitare l'incontro fra domanda/offerta di assistenti familiari, la gestione dei rapporti di lavoro, la formazione delle assistenti familiari in collaborazione con personale esperto delle RSA partner di progetto;
- **Case di comunità e Ospedali di comunità**, partecipazione, per quanto previsto, ai percorsi di progettazione ed implementazione dei nuovi assetti, previsti dal PNRR e gestiti dall'ASL.

4.5 Coinvolgimento dei cittadini e l'attenzione alla comunicazione

Il coinvolgimento e la partecipazione dei cittadini rappresenta un obiettivo cui tendere e da realizzarsi in modo più allargato e diffuso sul territorio, nonostante la sua estensione e le caratteristiche anche molto diverse presenti al proprio interno.

L'attuale organizzazione del Servizio intende costruire e promuovere maggior dialogo con la cittadinanza, con tutti i soggetti pubblici e privati presenti sul territorio e, ovviamente, con tutte le amministrazioni comunali.

Ciò sia implementando e meglio coordinando le iniziative già esistenti all'interno della comunità, sia rafforzando e costruendo nuove sinergie e nuove opportunità, nonché dedicando specifica attenzione, anche attraverso nuovi strumenti di lavoro e più specifici supporti.

Si veda a questo proposito anche quanto dettagliatamente esposto nella parte relativa al Lavoro di Comunità.

È noto come sia carente una dimensione divulgativa del lavoro sociale dei servizi pubblici e come i servizi sociali riescano a comunicare poco del proprio lavoro. Questo per mancanza di tempo e di competenze specifiche degli operatori stessi, ma anche per la reale difficoltà di rendere visibile e comprensibile la complessità dei fenomeni e delle tante attività sociali svolte all'interno del servizio, in un mondo informativo votato alla velocità e alla semplificazione. Inoltre, gran parte del lavoro effettuato deve essere tutelato in termini di privacy perché tratta e si occupa di dimensioni personali e di progetti molto delicati per i quali va garantito il segreto professionale.

A questo proposito, già a partire dal 2021, si è dato avvio ad un percorso per definire l'identità grafica e comunicativa dell'Ente, anche tramite l'affidamento alla ditta "Buona Causa" della Dott.ssa Elisabetta Casali dell'attività di Prestazione di servizi finalizzati alla comunicazione e alla revisione dell'identità e del posizionamento del Consorzio.

A fine anno 2023 è stato presentato agli Amministratori il **nuovo logo** dell'Ente, primo importante passo verso la definizione di una nuova identità grafica.

La nuova immagine è stata declinata su tutti i materiali dell'Ente: carta intestata, biglietti da visita, buste, carte dei servizi, volantini, pieghevoli, brochure, locandine, poster, targhe, sito web, social, per mantenere intatta la riconoscibilità visiva del Consorzio.

Nuovo logo significa quindi anche perseguire una coerenza stilistica da applicare in tutte le comunicazioni (colori, font, intestazioni, firma nelle mail, volantini, targhe, ecc.), coinvolgendo nel percorso l'intera organizzazione al fine di condividere ed individuare, attraverso la messa a fuoco dei valori, della vision e della mission, immagini coerenti e significative.

Sono state messe a punto dalle professioniste incaricate le linee guida che dovranno appunto "guidare" l'utilizzo delle nuove immagini e degli stili, a cui tutti gli operatori si stanno allineando.

Non è un percorso facile, soprattutto per noi operatori del sociale, sicuramente più abituati al contenuto che alla "forma" della comunicazione; è però un percorso davvero affascinante che

richiede a tutti di avventurarsi su nuove strade e appropriarsi di nuove competenze e strategie, sicuramente utili ed efficaci.

Dall'inizio del percorso, sono già intervenuti significativi cambiamenti: è ormai prassi consolidata pubblicare sulle pagine social (Facebook e Instagram) del Consorzio e del Centro per le Famiglie Diffuse, nonché sui rispettivi siti, le numerose iniziative che vengono realizzate sul territorio, sia facenti capo direttamente al Consorzio, sia alle quali il Consorzio stesso abbia fornito impulso e/o collaborazione.

A fine anno 2024 è stato invece presentato il nuovo logo del Centro per le Famiglie Diffuse che, proprio per le sue specifiche caratteristiche, ha sempre mantenuto un'immagine identificativa differente da quella del Servizio Sociale, seppur ora graficamente coerente con quella del Consorzio.

Nel corso del 2025 si è lavorato per la realizzazione del materiale descrittivo del Centro per le Famiglie: a partire dalle nuove immagini create per ogni area di intervento sono stati realizzati due manifesti ed un pieghevole, che ben ne descrivono l'intera attività, oltre a dare indicazioni precise circa le modalità di contatto da parte dei cittadini interessati.

Altro materiale informativo prodotto sono stati un manifesto ed il relativo pieghevole che, sinteticamente, descrivono i vari servizi/interventi del Consorzio ma soprattutto mettono in evidenza le diverse "porte di accesso" in relazione alla tematica da trattare.

Ulteriori risultati da raggiungere nel breve - medio periodo:

- ✓ Definire come instaurare un rapporto con gli organi di stampa più continuativo e come organizzare un ufficio stampa per comunicazioni più sistematiche.
- ✓ Revisione del sito dell'Ente per renderlo maggiormente fruibile ed accattivante, pur rispettando alcune "rigidità" che discendono dall'informatizzazione di quasi tutte le procedure interne (es. creazione atti).
- ✓ Rinforzare l'attuale Ufficio Progetti affinché possa sviluppare anche la funzione di Ufficio Stampa, attraverso l'individuazione di esperti esterni che possano accompagnare questo percorso con la messa in campo di nuove ed altre competenze e saperi.
- ✓ Conseguentemente al rinforzo dell'Ufficio Progetti:
inviare con regolarità articoli, comunicati stampa e interviste alle testate locali/radio/tv, specie in concomitanza di eventi/decisioni istituzionali/lancio di iniziative.
- ✓ Stesura definitiva della Carta dei Servizi dell'Ente; la predisposizione del documento ha subito una battuta d'arresto in quanto è necessario armonizzare attentamente quanto descritto all'interno della piattaforma Valli Welfare con i contenuti della carta.

Oltre a divulgare le testimonianze di esperienze e buone pratiche del servizio sociale all'interno della comunità professionale (convegni, comunità di pratiche, ecc.), è rilevante la scelta, come già accennato, di essere presenti su canali online e social, potendone sfruttare le potenzialità positive. Tra queste, la maggiore informalità del messaggio rivolto ai cittadini (attraverso un linguaggio più accattivante ed adeguato a questo canale) e la comunicazione breve ed immediata rendono l'immagine del Consorzio più "accessibile" e più vicina ai cittadini.

Il web è dove prendono vita e si sviluppano interazioni informali tra cittadini, dove si creano occasioni, discorsi e si costruiscono reti. Considerato il rischio di isolamento sociale e la mancanza di canali efficaci per lo scambio di informazioni rapide - in parte legato alla conformazione del territorio - l'utilizzo di canali online si è reso maggiormente necessario: l'aggiornamento costante del sito istituzionale e la pubblicazione delle informazioni sui canali di maggior uso da parte di cittadini di diverse fasce d'età, favoriscono l'informazione anche di quelle attività volte a prevenire il disagio o a migliorare i legami di comunità.

Grazie a questi strumenti si auspica di porre, in parte, rimedio alla questione già citata della necessità di mutare la narrazione relativa al servizio sociale, alle professionalità presenti al suo interno e alle potenzialità di vicinanza e creazione di legami tra cittadini e istituzioni.

5. I PROGRAMMI

5.1 Minori e Famiglie

L'attività dell'Area Minori e famiglie consiste nel contribuire a contrastare i rischi di vulnerabilità, isolamento, emarginazione sociale di bambini e adolescenti, attraverso interventi capaci di interferire positivamente sulla complessità delle dinamiche che orientano le funzioni genitoriali; promuovere il benessere e la tutela dei minori, contribuendo al miglioramento della qualità della loro vita e della loro famiglia, sostenendo e rafforzando l'azione educativa del nucleo familiare, contrastando e recuperando l'abbandono e l'incuria dei minori e favorendo una consapevolezza del ruolo genitoriale.

In particolare, il nostro Ente, in collaborazione con i servizi sanitari e con gli altri soggetti istituzionali e della comunità locale, attiva interventi volti a:

- promuovere lo sviluppo e la salute psicofisica di ogni persona minore di età;
- ridurre e rimuovere le condizioni di disagio individuale, familiare e sociale;
- valorizzare e sostenere le funzioni genitoriali e parentali;
- garantire la tutela dei minori che subiscono abusi e maltrattamenti;
- promuovere azioni di contrasto alla violenza intra familiare.

Per la predisposizione del percorso più adeguato ai bisogni educativi e di tutela dei minori, l'Ente opera in integrazione con i servizi sanitari anche attraverso l'attività dell'Unità Multidisciplinare Valutazione Disabilità e Minori (U.M.V.D. - Minori). Il nostro Ente, attraverso la predisposizione di progetti individualizzati, attiva servizi ed interventi diversificati a sostegno della famiglia volti ad assicurare le condizioni per un percorso di crescita armonioso del minore ed il corretto livello di tutela.

Mission

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 dei minori e delle loro famiglie, sono ispirate al perseguimento della seguente "mission":

- garantire la permanenza del minore nel proprio ambiente familiare (**domiciliarità minori**)
- individuare efficaci ed appropriati servizi di sostituzione temporanea dei nuclei familiari in difficoltà (**accoglienza familiare e residenzialità minori**)
- favorire il superamento di situazioni di disagio economico (**sostegno economico**)
- aumentare il livello di benessere e di salute dei minori e delle loro famiglie, evitare l'aggravarsi di situazioni di temporanea difficoltà delle famiglie e favorire l'integrazione sociale e culturale (**promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile**)
- garantire sostegno al ruolo genitoriale e promuovere, di concerto con l'ASL e gli altri Enti territoriali, spazi di consulenza, oltre che occasioni di incontro, per famiglie e genitori (**sostegno alla genitorialità**).

Il Programma "Interventi per l'infanzia e i minori" viene gestito attraverso i seguenti progetti e servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
12 DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	Interventi per l'infanzia e i minori	Sostegno alla domiciliarità minori	<ul style="list-style-type: none"> • SAD minori • Educativa Territoriale minori • Interventi psicoeducativi per minori con Disturbo dello Spettro Autistico • Affidamenti diurni minori • Centri diurni semiresidenziali • Sostegno al reddito
		Sostegno economico minori e famiglie	<ul style="list-style-type: none"> • Accesso ai servizi • Prestiti • Sussidi per progetti personalizzati
		Residenzialità minori e famiglie	<ul style="list-style-type: none"> • Affidamenti residenziali minori • Inserimenti in strutture residenziali minori e mamma-bambino

		Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile	<ul style="list-style-type: none"> • Attività territoriali o facenti capo a specifici progetti • Sportelli d'ascolto scolastici • Punto Giovani
		Sostegno alla genitorialità	<ul style="list-style-type: none"> • Luogo Neutro • Centro per le Famiglie • Mediazione Familiare • Gruppi di Parola • Progetto Sostegno alla genitorialità positiva • Programma P.I.P.P.I.

5.1.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

Le tabelle che seguono fotografano la popolazione suddivisa per fasce di età e per aree territoriali, con dati demografici aggiornati dall'ISTAT alla data del 31/12/2024.

La percentuale dei minori da 0 a 17 anni è pari al 13,51% sul totale della popolazione e risulta in linea con il dato provinciale (14,09%) e regionale (14,01%), tutte in lieve calo.

CLASSI DI ETA'	POLO SUSÀ		POLO S.ANTONINO		POLO DI AVIGLIANA		POLO DI GIAVENO		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	2.596	12,48%	4.026	13,19%	4.991	14,37%	4.041	13,57%	15.654
Adulti da 18 a 64 anni	12.390	59,56%	17.758	58,18%	20.555	59,16%	17.495	58,74%	68.198
Anziani 65 anni - 74 anni	2.725	13,10%	4.236	13,88%	4.427	12,74%	3.990	13,40%	15.378
Anziani over 75 anni	3.092	14,86%	4.502	14,75%	4.769	13,73%	4.259	14,30%	16.622
TOTALI	20.803	100,00%	30.522	100,00%	34.742	100,00%	29.785	100,00%	115.852

Tot. complessivo Anziani	5.817	27,96%	8.738	28,63%	9.196	26,47%	8.249	27,70%	32.000
---------------------------------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	---------------

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA'	0 - 17	%	18 - 64	%	65 - 74	%	over 75	%	TOTALE
CONISA	15.654	13,51%	68.198	58,87%	15.378	13,27%	16.622	14,35%	115.852
PROVINCIA	311.144	14,09%	1.309.029	59,29%	268.557	12,16%	319.143	14,45%	2.207.873
REGIONE	596.434	14,01%	2.516.475	59,13%	528.827	12,43%	613.966	14,43%	4.255.702

5.1.2 Servizi/interventi consolidati

Domiciliarità minori e famiglie

- Interventi di assistenza domiciliare a favore di minori e loro famigliari
- Sostegno educativo a minori e famiglie anche su situazioni di competenza socio-sanitaria (UMVD minori)
- Attivazione di affidamenti diurni / vicinanza solidale
- Interventi di sostegno economico rivolti a minori e famiglie
- Attivazione di PASS - Percorsi di Attivazione Sociale Sostenibile - a favore di minori

Per quanto riguarda gli interventi di educativa territoriale nel 2026 scadrà la convenzione scaturita dalla co-progettazione che ha previsto la costruzione di un **sistema di interventi/servizi integrato e flessibile** che non propone un percorso fisso e definito per tutti i destinatari ma che, al contrario, permette una **definizione specialistica e sartoriale** di ogni progetto familiare.

La Convenzione con gli attori del terzo settore che hanno partecipato alla co-progettazione ha implicato un cambiamento piuttosto significativo nell'approccio con l'utenza in quanto prevede un accompagnamento dell'intero nucleo familiare, in linea con l'approccio proposto dalla metodologia P.I.P.P.I.

Sarà pertanto necessaria una nuova co-programmazione finalizzata ad una nuova co-progettazione che tenga conto anche della presenza di altre progettazioni con le stesse finalità e che sia in linea con l'approccio metodologico P.I.P.P.I. attualmente messo in atto anche per il

progetto regionale Promozione alla genitorialità positiva, tenuto conto che il sostegno familiare è un LEPS.

Servizio educativo a favore di disabili sensoriali

A seguito del trasferimento delle funzioni in materia di minori con disabilità sensoriali dalla Provincia di Torino agli Enti Gestori delle funzioni socioassistenziali, la Città di Torino ha recepito il registro di accreditamento già istituito dalla Provincia, estendendone l'utilizzo agli enti gestori che ne facciano richiesta e provvedendo al suo aggiornamento periodico. Nel corso del 2025 è stato rinnovato il Registro di accreditamento predisposto dalla Città di Torino e di conseguenza il Consorzio ha stipulato le convenzioni con i fornitori scelti dalle famiglie tramite richiesta ai servizi sociali e sanitari con l'attivazione dell'UMVD minori.

Residenzialità minori e famiglie

- Attivazione di affidamenti familiari residenziali a famiglie o persone affidatarie
- Inserimenti in strutture residenziali, anche per situazioni di competenza socio-sanitaria (UMVD minori): comunità educative, CRP, CTM, case famiglia, famiglie comunità, pensionati integrati
- Inserimenti in comunità mamma - bambino

Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile

- Partecipazione all'Accordo di rete "Scuole in Ascolto", per la gestione dell'attività di Sportelli di Ascolto nelle scuole superiori (secondarie di secondo grado) ed Agenzie formative del territorio
- Partecipazione all'attività dei Consultori Adolescenti di Bussoleno e Giaveno, anche attraverso la messa a disposizione di un'educatrice professionale operante all'interno dell'équipe consultoriale

Sostegno alla genitorialità

- Attività di consulenza educativa facenti capo al Centro per le Famiglie
- Mediazione Familiare
- Gruppi di Parola per figli di genitori separati e Gruppi per genitori
- Luogo Neutro Spazio di Incontro

5.1.3 Azioni di sviluppo

Domiciliarità minori e famiglie

Programma di intervento per la prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.)

Durante l'anno 2025 è proseguita l'attività prevista nell'ambito del P.N.R.R. riferita alla linea di finanziamento 1.1.1: "L'intervento con famiglie con bambini in situazioni di vulnerabilità". Tale attività ha comportato la sperimentazione dell'approccio P.I.P.P.I. che prevede di innovare e uniformare le pratiche preventive nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità e di migliorare l'appropriatezza degli interventi e/o ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, promuovendo un'azione integrata fra i diversi ambiti e soggetti coinvolti intorno ai bisogni di sviluppo del bambino, secondo quanto indicato dalle linee nazionali.

Si ricorda che il programma P.I.P.P.I è stato riconosciuto a tutti gli effetti come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (settembre 2021 Conferenza Stato Regioni).

È stata pertanto conclusa la seconda Implementazione (P.I.P.P.I. 12) del programma che ha comportato l'individuazione di 10 famiglie da inserire nella sperimentazione con l'attivazione delle relative équipe multiprofessionali, che le hanno accompagnate nel rispondere al bisogno di ogni bambino di crescere in un ambiente stabile, sicuro, responsivo.

Si è sviluppata la terza implementazione prevista (P.I.P.P.I. 13) con l'individuazione di ulteriori 11 famiglie e con l'attivazione delle rispettive équipe multiprofessionali. Compito delle équipe è quello di coinvolgere i nuclei familiari nella co-costruzione del percorso di trasformazione delle avversità che stanno attraversando. Le équipe multiprofessionali sono state affiancate e guidate da due coach (un assistente sociale coordinatore del Con.I.S.A. e un'educatrice coordinatore di una

Cooperativa) e dal Referente Territoriale (Responsabile di Area Minori, Famiglie e Adulti). Compito del Referente Territoriale è quello di promuovere e diffondere tale modalità di lavoro agli stakeholder del territorio.

Per le famiglie inserite nel programma, si è provveduto ad attivare i seguenti dispositivi da utilizzare in maniera intensiva ed integrata in unico progetto:

- Educativa domiciliare individuale
- Vicinanza Solidale
- Gruppi per genitori e per minori
- Partenariato tra famiglia, Scuola e Servizi

Tale programma in linea con la modalità di lavoro messa in atto con la Convenzione dei servizi educativi permette ancora di più di porre l'attenzione sul bambino, considerato nei suoi bisogni specifici all'interno non solo della sua famiglia ma anche del suo ambiente di vita.

L'avvio del programma ha reso necessaria la formazione degli operatori coinvolti che sono entrati a far parte di una comunità scientifica guidata dall'Università di Padova.

Considerato che il sostegno alla genitorialità è un LEPS e che si può disporre per tutta la durata del P.N.R.R. dell'accompagnamento dell'Università di Padova si è deciso di formare operatori diversi per ogni implementazione.

Nel corso del 2026 proseguirà e si concluderà nel mese di marzo, la terza implementazione del programma (P.I.P.P.I. 13), arrivando ad accompagnare un totale di 30 famiglie.

Promozione alla Genitorialità Positiva

Attraverso un progetto presentato in seguito al bando Regionale "Promozione della Genitorialità Positiva – Realizzazione dei progetti educativi familiari per il potenziamento delle competenze genitoriali" inserito nel Programma Sociale (PR) Fondo Sociale Europeo Plus (FES+) 2021-27 della Regione Piemonte, del quale il Consorzio è "soggetto beneficiario" per gli anni 2024-26, nel 2025 inizialmente attraverso incarico diretto e successivamente tramite gara d'appalto sono stati individuati i soggetti realizzatori degli interventi previsti in favore di famiglie vulnerabili.

Le linee di intervento previste sono le seguenti:

Linea 1 - PROGETTAZIONE MULTIDISCIPLINARE Partecipazione al lavoro realizzato dalle équipe multidisciplinari, volta a potenziare il "sistema di educativa territoriale". Tra le azioni richieste vi sono:

- ✓ creazione e consolidamento delle reti territoriali
- ✓ promozione di interventi sperimentali
- ✓ interventi di "pre-assessment" per l'elaborazione dei "Progetti Educativi Familiari" (PEF)
- ✓ attività di monitoraggio/valutazione degli interventi relativi ai "PEF".

Tale linea di intervento ci ha permesso di inserire nelle équipe territoriali due psicologi part-time tramite incarico ad una cooperativa.

Linea 2 - INTERVENTI DI EDUCATIVA DOMICILIARE/TERRITORIALE E SVILUPPO DI RETI LOCALI Attivazione di interventi volti a potenziare le competenze genitoriali dei nuclei beneficiari e a promuovere il benessere psico-fisico dei minori. Rientrano in questo ambito la costruzione dei progetti educativi familiari (PEF) e l'erogazione dei servizi in coerenza con quanto previsto nei Livelli essenziali delle prestazioni sociali ovvero:

- ✓ servizi di Educativa Domiciliare e/o Territoriale (anche definita "Educativa Familiare")
- ✓ gruppi con genitori e gruppi con i minori
- ✓ sviluppo di forme di "vicinanza solidale" fra famiglie
- ✓ attivazione di reti con servizi educativi e scuole

La progettazione, che ha avuto avvio a fine 2024 e terminerà nel 2026, vedrà il coinvolgimento di un centinaio di famiglie residenti sul nostro territorio. Nel corso del 2025 sono stati coinvolti una sessantina circa di nuclei familiari.

Parallelamente un altro finanziamento regionale ci ha dato la possibilità di offrire alle famiglie di cui sopra l'opportunità di far partecipare i loro figli ad attività culturali, sportive o artistiche attraverso un contributo economico.

Tali progettazioni ci stanno permettendo e ci permetteranno di dare continuità alle modalità di lavoro sperimentate con il programma P.I.P.P.I. e alla diffusione del metodo tra gli operatori che, anche per il progetto "Promozione della Genitorialità Positiva", stanno beneficiando dell'accompagnamento metodologico dell'Università di Padova.

Affidamento e solidarietà familiare

Si intende continuare a porre particolare attenzione all'affidamento e alla solidarietà, implementando le consolidate attività di sensibilizzazione e di ricerca di persone/famiglie disponibili a collaborare con il servizio sociale nel farsi carico delle fragilità che popolano la comunità. A tal proposito, il Centro per le Famiglie ha aderito alla manifestazione d'interesse della Regione Piemonte per partecipare all'iniziativa sperimentale della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia - sul "Rafforzamento della rete dei Centri per la famiglia", scegliendo, tra le azioni possibili, l'implementazione di attività di sensibilizzazione sul valore dell'affidamento familiare e dell'adozione. Pertanto, le azioni di informazione, promozione e sensibilizzazione della cittadinanza in capo al Centro per le Famiglie e all'équipe affidi, saranno potenziate nel corso del 2026. Potranno essere inoltre utilizzati a tal fine i nuovi materiali promozionali e divulgativi recentemente messi a punto: la locandina del Centro per le Famiglie sulla solidarietà familiare e il pieghevole consortile sull'affidamento familiare.

Si avrà cura di continuare a organizzare e dare impulso agli incontri periodici informativi sul tema dell'affidamento e della solidarietà familiare, che coinvolgono famiglie della Valle di Susa e della Val Sangone. Tali attività saranno svolte anche in collaborazione con le principali Associazioni di famiglie affidatarie che operano nella realtà piemontese e con le quali si mantengono incontri di coordinamento e confronto.

Si auspica la conclusione della stesura del Protocollo d'Intesa redatto dagli Enti gestori e dall'Asl che definisce le buone prassi congiunte nell'affidamento familiare di minori, esito di incontri realizzati nel 2024. La conclusione è stata procrastinata in attesa della D.G.R. regionale.

Si potenzierà lo strumento dell'affiancamento e dell'affido diurno, già molto presente sul territorio, come prezioso intervento di vicinanza solidale e testimonianza di cittadinanza attiva.

Proseguirà il lavoro di conoscenza e preparazione delle famiglie che si avvicinano all'affidamento residenziale, attività curate dall'équipe affidi (di cui fanno parte due assistenti sociali ed un'assistente sociale coordinatore del Consorzio e una Psicologa dell'ASL); come procederanno le azioni dell'équipe di consulenza a favore delle assistenti sociali di territorio relativamente a progetti di affidamento, nonché il lavoro integrato finalizzato all'abbinamento tra le famiglie affidatarie e i bambini per i quali è necessario attivare un intervento di affidamento.

Le attività di promozione dell'accoglienza e gli interventi attivi sul territorio mostrano la presenza in Valle di Susa e Val Sangone di un *importante interesse, un desiderio di conoscere il tema, avvicinarsi ad esperienze di solidarietà familiare e all'affido, di un passaparola funzionale e un'ampia disponibilità da parte della cittadinanza.*

Si intende dunque continuare a "nutrire" un terreno già fertile, quello di una cittadinanza accogliente, in primis curando con attenzione le esperienze di affido in corso per far sì che siano le stesse famiglie affidatarie a sensibilizzare le persone che conoscono e che incontrano, diventando testimoni della propria positiva esperienza.

Assistenza specialistica in ambito scolastico

Nel territorio Consortile attualmente si stanno attuando interventi in 12 Istituti Comprensivi, 1 Direzione Didattica, 1 I.I.S. che comprende anche la scuola secondaria di I grado, 4 scuole paritarie e 9 scuole fuori territorio ma frequentate da minori residenti nel Consorzio.

Si proseguirà il monitoraggio e il coordinamento degli interventi, supervisionando il lavoro delle Cooperative e della Fondazione che gestiscono l'intervento nel rispetto del contratto sottoscritto a seguito di gara d'appalto.

A seguito del rinnovo della delega specifica per la materia da parte dei Comuni consortili, nel corso del 2025 si è effettuata la nuova gara d'appalto per l'affidamento del servizio a partire dall'anno scolastico 2025/2026.

Nel 2026 proseguiranno le verifiche periodiche con le Cooperative, le Funzioni strumentali e i Dirigenti degli Istituti comprensivi e/o delle altre scuole del territorio, in quanto si sono rivelati utili momenti di confronto per la creazione di sinergie tra gli interventi nelle scuole e gli eventuali altri interventi extrascolastici in vista della definizione del progetto di vita di ogni singolo alunno su cui si interviene.

Altro aspetto rilevante sarà inoltre quello di curare le connessioni con i referenti sociali e sanitari dei minori in carico, al fine di valorizzare gli interventi educativi scolastici all'interno dei progetti concordati con le famiglie.

Sempre di più all'interno dei progetti individuali rivolti ai minori, devono essere valorizzate e utilizzate tutte le risorse presenti, anche ai fini della raccolta di elementi utili all'osservazione e alla definizione degli obiettivi di lavoro da condividere con la famiglia; è importante creare un

collegamento tra gli educatori che già conoscono i minori nelle scuole e le altre figure che lavorano per lo stesso bambino in altri ambiti.

Contributi al care-giver

In corso d'anno la Regione ha dato precise indicazioni rispetto all'utilizzo vincolato di una quota del Fondo Nazionale Politiche Sociali, al fine di aumentare le risorse economiche destinate ai caregivers, la risorse aggiuntive destinate a questa tipologia di intervento è da utilizzare nel corso del 2026 sulla base di criteri predefiniti.

Interventi psicoeducativi per minori con Disturbo dello Spettro Autistico

Dal 1° gennaio 2025, è attiva una nuova Convenzione per interventi psico-educativi individuali e di gruppo, a favore di minori con disturbo dello spettro autistico, residenti nell'ASLTO3, con età 6-18 anni.

La revisione dell'organizzazione è frutto di una procedura di co-progettazione tra ASL TO3, Enti Gestori delle Funzioni Socio Assistenziali e 5 Enti del Terzo Settore, selezionati con avviso pubblico e suddivisi territorialmente nei vari distretti.

La validità della convenzione è di cinque anni.

Per la fascia di età 6-18 anni i progetti di intervento attivabili dalle Commissioni UMVD minori prevedono indicativamente un massimo di tre ore settimanali, comprendenti una fase iniziale di presa in carico, l'osservazione iniziale, la stesura del progetto e interventi a favore del minore attraverso attività educative/abilitative individuali e di gruppo, attività in ambiente naturale e attività socializzanti. Il progetto prevede inoltre interventi a sostegno dei contesti di vita, quali la famiglia, la scuola e altri, legati ad esempio al tempo libero e ad attività sportive.

L'intervento a scuola ha carattere temporaneo e non continuativo e deve garantire l'osservazione e la conoscenza del minore nel contesto scolastico, il raccordo con gli altri interventi, nonché attività specifiche di supporto, per esempio nei momenti critici e di passaggio di ordine.

È previsto inoltre il monitoraggio dei progetti, con verifiche con la famiglia e le riunioni di coordinamento con i Referenti Sanitari e Sociali, partecipazione a G.L.O. (Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione) e G.L.I. (Gruppo di Lavoro per l'Inclusione).

Durante il 2025 sono stati riprogettati tutti gli interventi nel rispetto della nuova convenzione e delle necessità dei minori con autismo e sono stati rimodulati gli interventi in favore dei minori con autismo ultradodicesenni, lavoro che continuerà anche l'anno prossimo.

Proseguiranno anche nel 2026 gli incontri dell'équipe di lavoro sull'autismo per il territorio Valle di Susa e Val Sangone costituita dall'educatrice coordinatrice delle attività educative del Con.I.S.A., la psicologa del Distretto referente per i Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, le NPI del distretto sanitario e la referente del nucleo DPS dell'ASL TO 3 e dai rappresentanti delle Cooperative Frassati e L'Arcobaleno che gestiscono gli interventi.

Tale équipe avrà come compito principale quello di coordinare gli interventi specialistici per i minori con disturbo dello Spettro Autistico, con particolare attenzione e cura nel passaggio tra il Progetto Start, rivolto a minori entro i 6 anni di età e gestito esclusivamente dall'Asl con TRP (Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica) ed il successivo step di intervento riabilitativo previsto con la nuova convenzione; si ipotizza inoltre di programmare anche sedute straordinarie UMVD Minori a tale scopo.

La Regione Piemonte ha previsto una II annualità di un Fondo dedicato per l'autismo chiedendo agli Enti gestori di co-progettare con il Terzo settore, includendo associazioni di familiari presenti sul territorio; con tali fondi verranno attivati interventi di assistenza socio-sanitaria, previsti dalle Linee Guida sul trattamento dei Disturbi dello spettro autistico, azioni volte a favorire l'inclusione attraverso attività sociali ed interventi volti alla formazione dei nuclei familiari che assistono persone con autismo. Nel nuovo anno si concluderanno le attività precedentemente progettate.

Promozione dell'agio e prevenzione del disagio minorile e giovanile

Principale obiettivo del prossimo periodo sarà quello di seguire e gestire le diverse progettazioni in atto, oltreché quelle che si presenteranno, tentando di mantenere fra queste un forte collegamento e garantire l'integrazione fra i diversi soggetti cui fanno e faranno capo le diverse attività ed azioni.

Il perseguimento di tale obiettivo comporterà:

- la collaborazione Istituzionale (Con.I.S.A. e ASL To3 Punto giovani di Bussoleno e Giaveno) per contribuire alla formulazione delle politiche pubbliche e connettere altre azioni sul territorio, ricercando sostenibilità e replicabilità futura;

- il coinvolgimento attivo degli Istituti Scolastici, che svolgono un ruolo centrale nell'attivazione della comunità educante, in particolare docenti e famiglie, attraverso azioni formative volte alla prevenzione del disagio minorile e al sostegno della genitorialità attraverso progettazioni in paternariato con altri soggetti pubblici e privati presenti sul territorio
- la stretta collaborazione con soggetti di terzo settore o profit che già cooperano con le scuole in progetti di educazione alla cittadinanza, animazione culturale, educazione non formale e con competenze specifiche sulla pedagogia cognitiva, l'educazione digitale e l'uso consapevole delle nuove tecnologie sia dei giovani sia, soprattutto, degli adulti.

In particolare, il progetto S.Nodi, conclusosi nel 2025, ha lasciato in "eredità" un protocollo d'intesa tra Istituti Comprensivi del territorio, servizio sociale e servizi educativi, esito del lavoro congiunto realizzato dal 2023 da insegnanti delle scuole aderenti, assistenti sociali ed educatori. Tale protocollo, denominato A.S.S.I. (Accordo Scuole Servizi Insieme) e le linee guida operative ad esso allegato, sono stati approvati con Delibera n. 49 del 6/11/25 del Consiglio di Amministrazione, e rappresentano indicazioni di prassi operative congiuntamente definite, che intendono fornire chiarezza, ordine e stabilità al modo in cui scuole, servizi sociali ed educativi lavorano in modo integrato a favore di famiglie e minori. Si intende estendere la possibilità di aderire al protocollo anche agli Istituti Comprensivi che non hanno partecipato al progetto S.Nodi e, in seguito, altresì agli Istituti di Scuola Superiore presenti sul territorio. Nel 2026 verrà organizzato un incontro di presentazione di questo importante lavoro congiunto, al quale verranno invitate tutte le Amministrazioni comunali, le Scuole e i soggetti aderenti, nell'ambito del quale verrà altresì sottoscritto il protocollo.

Sostegno alla genitorialità

L'attenzione del Centro per le Famiglie Diffuso sarà concentrata su continuare a implementare, nel territorio della Valle di Susa e della Val Sangone, le attività di promozione del benessere, di prevenzione primaria e secondaria rivolte alle famiglie del territorio.

Nel 2026 il nuovo materiale informativo e promozionale delle attività del Centro, costruito con il logo e la grafica rinnovati, verrà utilizzato e diffuso in modo capillare presso le sedi territoriali del servizio sociale, dei servizi sanitari (servizio di psicologia, consultori, pediatri, ecc.), delle sedi comunali, delle biblioteche, delle scuole e degli altri interlocutori che a vario titolo collaborano con il CFD.

Oltre a connotarsi come luogo aperto a tutte le famiglie del territorio, il C.F.D. continuerà a proporre un regolare collegamento con i servizi educativi al fine di integrare gli interventi messi in atto a rinforzo della genitorialità. L'idea condivisa nel percorso di co-progettazione è di considerare il C.F.D. come una sorta di "service" degli altri interventi a favore delle famiglie: le consulenze educative, i Gruppi per genitori, i Gruppi per figli di genitori separati, come gli interventi informativi/formativi potranno diventare strumenti inseriti nella progettazione del P.E.F.

A seguito del percorso di co-progettazione, si è delineata la strutturazione di un C.F.D. che intende sviluppare due direzioni:

1. *l'accompagnamento alle famiglie attraverso interventi di sostegno diretto;*
2. *lo sviluppo di attività di promozione del benessere e prevenzione primaria sul territorio*

Per quanto riguarda gli Interventi di sostegno diretto continueranno attraverso:

- Consulenze educative - Counseling educativo
- Gruppi di sostegno ai genitori
- Mediazione Familiare
- Gruppi per figli di genitori separati

Lo sviluppo di attività di promozione del benessere e prevenzione primaria sul territorio verrà svolto attraverso attività di sensibilizzazione e informazione, mission specifica dei Centri, al fine di promuovere la capillare diffusione informativa sulle attività del C.F.D.

Si intende inoltre proseguire nell'organizzazione di incontri formativi e informativi rivolti a tutti i genitori interessati, nell'ottica sia di aumentare le competenze genitoriali, sia di aiutare i genitori maggiormente in difficoltà ad accedere a specifici percorsi di sostegno. I contenuti di tali incontri, in continuità con gli attuali, saranno concentrati sulla neo-genitorialità, l'adolescenza, e la separazione genitoriale.

Le azioni del C.F.D. continueranno a muoversi nella logica dello sviluppo di un lavoro di comunità e mireranno alla creazione o al potenziamento di legami sociali attraverso:

- ✓ il mettere in connessione. Migliorare la quantità e la qualità delle connessioni esistenti “fra” i diversi soggetti sociali presenti sul territorio. L’articolazione delle azioni connettive può riguardare diversi piani relazionali, interessando il singolo soggetto, il gruppo o le organizzazioni.
- ✓ Il dare visibilità. Dare visibilità alle risorse del territorio attraverso sia l’uso dei media, della rete, dei social, sia attraverso la presenza a eventi pubblici istituzionali e non.

Continueranno le collaborazioni con i progetti “Nati per leggere”, “Nati per la natura”, “Mamme in cammino” e con alcune Associazioni del territorio, per implementare attività preventive orientate alla fascia 0-6, che hanno consentito e consentiranno la realizzazione di escursioni condivise nella natura, laboratori sonori e di lettura, giochi e passeggiate rivolti a neo-genitori e ai loro figli.

Il Centro continuerà ad avvalersi anche del **Ludobus** pensato come una piccola ludoteca itinerante in grado di raggiungere tutti i comuni delle Valli e di strutturare sia giochi all’aperto, sia laboratori in spazi individuati ad hoc. Si continuerà a collaborare con Comuni, Biblioteche, Scuole, Asl, Associazioni, ecc. per incontrare le famiglie, organizzare momenti ludici, letture, laboratori, e promuovere le attività del CFD. Crediamo che in un territorio con caratteristiche particolari come quello della Valle di Susa e Val Sangone, il Ludobus possa diventare uno strumento di promozione degli interventi a favore delle famiglie e dei bambini. Il Ludobus può inoltre continuare ad essere anche uno strumento condiviso con gli altri servizi per sviluppare interventi concertati ad hoc.

A tali attività consolidate e strutturali del Centro per le Famiglie, si aggiungono, a partire dal 2026, alcuni ambiti di intervento innovativi.

Si svilupperanno infatti, su impulso e finanziamento della Regione Piemonte, tre linee d’intervento aggiuntive, e nello specifico:

- servizi di alfabetizzazione mediatica e digitale dei minori, con particolare attenzione alla loro tutela rispetto all’esposizione a contenuti pornografici e violenti;
- servizi di alfabetizzazione delle famiglie sulla prevenzione e sugli effetti dell’assunzione di sostanze psicotrope;
- servizi finalizzati alla valorizzazione pratica dell’invecchiamento attivo, anche attraverso il coinvolgimento volontario delle persone anziane in attività di accompagnamento, assistenza e consulenza alle famiglie.

Il Centro per le Famiglie ha aderito anche alla manifestazione d’interesse della Regione Piemonte per partecipare all’iniziativa sperimentale della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche della famiglia - sul “Rafforzamento della rete dei Centri per la famiglia”, scegliendo, tra le azioni possibili:

- l’implementazione di attività di sensibilizzazione sul valore dell’affidamento familiare e dell’adozione
- il counseling rivolto ad adolescenti e genitori.

Nell’ambito di tale iniziativa è inoltre prevista la realizzazione di una carta dei servizi del Centro per le Famiglie.

Infine, l’Ente ha aderito a un progetto ministeriale che prevede:

- azioni di contrasto dell’abuso online e offline a danno di minorenni,
- attività di sensibilizzazione e promozione della conoscenza dell’abuso sessuale dei minorenni, azioni di educazione digitale finalizzate alla prevenzione della violenza sessuale online.

Residenzialità

Il consolidamento del metodo di lavoro proposto del progetto Sostegno alla Genitorialità Positiva dovrebbe favorire azioni preventive con conseguente diminuzione degli interventi di inserimento residenziale di minori o mamma con bambini. Si presterà inoltre particolare attenzione alle verifiche sui progetti di inserimento residenziale al fine di raccogliere elementi di valutazione utili eventualmente al Tribunale per assumere provvedimenti volti al rientro dei minori in famiglia.

5.1.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel “Programma Interventi Minori e Famiglie” è previsto l’impiego del personale dipendente: Responsabile Area Minori, Famiglie e adulti, Assistente Sociale Coordinatore, Assistenti Sociali, Educatore Coordinatore e Istruttori Amministrativi.

Personale dipendente dalle Cooperative Sociali: Educatori Professionali, Operatori Socio-Sanitari, Assistenti Familiari, e Mediatori familiari.

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.

5.1.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACROAG.	CAP.	DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12					DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA			
12	1				Interventi per l'infanzia e i minori			
12	1	1			SPESE CORRENTI			
12	1	1	101		Redditi da lavoro dipendente	138.875,48 €	138.875,48 €	138.875,48 €
12	1	1	101	300.0	AREA MINORI, FAMIGLIE E IMMIGRAZIONE - STIPENDI	108.698,94 €	108.698,94 €	108.698,94 €
12	1	1	101	300.1	AREA MINORI, FAMIGLIE E IMMIGRAZIONE - ONERI	30.176,54 €	30.176,54 €	30.176,54 €
12	1	1	102		Imposte e tasse a carico dell'ente	9.312,23 €	9.312,23 €	9.312,22 €
12	1	1	102	300.2	AREA MINORI, FAMIGLIE E IMMIGRAZIONE - IRAP	9.312,23 €	9.312,23 €	9.312,22 €
12	1	1	103		Acquisto di beni e servizi	992.855,77 €	888.500,00 €	838.500,00 €
12	1	1	103	320.0	DOMIC. MINORI - GENITORIALITA' POS. - ED. TERRIT.	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12	1	1	103	320.1	DOMIC. MINORI - GENITORIALITA' POS. - PROGETTI EDUC FAM.	54.355,77 €	0,00 €	0,00 €
12	1	1	103	370.0	DOMIC. MINORI - ACQ. BENI CENTRO DIURNO	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
12	1	1	103	370.1	SOST.ALLA GENIT.-ACQ.BENI PEGASO/LUOGO NEUTRO	500,00 €	500,00 €	500,00 €
12	1	1	103	380.0	AREA MINORI - UTENZE/RISCALD.	10.000,00 €	10.000,00 €	10.000,00 €
12	1	1	103	390.0	DOMICILIARITA' MINORI - PRESTAZ. VARIE MANUTENZ.	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
12	1	1	103	430.0	SERVIZIO DI PULIZIA AREA MINORI	9.500,00 €	9.500,00 €	9.500,00 €
12	1	1	103	440.1	SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' - AREA MINORI	6.500,00 €	6.500,00 €	6.500,00 €
12	1	1	103	1100.0	RESID. MINORI - INT. RETTE PER RICOVERI DI MINORI	800.000,00 €	750.000,00 €	700.000,00 €
12	1	1	103	1100.1	RESID. MINORI - ACCOGLIENZA MSNA	50.000,00 €	50.000,00 €	50.000,00 €
12	1	1	103	1190.1	PROGETTI - PERCORSI DI AUTONOMIA MINORI	60.000,00 €	60.000,00 €	60.000,00 €
12	1	1	104		Trasferimenti correnti	2.075.855,40 €	985.015,23 €	1.019.015,23 €
12	1	1	104	1001.0	TAVOLO 1 - COPROGETTAZ. - SERVIZI DOMICIL. MINORI	10.751,40 €	10.751,40 €	10.751,40 €
12	1	1	104	1011.0	TAVOLO 2 - COPROGETTAZ. - INTERV. PER MINORI E GIOVANI	552.683,30 €	519.568,83 €	519.568,83 €
12	1	1	104	1040.0	PNRR M5C2I1.1 - SOSTEGNO ALLE CAPACITA' GENITORIALI E PREVENZ. VULNERABILITA' FAMIGLIE E BAMBINI	21.150,00 €	0,00 €	0,00 €
12	1	1	104	1100.2	PROGETTO SAI MSNA	896.759,00 €	0,00 €	0,00 €
12	1	1	104	1230.4	SOSTEGNO ECONOMICO - MSNA - IMMIGRAZIONE	8.000,00 €	8.000,00 €	8.000,00 €
12	1	1	104	1240.0	SOST. ECONOM. MIN. E FAM.- SUSSIDI X PROG. PERSONALIZ.	7.000,00 €	7.000,00 €	7.000,00 €
12	1	1	104	1250.0	RESID.MINORI - CONTR. AFFIDI RESIDENZ.	165.000,00 €	165.000,00 €	165.000,00 €
12	1	1	104	1250.1	DOMIC. MINORI - CONTRIBUTO AFFIDI DIURNI	210.000,00 €	210.000,00 €	210.000,00 €
12	1	1	104	1260.3	DOMICILIARITA' MINORI - ASSEGNI DI SERVIZIO	204.511,70 €	64.695,00 €	98.695,00 €
TOTALE GENERALE DELLA SPESA						3.216.898,88 €	2.021.702,94 €	2.005.702,93 €

5.2 Disabilità

L'Area Disabilità del Consorzio si occupa di servizi e interventi in favore delle persone adulte con disabilità (i minori con disabilità fanno capo all' Area Minori).

L'area in questione rappresenta un ambito di progettazione ed intervento particolarmente complesso per la trasversalità anagrafica dei fruitori, che possono appartenere a differenti fasce di età ed essere portatori, quindi, di esigenze e bisogni articolati e differenti.

Questa caratteristica impone, necessariamente, la predisposizione di percorsi di accompagnamento, interventi e servizi personalizzati e diversificati.

Il clima culturale sulla disabilità che negli anni si è sviluppato e la mutata sensibilità delle famiglie, hanno influenzato disposizioni normative che progressivamente hanno ampliato le competenze dei servizi richiamandoli ad assumere un ruolo di accompagnamento della persona con disabilità per la costruzione di un progetto di vita individuale partecipato, orientato in via prioritaria alla domiciliarità, all'inclusione, all' integrazione sociale e allo sviluppo delle competenze.

In forza della recente normativa in tema di disabilità (e fra questa in particolare la Legge 227/2021 “ Delega al Governo in materia di disabilità” e il Decreto Legislativo 62/2024 “ Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l' elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”), i servizi più che mai oggi devono porre al centro la persona con disabilità con i suoi desideri e le sue aspettative per costruire insieme il progetto di vita personalizzato, riscoprendo un ruolo attivo di connettore di risorse pubbliche e private.

Seppur la grande maggioranza di persone con disabilità ed i loro familiari siano in grado di proporsi attivamente per la costruzione di progetti di vita, mettendo a disposizione anche le loro stesse risorse, sempre più spesso emergono situazioni in cui la disabilità rappresenta una delle componenti che concorrono all'espressione di una condizione complessa e che richiedono la presa in carico contestuale anche da parte di servizi specialistici (CSM e SERD), con i quali occorre condividere adeguati percorsi di cura e supporto non facili da realizzare con il consenso dei diretti interessati e che richiedono l' adozione di prassi operative fondate su una marcata integrazione socio sanitaria. La complessità dei bisogni e degli ambiti di intervento sopra descritti e il rispetto del quadro normativo di riferimento che impone un chiaro orientamento, rende necessaria la programmazione e progettazione di servizi ed interventi diversi che tengano conto del contesto e delle caratteristiche del territorio e della popolazione nonché delle esigenze specifiche delle singole persone.

Mission

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 con disabilità sono ispirate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- promuovere, per quanto di propria competenza, la rimozione degli ostacoli per la vita indipendente e attivare i sostegni utili al pieno esercizio delle libertà individuali e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita liberamente scelti e nel rispetto di principi di uguaglianza;
- superare la logica dei servizi dedicati in modo esclusivo alle persone con disabilità e promuovere l'inclusione e l'integrazione piena nel territorio (anche dal punto di vista occupazionale);
- perseguire e privilegiare la domiciliarità della persona con disabilità nel suo contesto familiare e/o territoriale, cercando di garantire lo sviluppo ed il mantenimento dell'autonomia;
- promuovere e incrementare interventi che contribuiscano a diversificare l'offerta educativa fornita da centri diurni;
- fornire alle persone con disabilità, che non hanno più la possibilità di rimanere in famiglia e che necessitano di un sostegno per la gestione della vita quotidiana, adeguata ospitalità attraverso una rete di servizi residenziali qualificati;
- valorizzare la disabilità come risorsa attraverso esperienze in grado di attivare percorsi di cittadinanza attiva volti a contribuire al benessere della comunità.

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 dei seguenti obiettivi:

Sviluppare la cultura del sostegno tra pari e del mutuo aiuto. Missione D.Lgs. 118/11	Programma D.Lgs. 118/11	Progetto PEG	Servizi erogati
12. DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	2. Interventi per la disabilità	Sostegno alla domiciliarità	<ul style="list-style-type: none"> • assistenza domiciliare • affidamenti di supporto • assegno di cura, assegno al caregiver • progetti di <i>vita indipendente</i> • interventi educativi
		Residenzialità	<ul style="list-style-type: none"> • affidamenti residenziali • inserimenti residenziali in coabitazione nelle Case di Autonomia realizzate con i fondi del P.N.R.R. • inserimenti in strutture residenziali • inserimenti residenziali di sollievo
		Centri diurni	<ul style="list-style-type: none"> • centro Filarete di S. Antonino • centro Il Filo di Arianna di Susa • centro diurno socio terapeutico "Creabile" di Giaveno • C.A.D. Per Filo e per segno di Sant'Antonino • Cantieri di Inclusionazione Territoriale (C.I.T.) • centro diurno Interspazio (prevalentemente dedicato a minori) • centro diurno Ponte (per beneficiari di età compresa fra i 16 e i 25 anni) • servizio di accompagnamento per l'accesso ai centri diurni del territorio
		Inclusione lavoro	<ul style="list-style-type: none"> • inserimenti lavorativi e socializzanti • collaborazione con i centri di formazione per favorire gli inserimenti lavorativi • atto di intesa con l'Agenzia Piemonte Lavoro in attuazione della legge 68/99 • valorizzazione delle risorse che ospitano progetti P.A.S.S. (progetti attivazione sociale sostenibile)
		Sostegno economico disabili	<ul style="list-style-type: none"> • contributi economici • anticipi su prestazioni previdenziali e assistenziali • contributi personalizzati

5.2.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

L'evoluzione dei bisogni, conseguente anche a diagnosi precoci, la cultura per l'inclusione e la maggiore capacità delle famiglie ad aprirsi al contesto sociale, a richiedere aiuti e a diventare motori di proposte, hanno contribuito a creare un contesto in continuo cambiamento che è stato recepito a livello legislativo e che comporta la necessità di una regolare rimodulazione di servizi ed interventi per renderli più rispondenti ai bisogni emergenti.

Parallelamente le aumentate aspettative di vita sia dei genitori che dei figli con disabilità, contribuisce all'aumento di casi nei quali la problematicità ed i bisogni riguardano entrambe le generazioni, rendendo più difficile l'individuazione di risposte efficaci.

Altresì degna di nota è la presenza sempre più significativa di casi complessi di giovani adulti, nei quali la disabilità è solo una delle componenti che concorre a determinare una condizione di fragilità che necessita di risposte specialistiche trasversali. Inoltre, in tendenza con il trend nazionale, l'aumento di casi di autismo impone uno sforzo di progettazione ed adattamento dell'offerta di servizi socio sanitari che devono essere più mirati ed articolati.

Per dare attuazione ai principi sanciti dalla Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) ratificata con legge nel 2009, dalla carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del 2017 e dai principi Costituzionali, la legislazione vigente, compreso il recente Decreto Legislativo n. 62 del 03/05/2024, ha rimarcato il diritto di tutte le persone, comprese quelle con disabilità anche

necessitanti di sostegno elevato o molto elevato, di beneficiare di progetti personalizzati da realizzare a domicilio o in alloggi di autonomia, in gruppi appartamento ed in contesti di co-housing sociale, storicamente riservati a persone maggiormente autonome.

Si richiamano di seguito, a mero titolo di esempio, gli atti normativi regionali più significativi sul tema:

- la D.G.R. 6836/2018 di istituzione dei Gruppi Appartamento destinati a persone con disabilità, individua un'unica tipologia di appartamento per persone disabili, alla quale ricondurre le varie fattispecie già previste dalla normativa regionale ("Gruppo appartamento di tipo A e di tipo B" e "Gruppo appartamento per disabili gravi motori o fisici").
- la D.G.R. 16 maggio 2019, n. 51-8960 di Approvazione di nuove Linee guida per la predisposizione dei progetti di Vita indipendente e contestuale revoca della precedente D.G.R. n. 48-9266 del 21.07.2008, include per i potenziali beneficiari, tutte le limitazioni fisiche e/o sensoriali e/o intellettive/relazionali definite gravi ai sensi della L. 104/1992.
- la D.G.R. del 15/05/2023 n. 16-6873 avente ad oggetto "Programma regionale per la non autosufficienza per il triennio 2022-2024, per l'attuazione del piano nazionale di cui al D.P.C.M. del 03/10/2022";
- la D.G.R. del 04/03/2024 n. 11-8258 avente ad oggetto "Decreto della presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità del 30 novembre 2023 - Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per l'anno 2023 - Approvazione dei criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura";
- D.G.R. del 23/06/2025 n. 9-1266 avente ad oggetto: "Decreto interministeriale 8 gennaio 2025 - "Criteri e modalità di riparto della quota parte di euro 30 milioni del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità per finanziare interventi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare per l'anno 2024" - Approvazione dei criteri e modalità di utilizzo";
- D.G.R. del 14/07/2025 n. 14-1365 avente ad oggetto: "Approvazione dei criteri di riequilibrio per la ripartizione del Fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, ai sensi dell'art. 35 della legge regionale n. 1/2004, annualità 2025.....e primi indirizzi per l'utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale politiche sociali" con la quale è stata stanziato un ulteriore finanziamento per i caregiver non professionali.

La recente normativa nazionale in materia di disabilità, con la quale si dà concretamente avvio ad un nuovo welfare della disabilità, pone in primo piano ed in stretta connessione:

- la **valutazione multidimensionale** a partire dall'attività che compete all'INPS circa l'accertamento della disabilità;
- il **progetto di vita individuale** che deve essere personalizzato e partecipato;
- la **revisione** dell'intera filiera dei servizi per la disabilità affinché sia orientata a garantire un'offerta diversificata di sostegni;
- la riappropriazione in capo alle istituzioni e agli operatori del **ruolo di promotori di risorse anche non istituzionali**;
- l'accessibilità a **soluzioni residenziali** non a forte caratterizzazione sanitaria ed assistenziale anche per persone con compromissioni gravi;
- l'utilizzo di **risorse familiari** e di volontariato per la creazione di nuove offerte progettuali;
- la realizzazione di **servizi ed interventi inclusivi** riservati a tutta la popolazione, comprese le persone con disabilità.

5.2.2 Servizi ed interventi consolidati

Ciò che qualifica maggiormente gli interventi e servizi destinati alle persone con disabilità è la stretta integrazione socio-sanitaria che si concretizza, in primis, nell'attività della commissione interdisciplinare UMVD (Unità Multidimensionale Valutazione Disabilità) alla quale è attribuito il compito di valutare ed autorizzare i progetti di vita personalizzati.

Sostegno alla domiciliarità

- garantire interventi da parte di Operatori Socio Sanitari (OSS) o di Assistenti Familiari;
- supportare la famiglia attraverso l'erogazione dell'assegno di cura, l'assegno al caregiver e il finanziamento di progetti di Vita Indipendente;
- mantenere i soggetti con disabilità al loro domicilio, anche attraverso progetti di affido di supporto e buon vicinato;
- garantire interventi di educativa territoriale;
- garantire contributi di sostegno economico;

- organizzazione incontri di gruppo destinati a fratelli e sorelle di persone con disabilità (Progetto Sibling).

Progetto P.N.R.R. Adulti Insieme

Questo progetto rientra tra le misure di sostegno alla domiciliarità ma pare opportuno dedicargli uno spazio a sé perché nel 2023 sono state realizzate le prime azioni di avvio.

In risposta all'avviso pubblico ministeriale per la presentazione di proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR - Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore", Sottocomponente 1 "Servizi Sociali, disabilità e marginalità sociale. 1.2. - Percorsi di autonomia per persone con disabilità), il Consorzio, attraverso una procedura pubblica di tipo non competitivo per l'individuazione di soggetti del terzo settore interessati alla co-progettazione e gestione in partnership delle attività del progetto stesso, ha presentato un progetto per la realizzazione di due soluzioni residenziali, per massimo 6 persone ciascuna e per l'avvio di percorsi formativi sia per i beneficiari che per i loro familiari e gli operatori di riferimento.

Nel corso nel 2023 si è conclusa l'acquisizione di una delle due abitazioni, messe a disposizione da privati, e sono stati avviati i percorsi formativi per i beneficiari e gli operatori coinvolti.

Nel 2024 si sono conclusi i lavori di ristrutturazioni della prima abitazione acquisita situata nel Comune di San Giorio ed è stata acquisita la seconda abitazione sita nel comune di Avigliana, la cui ristrutturazione si è conclusa nel primo semestre 2025.

Le sperimentazioni di coabitazione sono iniziate per la casa di San Giorio a novembre 2024 e per quella di Avigliana a settembre 2025.

Il progetto finanziato con i fondi PNRR si conclude a marzo 2026 ed entro tale termine devono essere individuate e concordate le modalità gestionali ed operative della due abitazioni.

Interventi per la semi-residenzialità e residenzialità

- inserimenti in strutture idonee (RAF, comunità, gruppi appartamento etc..) per soggetti con disabilità che non possono rimanere presso il loro domicilio;
- progetti di accoglienza, anche attraverso la forma degli affidamenti di persone con disabilità presso terzi;
- monitoraggio dei progetti individuali delle persone con disabilità inserite in strutture diurne e/o residenziali o in fase di inserimento, in collaborazione con l'UMVD e con gli operatori di territorio;
- inserimenti in Centri Diurni Socio Terapeutici, nel CAD (centro addestramento disabili) e nei CIT (Cantieri di Inclusione Territoriale);
- collaborazione con i soggetti del terzo settore incaricati e coinvolti nella gestione dei servizi semi residenziali e diurni;
- monitoraggio costante, in sinergia con l'ASL, delle esigenze espresse dal territorio e dell'andamento dei progetti sui singoli casi.

Inserimenti Lavorativi e Tirocini

La D.G.R. 26-6749 del 13/04/2018 "Approvazione atto di indirizzo 2018-2019 - Fondo Regionale Disabili - è un intervento di **politica attiva per il lavoro** rivolto a persone disabili e prevede che l'Agenzia Piemonte Lavoro collabori con gli Enti Gestori dei servizi sociali per le azioni di orientamento e tutoraggio.

Per potenziare i servizi di collocamento mirato, l'Agenzia Piemonte Lavoro, ad aprile 2019, ha approvato lo schema del Protocollo d'Intesa che è stato sottoscritto dal Consorzio con i Centri per l'Impiego di Susa e di Orbassano, competenti per territorio. Tale protocollo, che si è rinnovato negli anni successivi, stabilisce le modalità di collaborazione per lo svolgimento delle attività propedeutiche all'attivazione di tirocini (orientamento, ricerca attiva, accompagnamento e tutoraggio dello stesso tirocinio) così come definito dalla D.G.R. 26-6749 del 13/04/2018. Tali attività rese dal Consorzio, a favore di persone con disabilità, in carico ai servizi sociali, sono rimborsate grazie al Fondo Regionale Disabili, se opportunamente rendicontate. I tirocini attivati possono concludersi nei termini programmati, essere prorogati e nelle migliori delle ipotesi, evolversi in contratti di lavoro.

Progetti di attivazione sociale sostenibili, P.A.S.S.

L'attività precedentemente descritta attiene all'ambito lavorativo ed è integrata da interventi di natura educativa con valenza socio-assistenziale/sanitaria approvati dalla Commissione UMVD: si tratta di Progetti di Attivazione Sociale Sostenibile, i cosiddetti P.A.S.S. Tali progetti sono regolamentati dalle DGR 22-251 del 2015 e DGR 26-7181 del 2018 e sono diretti a persone che non hanno ancora le caratteristiche necessarie per aspirare ad attività lavorative. Gli obiettivi generali sono di inserimento/reinserimento sociale, la promozione dell'autonomia personale, la valorizzazione delle capacità e competenze e l'inclusione sociale, attraverso lo svolgimento di attività in contesti di vita quotidiana o in ambienti di servizio collocati anche in contesti lavorativi. I P.A.S.S. possono essere attivati presso enti locali, enti della pubblica amministrazione, enti del terzo settore, enti di culto, aziende produttive e commerciali che firmano un accordo con il Consorzio. L'elenco di tali enti è costantemente aggiornato e ampliato.

Fondo Regionale Autismo

Con la DGR 22-6179 del 07/12/2022, la Regione Piemonte ha assegnato risorse finanziarie per la programmazione e predisposizione di interventi destinati alle persone con disturbo dello spettro autistico, chiedendo agli Enti Gestori di avviare una co-progettazione con il terzo settore e le associazioni per la presentazione di un progetto destinato sia a minori che adulti. Il finanziamento è stato riconosciuto per due annualità ed era necessario progettare attività nei tre ambiti di seguito riportati:

A - interventi di assistenza sociosanitaria previsti dalle linee guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico dell'Istituto Superiore di Sanità;

B - progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire l'inclusione attraverso attività sociali (sport, tempo ricreativo, mostre);

C - interventi volti alla formazione dei nuclei familiari che assistono persone con disturbi dello spettro autistico.

Per quanto attiene le attività del gruppo B e C, grazie al finanziamento assegnato per la seconda annualità, sono state programmate ed avviate le seguenti attività:

- parent training gestito da ANGSA Piemonte e Gruppo Asperger Piemonte;
- soggiorni estivi settimanali e attività sportive realizzati da Fondazione Time 2;
- aperitivi socializzanti organizzati da Gruppo Asperger Piemonte.

Nel 2026 si concluderanno le attività sopra descritte ed anche gli interventi della tipologia A.

A partire da gennaio 2025 hanno preso avvio le attività previste dalla co-progettazione ASL con gli Enti del Terzo Settore indirizzate alle persone con disturbo dello spettro autistico di età compresa fra 0 e 64 anni.

Gli interventi per la fascia di età 18-64 sono andati ad aggiungersi a quelli già presenti per i minori e, data la presenza di finanziamenti regionali affidati ai soli EE.GG., si è deciso di dare priorità di utilizzo a questi ultimi.

Tavolo sulla disabilità Valle di Susa Val Sangone

In riferimento alle importanti innovazioni legislative sulla materia, il Consorzio si è fatto promotore dell'avvio di un tavolo di confronto con le realtà del terzo settore più rappresentative del territorio, identificate fra quelle che gestiscono servizi e/o interventi in materia di disabilità, al fine di ripensare l'organizzazione e la filiera dei servizi rivolti alle persone con disabilità, per renderla più adeguata ai bisogni e alle esigenze delle persone stesse e delle loro famiglie.

Il Tavolo, avviato nel giugno 2024 e che ha visto il coinvolgimento di 9 soggetti del terzo settore, si è riunito mensilmente con l'obiettivo di mettere in comune i principi di riferimento, avviare una conoscenza reciproca per meglio utilizzare le risorse di ciascuno, aumentare la collaborazione e l'integrazione e per individuare possibili azioni di sviluppo che vadano ad aumentare le risorse, e quindi le risposte, a disposizione delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Il Tavolo è stato formalmente costituito con deliberazione del C.d.A. n. 29 del 18/04/25. È stata interpellata la Fondazione Compagnia di San Paolo per verificare la possibilità condividere l'iniziativa e di ottenere un finanziamento quale riconoscimento della partecipazione al Tavolo da parte degli Enti del Terzo Settore; il progetto a tal fine presentato è stato approvato con il riconoscimento di € 28.500,00 complessivi oltre ad un percorso di valutazione e sostegno alle attività del tavolo stesso fornito da un'antropologa. Le attività del Tavolo Disabilità sono programmate fino a marzo del 2026.

5.2.3 Azioni di sviluppo

Sostegno alla domiciliarità

Nel 2021 in ambito di co-progettazione, il tavolo di lavoro dedicato alla domiciliarità e alla residenzialità flessibile, ha evidenziato molteplici bisogni a cui rispondere in modo integrato per supportare le persone più fragili e i loro caregiver allo scopo di evitare l'istituzionalizzazione.

Si è ritenuto pertanto necessario articolare gli interventi sulla base di valutazioni multidimensionali, con la possibilità di personalizzare ciascun progetto per adattarlo ad ogni singola situazione, tenuto conto dei bisogni delle famiglie che si prendono cura a domicilio di persone non autosufficienti, anche in condizioni di gravità. È stata considerata la possibilità di proporre loro un mix di interventi che comprendesse differenti risorse, così come indicato nelle recenti normative e linee guida di riferimento. L'applicazione di tale orientamento nell'anno 2023 ha portato allo sfioramento del budget previsto in ambito di co-progettazione richiedendo l'introduzione di liste di attesa per le nuove richieste o la rimodulazione di alcune progettualità individuali, scelta non facile da adottare data la fragilità delle situazioni.

Fra gli interventi a sostegno della domiciliarità, gli affidamenti di supporto e di buon vicinato, nel tempo, hanno rappresentato una risorsa sempre più preziosa che si è affiancata ad interventi di carattere più professionale per meglio articolare i progetti individuali e dare risposte differenziate. A tal proposito l'Asl TO3 con propria deliberazione n. 336 del 29/05/2020 ha approvato il "Regolamento sulle modalità di attuazione dell'intervento di affidamento rivolto a disabili adulti, con il quale è stata prevista una ripartizione della spesa al 50% con il Con.I.S.A.

Nonostante tali interventi abbiano assunto nel tempo una rilevanza sempre maggiore permettendo di rispondere a bisogni diversificati, l'Asl si è trovata costretta a comunicare, a fine 2023, di non poter più dare continuità a tali interventi in quanto non previsti dai LEA (livelli essenziali di assistenza). Rispetto a tale ambito, consapevoli delle difficoltà in cui si sarebbero venuti a trovare i beneficiari di tali interventi nel caso di improvvisa interruzione, è stato richiesto alla Regione di trovare delle soluzioni e, a tal fine, è stato istituito un gruppo di lavoro regionale.

In attesa di formali comunicazioni regionali, l'Asl TO3 ha deciso di dare continuità al pagamento degli affidi in essere fino a nuove disposizioni, non prevedendo l'attivazione di nuovi interventi.

Stante la situazione sopra descritta, sia per gli interventi di assistenza domiciliare che per gli affidamenti diurni nell'anno 2026 occorrerà assumere delle determinazioni per poter dare seguito a forme di supporto che sono necessarie ed indispensabili per le situazioni di maggiore fragilità.

In corso d'anno la Regione ha dato precise indicazioni rispetto all'utilizzo vincolato di una quota del fondo indistinto, al fine di aumentare le risorse economiche destinate ai care givers; la somma aggiuntiva destinata a tale tipologia di intervento è da utilizzare nel corso del 2026 sulla base di criteri predefiniti.

In tale quadro le azioni di sviluppo che si prevede di realizzare sono:

- ricerca e studio di soluzioni finalizzate all'attivazione di un servizio di educativa territoriale per adulti, che risultano fra gli obiettivi propri del Tavolo Disabilità sopra descritto;
- ulteriore rivalutazione di tutti i progetti con interventi SAD per meglio comprendere il fabbisogno e garantire la maggiore omogeneità di risposte sull'intero territorio e un più aderente sostegno alle famiglie;
- individuazione fonti di finanziamento per potenziare i Progetti di Vita Indipendente considerato il venir meno dei finanziamenti ministeriali e l'incertezza della prosecuzione dei finanziamenti che Regione Piemonte ha riservato ai 5 territori che sono stati esclusi dal finanziamento ministeriale.

Progetto P.N.R.R. Adulti Insieme

Le azioni finanziate dal progetto dovranno concludersi entro marzo 2026, mentre a giugno dovrà essere portata a termine la rendicontazione delle spese. Come già indicato sono state avviate sperimentazioni di convivenze con l'obiettivo di giungere alla creazione di due gruppi conviventi. Entro marzo 2026 dovranno essere altresì individuate e concordate le modalità gestionali ed operative delle due abitazioni. L'orientamento attuale è quello di non prevedere il pagamento di una retta, ma di creare un sistema gestionale nel quale coesistano interventi professionali dedicati al coordinamento e monitoraggio delle due coabitazioni oltre che allo sviluppo dei singoli progetti personalizzati.

Interventi per la semi-residenzialità e residenzialità

A fronte di crescenti richieste di inserimenti residenziali per soggetti molto giovani e che si trovano

in condizioni complesse, occorre avviare un'attenta riflessione sull'offerta di soluzioni di semi-residenzialità che implementino e diversifichino il ventaglio di opportunità.

A tal fine ci si adopererà per:

- promuovere e sostenere la progettualità dei servizi diurni per fornire risposte maggiormente individualizzate e flessibili anche per bisogni emergenti come ad esempio l'autismo
- proseguire con l'attività dei Cantieri di Inclusione Territoriale (C.I.T.) favorendone una sempre maggiore visibilità ed articolazione delle modalità di frequenza;
- promuovere occasioni di sostegno e confronto per le famiglie delle persone con disabilità.

Inserimenti Lavorativi e Socializzanti

Si darà seguito alle attività già in essere, fatte salve eventuali implementazioni legate a fondi e risorse economiche aggiuntive. Dal momento che al 31/12/2025 scadranno i protocolli di intesa con i Centri per l'Impiego di Susa ed Orbassano per le attività di orientamento e monitoraggio dei tirocini a valere sul Fondo Regionale Disabili, sono in corso le verifiche alla bozza del nuovo protocollo che presenta alcune variazioni migliorative rispetto al precedente che sono state preventivamente discusse nel coordinamento regionale S.I.L (Servizi Inserimenti Lavorativi) e che è attualmente all'esame del Coordinamento Regionale EE.GG.

Il nuovo protocollo dovrà essere siglato entro giugno 2026.

Tavolo sulla disabilità Valle di Susa Val Sangone

Per l'anno 2026 si darà seguito alle attività programmate e condivise con Fondazione Compagnia di San Paolo che, come già descritto, ha messo a disposizione oltre ad un finanziamento di € 28.500,00 da destinare agli enti del terzo settore che partecipano al tavolo, anche un percorso di riflessione e valutazione alle attività del tavolo stesso.

Allo stato le attività sono state programmate fino a marzo 2026 e dovrebbero essere in un progetto volto a rivedere la filiera dei servizi identificando azioni di sviluppo che vadano ad aumentare le risorse messe a disposizione dei beneficiari e possibili linee di finanziamento, ad esempio attraverso la partecipazione a bandi, anche europei.

Inoltre, si sta valutando di aprirsi al confronto su prassi operative virtuose, anche con realtà extra regionali, con la prospettiva di meglio adeguarsi alle nuove linee legislative. In tale direzione verranno altresì progettate occasioni di confronto del Tavolo con il mondo della scuola, delle associazioni familiari e del profit.

Fondo Regionale Autismo e Co progettazione ASL

La co progettazione ASL che prevede un'articolata offerta di interventi per le persone con disturbo dello spettro autistico da 0 a 64 anni è ormai da considerarsi avviata.

Nell'ambito di tale co progettazione sono stati messi a disposizione fondi regionali aggiuntivi assegnati all'Asl per progetti nei confronti di persone adulte, tipologia che risulta avere minori opportunità di prestazioni, e gli Enti Gestori hanno opportunamente destinato parte del Fondo Regionale ad essi assegnato, anche per tale tipologia di beneficiari.

È prevista per l'anno 2026 la prosecuzione e conclusione degli interventi programmati per l'utilizzo della seconda annualità del Fondo Regionale assegnato al nostro ente.

5.2.4 Risorse umane e strumentali

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

- personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa - Val Sangone": Responsabile Area Disabili, un educatore coordinatore, Assistenti sociali ed educatori dei Poli territoriali, e un part time di supporto amministrativo in condivisione con area adulti ed anziani.
- 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).
- Personale dipendente delle Cooperative che gestiscono le strutture residenziali e semiresidenziali presenti sul territorio.

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.

5.2.5 Risorse finanziarie

MISS. PROG. TIT. MACROAG. CAP.					DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12 DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA								
12 2 Interventi per la disabilità								
12 2 1 SPESE CORRENTI								
12 2 1 101 Redditi da lavoro dipendente						71.200,00 €	71.200,00 €	71.200,00 €
12	2	1	101	510.0	AREA DISABILITA' - STIPENDI	55.600,00 €	55.600,00 €	55.600,00 €
12	2	1	101	510.1	AREA DISABILITA' - ONERI	15.600,00 €	15.600,00 €	15.600,00 €
12 2 1 102 Imposte e tasse a carico dell'ente						2.700,00 €	2.700,00 €	2.700,00 €
12	2	1	102	510.2	AREA DISABILITA' - IRAP	2.700,00 €	2.700,00 €	2.700,00 €
12 2 1 103 Acquisto di beni e servizi						2.390.522,29 €	2.285.235,37 €	1.935.400,18 €
12	2	1	103	520.0	CENTRI DIURNI DISABILI - APPALTO SERVIZI	540.000,00 €	570.000,00 €	570.000,00 €
12	2	1	103	520.2	DOMIC. DISABILI - EDUCATIVA TERRITORIALE	61.700,00 €	92.200,00 €	92.200,00 €
12	2	1	103	520.3	DOMIC. DISABILI - EDUCATIVA SCOLASTICA	867.322,29 €	900.035,37 €	550.200,18 €
12	2	1	103	525.0	RESID. DISABILI - COMUNITA' COLIBRI'	178.500,00 €	0,00 €	0,00 €
12	2	1	103	590.0	CENTRI DIURNI DISABILI - ACQUISTI DI BENI	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
12	2	1	103	640.1	UTENZE/RISCALDAMENTO SOLIDALI	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
12	2	1	103	650.0	CENTRI DIURNI DISABILI - TRASPORTO	200.000,00 €	200.000,00 €	200.000,00 €
12	2	1	103	670.0	CENTRI DIURNI DISABILI - PRESTAZ. DI SERVIZI	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
12	2	1	103	960.1	DOMICILIARITA' DISABILI - APPALTO SERVIZI	20.000,00 €	0,00 €	0,00 €
12	2	1	103	1140.0	RESID. DISABILI - INT. RETTE PER RICOVERI DI ADULTI DISAB.	480.000,00 €	480.000,00 €	480.000,00 €
12	2	1	103	1160.0	INTERVENTI EDUC. MINORI CON DISTURBO SPETTRO AUTIST.	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12	2	1	103	1190.2	PROGETTI- PERCORSI DI AUTONOMIA DISABILITA'	40.000,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
12 2 1 104 Trasferimenti correnti						1.279.860,62 €	1.036.860,62 €	1.036.860,62 €
12	2	1	104	230.1	INTERESSI PASSIVI SU MUTUI	14.000,00 €	14.000,00 €	14.000,00 €
12	2	1	104	1002.0	TAVOLO 1 - COPROGETTAZ. - INTERV. DI DOMICILIARITA' DISAB.	265.860,62 €	265.860,62 €	265.860,62 €
12	2	1	104	1022.0	TAVOLO 2 - COPROGETTAZ. - INTERV. MINORI E GIOVANI - DISAB.	217.000,00 €	217.000,00 €	217.000,00 €
12	2	1	104	1060.0	PNRR - PERCORSI DI AUTONOMIA PERSONE CON DISAB.TA'	143.000,00 €	0,00 €	0,00 €
12	2	1	104	1160.1	INTERVENTI EDUC. MINORI DISTURBO SPETTRO AUTISTICO	80.000,00 €	80.000,00 €	80.000,00 €
12	2	1	104	1240.1	INSERIM. LAV. E SOC. DISABILI - SUSSIDI PROG. PERSONALIZ.	60.000,00 €	60.000,00 €	60.000,00 €
12	2	1	104	1252.0	RESID. DISABILI - CONTRIB. AFFIDI RESIDENZ.	20.000,00 €	20.000,00 €	20.000,00 €
12	2	1	104	1252.1	DOMIC.DISABILI - CONTRIB.AFFIDI DIURNI E SUPP	60.000,00 €	60.000,00 €	60.000,00 €
12	2	1	104	1260.1	DOMIC. DISABILI - ASSEGNI DI CURA	420.000,00 €	320.000,00 €	320.000,00 €
TOTALE GENERALE DELLA SPESA						3.744.282,91 €	3.395.995,99 €	3.046.160,80 €

5.3 Anziani

Il numero delle persone **over 65 anni** residenti sul nostro territorio è ancora cresciuto rispetto al 31.12.2023 ed è arrivato a rappresentare il **27,62% della popolazione totale: 32.000 persone** e di queste gli over 75 anni sono la maggioranza: 16.622 persone su 115.852 abitanti al **31.12.2024** (fonte dati Istat/BDDE Regionale, elaborazione Uffici amministrativi Con.I.S.A.).

La tendenza demografica rilevata nel nostro ambito territoriale continua ad essere sostanzialmente in linea con quella provinciale e regionale; parallelamente, purtroppo, alla crescita di questa fascia di popolazione è corrisposto un incremento di situazioni di disagio caratterizzate da patologie croniche invalidanti e situazioni di isolamento sociale e povertà.

Quindi: dal nostro punto di osservazione, è cresciuto il numero delle persone che vivono più a lungo e che hanno bisogno di aiuto, sia sul piano individuale che sociale perché non hanno risorse adeguate a far fronte a nuove o maggiori esigenze di cure e assistenza per restare nel proprio contesto abitativo e di vita.

Dati questi elementi sociodemografici, si ritiene prioritario continuare a diffondere più capillarmente tutte quelle azioni già avviate in collaborazione con una pluralità di attori (cittadini interessati, amministrazioni comunali, ASL TO3, altri Enti, Fondazioni, ETS, organizzazioni profit, associazioni culturali, ecc.) e finalizzate a due obiettivi:

- incrementare la gamma di servizi e interventi di supporto domiciliare individualizzato, diretto ad anziani, loro familiari e caregiver che consentono la permanenza delle persone nei propri contesti di vita, in condizioni adeguate alle esigenze, più a lungo;
- promuovere iniziative e offrire strumenti utili a sviluppare maggiori opportunità di invecchiamento attivo.

In particolare, nel corso del 2026 l'uso integrato di risorse fra loro complementari derivanti da: Fondo per la Non Autosufficienza a supporto della domiciliarità, Fondo caregiver, Fondo per i Centri famiglie che prevede azioni specifiche per l'invecchiamento attivo, Fondo povertà e le eventuali risorse aggiuntive derivanti da alcuni bandi a cui il nostro Ente sta partecipando, ci dovrebbe consentire la realizzazione di ulteriori progetti fra cui:

- progetti-laboratorio intergenerazionali in continuità con l'esperienza "Age-it" e in attuazione del Piano per l'invecchiamento attivo, diffusi nei piccoli comuni, co-progettati e realizzati con i cittadini, le amministrazioni locali e le rispettive reti di collaborazione.
- programmi di sensibilizzazione, informazione, sostegno e apprendimento condiviso con persone con disturbi cognitivi, familiari e caregiver per la diffusione delle comunità amiche della demenza.
- un nuovo servizio in convenzione con APL - Centri Per l'Impiego di Susa e Orbassano per il supporto alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie, consistente in attività per facilitare l'incontro fra domanda/offerta di assistenti familiari, la gestione dei rapporti di lavoro, la formazione "su misura" delle assistenti familiari in collaborazione con personale esperto delle RSA partner di progetto e la realizzazione di un maggior numero di progetti domiciliari, individualizzati, approvati in sede di commissione U.V.G.

Mission

In coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale e in particolare con le linee di sviluppo indicate dal Piano Nazionale e Regionale per la Non Autosufficienza, le politiche sociali del Consorzio a favore delle persone anziane, sono ispirate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- favorire la permanenza delle persone anziane nel proprio contesto di vita, anche sostenendo i familiari nel lavoro di cura e assistenza (**mix di interventi domiciliari individuali comprensivi di assistenza diretta e interventi "integrativi" per gruppi di cittadini, gestiti in collaborazione con vari stakeholders fra cui Enti del Terzo Settore e strutture residenziali "aperte"**);
- garantire il sostegno economico necessario alle persone in condizioni di povertà (**assistenza economica diretta e indiretta, anche in collaborazione con altri enti e fondazioni**);
- promuovere e realizzare, insieme ai vari stakeholders, iniziative e azioni capaci di sostenere e valorizzare potenzialità e competenze dei cittadini anziani (**promozione e realizzazione di progetti per "invecchiamento attivo"**);
- migliorare, diversificare, la gamma di interventi domiciliari e residenziali per sostenere, insieme al comparto sanitario, le persone anziane in condizione di non autosufficienza grave o gravissima e cronicità (**progetti in integrazione sociosanitaria e sostegno economico per la domiciliarità in lungo assistenza, il supporto ai caregiver e l'inserimento in RSA**)

- fornire servizi di ospitalità, temporanea o permanente, a persone anziane che non possono rimanere presso il proprio domicilio e promuovere iniziative atte a migliorare la qualità di vita, soprattutto quella relazionale, delle persone ricoverate in modo definitivo nelle strutture residenziali (**residenzialità**).

Il programma “Anziani” è suddiviso in 3 diversi progetti, riportati nella tabella seguente.

Missione D.Lgs. 118/11	Programma D.Lgs. 118/11	Progetto PEG	Servizi erogati
12 - DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	3 - Interventi per gli anziani	Sostegno alla domiciliarità anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Assistenza domiciliare e supporto ai caregiver • Attività di Semplice attuazione • Attività di promozione/sviluppo di comunità, sensibilizzazione, informazione sui servizi, progetti per l'invecchiamento attivo • Attività e servizi integrativi alla domiciliarità in collaborazione con R.A. e R.S.A. aperte, gruppi di sostegno, caffè Alzheimer • Affidamenti di supporto e di “buon vicinato” • Contributi economici e servizi di supporto a famiglie e assistenti familiari per la lungo assistenza domiciliare (assegni di cura, contributi al caregiver e servizi di facilitazione in convenzione con APL) • Inserimento in centri diurni convenzionati con l'ASL TO3
		Residenzialità anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Affidamenti residenziali anziani • Gestione diretta di Struttura R.A. • Inserimenti in residenzialità (integrazioni rette in R.A. e R.S.A. convenzionate) • Progetti - percorsi di autonomia (convenzione Casa Casel e inserimenti alberghieri con supporto OSS)
		Sostegno economico anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Contributi ad integrazione del reddito • Contributi a titolo di Anticipi

5.3.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

In relazione all'incremento costante della fascia di popolazione over 75 appare necessario continuare a lavorare con la sanità, le amministrazioni comunali, il Terzo settore ed i cittadini, singoli e gruppi, per adeguare e migliorare le strategie di intervento per sostenere i caregiver impegnati nell'assistenza diretta a malati cronici e, al tempo stesso, contribuire a realizzare servizi di prossimità, in un territorio montano caratterizzato da dispersione in borgate e frazioni scarsamente collegate da servizi di mobilità pubblica. Per le persone in età 65 - 74 anni, corrispondenti ad oltre il 13% della popolazione totale, l'azione del servizio continuerà ad essere indirizzata a realizzare interventi diffusi per promuovere l'invecchiamento attivo, il mantenimento di autonomia e condizioni di buona salute complessive.

Nel 2026 proseguiranno, inoltre, gli interventi già strutturati in integrazione con i servizi sanitari di promozione della salute, di psicogeriatrics, i servizi territoriali di cure domiciliari, con l'équipe della

COT di Avigliana, la commissione UVG e le RSA “aperte”, per fornire risposte più adeguate anche ai “grandi anziani”, persone over 85 anni che costituiscono la maggior parte delle persone non autosufficienti, in condizione di cronicità.

Qui di seguito le tabelle sulla popolazione suddivise per fasce di età ed aree territoriali di residenza che evidenzia la tendenza demografica a livello locale, provinciale e regionale.

CLASSI DI ETÀ'	POLO SUSA		POLO S.ANTONINO		POLO DI AVIGLIANA		POLO DI GIAVENO		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	2.596	12,48%	4.026	13,19%	4.991	14,37%	4.041	13,57%	15.654
Adulti da 18 a 64 anni	12.390	59,56%	17.758	58,18%	20.555	59,16%	17.495	58,74%	68.198
Anziani 65 anni - 74 anni	2.725	13,10%	4.236	13,88%	4.427	12,74%	3.990	13,40%	15.378
Anziani over 75 anni	3.092	14,86%	4.502	14,75%	4.769	13,73%	4.259	14,30%	16.622
TOTALI	20.803	100,00%	30.522	100,00%	34.742	100,00%	29.785	100,00%	115.852

Tot. complessivo Anziani	5.817	27,96%	8.738	28,63%	9.196	26,47%	8.249	27,70%	32.000
---------------------------------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	---------------

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETÀ'	0 - 17	%	18 - 64	%	65 - 74	%	over 75	%	TOTALE	% anziani
CONISA	15.654	13,51%	68.198	58,87%	15.378	13,27%	16.622	14,35%	115.852	27,62%
PROVINCIA	311.144	14,09%	1.309.029	59,29%	268.557	12,16%	319.143	14,45%	2.207.873	26,62%
REGIONE	596.434	14,01%	2.516.475	59,13%	528.827	12,43%	613.966	14,43%	4.255.702	26,85%

A fronte di questi elementi di contesto, gli obiettivi specifici condivisi con la sanità sono:

- sostenere la domiciliarità, anche nei percorsi post dimissioni ospedaliere, quale LEPS da garantire tramite percorsi assistenziali condivisi con gli operatori sanitari per un'azione congiunta a tutela di salute, sicurezza e valorizzazione delle relazioni personali;
- migliorare le modalità di collaborazione fra operatori sociali e sanitari afferenti ai servizi di prossimità “integrati” già diffusi sul territorio (sportelli PUA, COT) secondo quanto previsto negli Accordi di programma sui LEA per il periodo 2023-2027;
- promuovere la riconversione dei presidi residenziali in un'ottica di maggiore rispondenza al cambiamento dei bisogni della popolazione e di maggiore integrazione con la comunità locale, secondo quanto previsto dalla Regione Piemonte negli indirizzi per l'attività di vigilanza che vedono la costante collaborazione fra ASL TO3 e EEGG.

Sul piano delle risorse economiche per garantire il LEPS relativo alla domiciliarità, a fronte dell'aumento delle persone anziane non autosufficienti e, contestualmente, dell'aumento delle richieste di aiuto economico (assegni di cura, contributi al caregiver, integrazioni rette residenziali) da parte di persone e famiglie che per anni si sono fatte carico autonomamente dell'assistenza ai familiari non autosufficienti, gli ultimi Piani Nazionali per la Non Autosufficienza hanno incrementato significativamente le risorse del Fondo nazionale e regionale per interventi domiciliari. Le risorse a disposizione della sanità per i corrispondenti interventi a sostegno della domiciliarità non hanno avuto analogo incremento, l'integrazione degli interventi procede quindi in modo differenziato in base alle differenti risorse a disposizione degli Enti. In relazione a tutto ciò è aumentato il lavoro delle Assistenti Sociali in staff all'Area Anziani e agli sportelli PUA, il loro ruolo è fondamentale per informare correttamente le persone rispetto alle diverse opportunità offerte dai servizi sociali e sanitari e aiutarle ad orientarsi e a presentare le proprie richieste di intervento alla commissione UVG territoriale. L'UVG valuta ogni singola richiesta per attivare i progetti individuali, dando priorità alle situazioni più gravi per condizioni di salute, livello di non autosufficienza e disagio socioeconomico ed è un contesto di integrazione sociosanitario di ampia collaborazione fra operatori, in cui sempre più frequentemente sono presenti anche operatori dei Centri di Salute Mentale territoriali per accompagnare il passaggio dei propri pazienti all'accesso ai servizi residenziali per gli anziani.

Contestualmente a quanto si sta attivando per le persone non autosufficienti, si sta lavorando anche per mantenere e sviluppare le risorse e le potenzialità delle persone anziane autosufficienti. In tal senso sono aumentati gli interventi in essere e quelli in programma con le amministrazioni

locali e i cittadini stessi per favorire l'invecchiamento attivo e la partecipazione alla comunità. Parallelamente occorre anche rispondere alla crescita del numero di persone anziane in condizioni di povertà ed è significativamente aumentata la spesa per sostenere questa fascia di popolazione che, pur mantenendo una sostanziale autosufficienza sul piano della salute, si trova in condizioni di precarietà sul piano economico, abitativo e della rete di relazioni familiari e sociali.

5.3.2 Servizi/interventi consolidati

Domiciliarità anziani

- Realizzazione dei progetti di domiciliarità nell'ambito dell'area dell'integrazione sociosanitaria nell'Unità di Valutazione Geriatrica
- Interventi di OSS, Assistenti familiari, Assistenti di borgata in collaborazione anche con MMG, Servizio Cure domiciliari del Distretto Sanitario
- Supporto professionale e/o economico a caregiver e assistenti familiari di anziani non autosufficienti dando anche continuità alle esperienze condotte con il progetto sperimentale condiviso con l'ASLTO3 e all'applicazione della DGR n. 3-2257 del novembre 2020
- Interventi sperimentali di teleassistenza in collaborazione con il Distretto Sanitario
- Progetti di "residenzialità supportata" quali: housing sociale e ospitalità alberghiera integrata
- Affidamenti di supporto per anziani autosufficienti.

Residenzialità anziani

- Partecipazione in qualità di componente all'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG)
- Consolidamento dell'attuale livello assistenziale garantito, nell'ambito dei PAI autorizzati dall'Unità di Valutazione Geriatrica, agli ospiti della R.A. "Galambra" di Salbertrand divenuti non autosufficienti
- Integrazione delle rette per le persone indigenti, nel rispetto della normativa e dei regolamenti vigenti
- Valorizzazione delle risorse della R.A. di Salbertrand, a gestione diretta, in rete con le altre R.A. e R.S.A. gestite dalle cooperative che hanno partecipato alla co-progettazione citata
- Collaborazione con tutte le strutture residenziali presenti sul territorio e con tutte quelle in cui sono inseriti cittadini nostri assistiti anche in collaborazione con l'Area Tutela del Consorzio e con la Commissione di Vigilanza dell'ASL TO3.

Sostegno economico anziani

- Interventi di sostegno economico diretti e indiretti (anche in collaborazione con altri Enti o Fondazioni quale "Specchio dei tempi").

5.3.3 Azioni di sviluppo

Domiciliarità anziani

Il 2026 sarà dedicato alla valutazione condivisa con i partner che hanno lavorato alla costruzione del sistema di servizi e interventi per la domiciliarità, delineato a seguito del percorso di co-programmazione e coprogettazione promosso dal Consorzio nel 2021. Parallelamente si aprirà una fase di lavoro dedicato alla progettazione necessaria a garantire la continuità dei servizi essenziali, mentre proseguiranno gli interventi strutturati per gruppi di cittadini presso i "luoghi condivisi" diffusi in più punti del territorio e gestiti in collaborazione con le cooperative partner, le amministrazioni comunali, l'ASL TO3 ed i gruppi di volontariato locale. In particolare:

- progetti di sviluppo di comunità e valorizzazione delle competenze delle famiglie e dei cittadini anziani;
- attività integrative a supporto della permanenza a domicilio, orientate a valorizzare professionalità e risorse presenti nelle strutture residenziali per aprirle al territorio e ad implementare le collaborazioni con i vari stakeholders nell'ambito dello sviluppo di servizi di prossimità;

- attività di supporto alle famiglie impegnate nell'assistenza ad anziani non autosufficienti con interventi/progetti strutturati, con accesso diretto, a "bassa soglia" per favorire la conoscenza e la fruizione diffusa dei servizi, valorizzare le competenze delle persone anziane e facilitare l'incontro fra famiglie ed assistenti familiari e la regolarizzazione dei rapporti di lavoro, con possibilità di avvalersi della consulenza di professionisti e di personale preparato e selezionato insieme ai nostri operatori di riferimento territoriale.

Per una "panoramica" delle varie iniziative promosse ad integrazione e supporto della domiciliarità, si rinvia alla lettura del materiale pubblicato sul sito istituzionale e sulla nostra pagina facebook.

Residenzialità anziani

Valorizzare la connotazione di "luogo condiviso", riferimento per la comunità territoriale, caratterizzante la R.A. "Galambra" di Salbertrand e la rete di strutture residenziali con cui Galambra è connessa.

Sostegno economico anziani

Continuare ad incrementare la collaborazione con altri Enti (Comuni, Fondazioni, Associazioni di volontariato, ecc) per rispondere meglio alle esigenze dei cittadini indigenti.

5.3.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Anziani e promozione sociale" è previsto l'impiego di:

- a) personale dipendente del Con.I.S.A. e in convenzione: Responsabile Area anziani, quattro Assistenti Sociali impegnate nello staff di Area e dedicate in particolare al lavoro in integrazione con la sanità (istruttorie UVG/UMVD, gestione attività connesse al funzionamento dello sportello P.U.A., partecipazione all'équipe della COT, progetto HCP, progetti di sviluppo correlati) e di supporto alle colleghe Assistenti sociali ed Educatori dei Poli, Assistenti sociali degli sportelli SAS-PUA, un'impiegata amministrativa ed un OSS dipendente, impegnato nell'équipe del polo di Avigliana.
- b) personale messo a disposizione dalle Cooperative Sociali che hanno sottoscritto la convenzione in esito al percorso di co-progettazione per la realizzazione del nuovo sistema di supporto alla domiciliarità e residenzialità flessibile, rispettivamente in possesso della qualifica di:
 - ✓ Operatore Socio Sanitario, conseguita dopo il superamento delle prove finali di idoneità professionale di corsi di prima formazione, di riqualificazione o dei percorsi modulari, autorizzati dalla Regione Piemonte
 - ✓ Assistente di borgata e Animatore sociale di comunità, conseguito alla conclusione dello specifico percorso di formazione organizzato da Città Metropolitana di Torino nell'anno 2020
 - ✓ Operatori addetti all'assistenza familiare in possesso di certificazione di "frequenza con profitto" al primo modulo del percorso modulare triennale per Operatore socio sanitario denominato "Elementi di assistenza familiare" o che abbiano acquisito le competenze previste da tale profilo attraverso un rapporto di collaborazione, a tempo pieno, di durata almeno biennale, destinati allo svolgimento degli interventi di semplice attuazione
 - ✓ Operatori con specifica qualifica professionale (fra cui educatori e psicologi) per la realizzazione di interventi integrativi al supporto domiciliare, secondo la programmazione annuale prevista dal progetto definitivo allegato alla convenzione di cui sopra.

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

5.3.5 Risorse finanziarie

MISS. PROG. TIT. MACROAG. CAP.	DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12	DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA			
12	3	Interventi per gli anziani		
12	3	1	SPESE CORRENTI	
12	3	1	101	Redditi da lavoro dipendente
12	3	1	101	730.0 AREA ANZIANI - STIPENDI
12	3	1	101	730.1 AREA ANZIANI - ONERI
12	3	1	102	Imposte e tasse a carico dell'ente
12	3	1	102	730.2 AREA ANZIANI - IRAP
12	3	1	102	920.0 RESID. ANZIANI - IMPOSTE E TASSE
12	3	1	103	Acquisto di beni e servizi
12	3	1	103	800.0 RESID. ANZIANI - ACQUISTO BENI X GALAMBRA
12	3	1	103	830.0 RESID. ANZIANI - PRESTAZ. VARIE X GALAMBRA
12	3	1	103	960.0 DOMICILIARITA' ANZIANI - APPALTO SERVIZI
12	3	1	103	1110.0 RES. ANZIANI - INT.RETTE PER RICOVERI DI ANZIANI NON AUTOSUFF.
12	3	1	103	1150.0 RESID. ANZIANI - INT. RETTE PER RICOVERO DI ANZIANI AUTO
12	3	1	103	1190.3 PROGETTI - PERCORSI DI AUTONOMIA - ANZIANI
12	3	1	104	Trasferimenti correnti
12	3	1	104	1003.0 TAVOLO 1 - COPROGETTAZIONE - INTERV. DOMICILIARITA' ANZIANI
12	3	1	104	1003.1 INTERVENTI PER ANZIANI
12	3	1	104	1033.0 TAVOLO 1 - COPROGETTAZ. - INTERV. RESIDENZIALITA' ANZIANI
12	3	1	104	1251.1 DOMIC. ANZIANI - CONTR. AFFIDI DIURNI E DI SUPPORTO
12	3	1	104	1260.0 DOMIC. ANZIANI - ASSEGNI DI CURA
		TOTALE GENERALE DELLA SPESA		
				2.357.222,53 € 2.345.222,53 € 2.345.222,53 €

5.4 Adulti

La mission dell'Area Adulti ha l'obiettivo di assicurare, attraverso la rete dei servizi e delle risorse del territorio, il sostegno ai soggetti adulti in situazione di "fragilità sociale" nei loro percorsi di autonomia personale e familiare e/o nei processi d'integrazione sociale.

Questa specifica area d'intervento si occupa di accompagnare le persone adulte fragili nel loro percorso di difficoltà senza frammentare gli interventi, alla luce anche dei nuovi modelli e paradigmi proposti e validati dalla stessa normativa orientati ad una progettazione partecipata.

Il contesto sociale di estremo cambiamento e il conseguente inasprimento delle problematiche di disagio e di perdita e/o inserimento nel mercato del lavoro ha inevitabilmente posto le basi per una maggiore attenzione all'attivazione della progettualità partecipata, che possa favorire il mantenimento del ruolo sociale delle persone in un ambiente capace di favorire il loro sviluppo psichico e fisico.

La normativa ha posto in essere un importante principio, dimenticato per molto tempo, nonostante la legge 328/2000, dei livelli essenziali di prestazione che traghetta l'area adulti in un nuovo modello gestionale e organizzativo collocando la comunità sempre più al centro, così come la sua capacità di prevenire le difficoltà dei nuclei familiari e delle persone. Non più partendo dal bisogno, bensì dalle risorse di "tutti e tutto" con l'auspicio di poter meglio integrare gli ambiti di intervento nel contesto comunitario.

Mission

Le linee guida della programmazione triennale delle politiche sociali del Consorzio a favore delle persone a rischio di esclusione sociale sono orientate al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- **Domiciliarità:** promuovere la coesione sociale, le azioni a tutela dei diritti di cittadinanza degli adulti deboli anche in un'ottica di prevenzione dell'aggravamento di situazioni complesse.
- **Attivazione di progetti di inclusione sociale:** favorire l'inclusione sociale attraverso percorsi e servizi per i beneficiari di assegno di inclusione in collaborazione con il terzo settore e le amministrazioni comunali.
- **Inclusione sociale e sostegno economico:** evitare condizioni di emarginazione sociale, fonte di precarietà, insicurezza e disagio, ed assicurare un'accettabile qualità di vita a soggetti adulti in difficoltà.
- **Residenzialità:** fornire ospitalità temporanea a soggetti adulti in difficoltà privi di idonea collocazione abitativa e promuovere iniziative di accoglienza finalizzate al loro reinserimento sociale.
- **Gestire interventi di soccorso e misure di pronto intervento sociale** a favore di specifiche tipologie di adulti (progetti adulti complessi) che si trovino a vivere condizioni di grave emergenza-povertà che costituiscono grave rischio per l'incolumità psico-fisica della persona (senza fissa dimora, popolazione nomade, persone in esecuzione penale ed ex detenuti, adulti in stato di abbandono, di deprivazione, o sottoposti a violenza psico/fisica).
- **Accompagnamento al lavoro:** individuare percorsi finalizzati a favorire l'avvicinamento al mercato del lavoro attraverso colloqui di orientamento, consulenza e attivazione di collaborazioni con gli enti formativi dell'ambito.
- **Adozioni:** formazione, valutazione, abbinamento e sostegno di coppie che presentano domanda di adozione nazionale ed internazionale.

Il Programma "Adulti a rischio di esclusione sociale" viene gestito attraverso i seguenti progetti e servizi erogati, che costituiscono la base su cui il Consorzio ha articolato il proprio sistema di pianificazione, programmazione e controllo:

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
12 - DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	4 - Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale	Domiciliarità adulti in difficoltà Sostegno economico	<ul style="list-style-type: none">• Affidamenti di supporto adulti• Assistenza domiciliare adulti• Sostegno al reddito• Accesso ai servizi• Prestiti

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
			<ul style="list-style-type: none"> Sussidi Progetti Personalizzati Inclusione sociale
		Fondo Povertà/ RdC	<ul style="list-style-type: none"> Potenziamento del Servizio di Accoglienza sociale Potenziamento del Servizio Sociale Professionale Servizio di orientamento accompagnamento al lavoro Potenziamento Servizio Educativo rivolto ad adulti fruitori di RDC
		Adozioni	<ul style="list-style-type: none"> Istruttorie, abbinamenti, attività a sostegno delle coppie, consulenza Attività di sensibilizzazione
		Residenzialità adulti	<ul style="list-style-type: none"> Affidamenti residenziali adulti Inserimenti in strutture residenziali adulti, anche in Pronto Intervento Sociale

5.4.1 Analisi del contesto e del target di riferimento

Le tabelle che seguono fotografano la popolazione suddivisa per fasce di età e per aree territoriali, con dati demografici aggiornati dall'ISTAT alla data del 31/12/2024.

La percentuale degli adulti (18 - 64 anni) è pari al 58,87% sul totale della popolazione, assolutamente in linea con il dato provinciale (59,29%) e regionale (59,13%).

CLASSI DI ETA'	POLO SUSÀ		POLO S.ANTONINO		POLO DI AVIGLIANA		POLO DI GIAVENO		TOTALI
	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	N. abitanti	% sul Totale	
Minori da 0 a 17 anni	2.596	12,48%	4.026	13,19%	4.991	14,37%	4.041	13,57%	15.654
Adulti da 18 a 64 anni	12.390	59,56%	17.758	58,18%	20.555	59,16%	17.495	58,74%	68.198
Anziani 65 anni - 74 anni	2.725	13,10%	4.236	13,88%	4.427	12,74%	3.990	13,40%	15.378
Anziani over 75 anni	3.092	14,86%	4.502	14,75%	4.769	13,73%	4.259	14,30%	16.622
TOTALI	20.803	100,00%	30.522	100,00%	34.742	100,00%	29.785	100,00%	115.852

Tot. complessivo Anziani	5.817	27,96%	8.738	28,63%	9.196	26,47%	8.249	27,70%	32.000
---------------------------------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	-------	--------	---------------

POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA'	0 - 17	%	18 - 64	%	65 - 74	%	over 75	%	TOTALE
CONISA	15.654	13,51%	68.198	58,87%	15.378	13,27%	16.622	14,35%	115.852
PROVINCIA	311.144	14,09%	1.309.029	59,29%	268.557	12,16%	319.143	14,45%	2.207.873
REGIONE	596.434	14,01%	2.516.475	59,13%	528.827	12,43%	613.966	14,43%	4.255.702

5.4.2 Servizi/interventi consolidati

Domiciliarità adulti in difficoltà

- Sostegno domiciliare
- Progetti personalizzati in collaborazione con i servizi ASL (SERD e CSM) volti a sostenere le persone in difficoltà in un percorso verso l'autonomia.
- Definizione di modalità di collaborazione con i Servizi Specialistici per una presa in carico unitaria dell'utenza.
- Progetti personalizzati di natura sociale e solidaristica.

Inclusione sociale e sostegno economico

- Sostegno economico
- Pass e progetti di inclusione sociale
- Promozione di attività di gruppo rivolte ad adulti in situazione di disagio ed emarginazione per la messa a disposizione di uno spazio sociale in cui costruire una rete sociale significativa
- Patto per l'inclusione sociale legato al beneficio dell'assegno d'inclusione (ADI)
- Organizzazione di progetti utili alla collettività "PUC", anche con la creazione di partnership fra associazioni del terzo settore
- Attivazione di progetti ad hoc per i beneficiari di Assegno di Inclusione, in collaborazione con associazioni del terzo settore e/o i Comuni e il Servizio accoglienza e accompagnamento al lavoro
- individuazione di misure alternative di sostegno al reddito attuate in collaborazione con i Comuni
- Servizio di accoglienza e accompagnamento al lavoro
- Collaborazione con enti formativi dell'ambito per l'inserimento delle persone in corsi di formazione e/o per l'attivazione di percorsi per i beneficiari di ADI

Contrasto dei fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne

- Azioni di sensibilizzazione sociale atte ad individuare strategie di contrasto ai fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne
- Collaborare con servizi ASL, forze dell'ordine e altri soggetti pubblici e privati
- Interventi di accoglienza e di protezione delle donne vittime di violenza e di maltrattamenti

Residenzialità adulti fragili

- Inserimenti temporanei nelle strutture
- Inserimenti in housing
- Affidamenti familiari adulti complessi
- Progetti individualizzati in collaborazione con i servizi A.S.L. rivolti agli adulti (SERD e CSM)

Adozioni

- Accompagnare le coppie aspiranti all'adozione nel loro percorso;
- Rispondere alle richieste dell'Autorità giudiziaria;

5.4.3 Azioni di sviluppo

Domiciliarità adulti in difficoltà

Si rende necessario riprendere i contatti necessari con l'ASL TO3 per dare attuazione al protocollo d'intesa siglato per la realizzazione di progetti integrati a favore di soggetti fragili che necessitano di una presa in carico congiunta (pazienti complessi) che prevede il coinvolgimento dei servizi specialistici (CSM e SERD), del servizio sociale, delle Forze dell'Ordine e dei Comuni.

Si intende attuare azioni di sensibilizzazione sociale al sostegno e all'accoglienza di adulti fragili e di prevenzione del disagio. Si intende inoltre attivare interventi di assistenza domiciliare rivolti nello specifico a persone adulte in condizione di marginalità sociale percettori di ADI o in situazione di povertà estrema utilizzando una quota del Fondo Povertà tramite incarico a soggetti del terzo settore.

Inclusione sociale e sostegno economico

Dal 1° gennaio 2024 con l'introduzione della nuova misura dell'Assegno di Inclusione si è modificata la platea dei beneficiari in quanto la misura non è universale, bensì categoriale. Da un lato vi sono le persone over sessanta o con una grave disabilità per le quali prevalgono i bisogni di cura e dall'altra persone con un'età compresa tra i diciotto e i cinquantanove anni per le quali il sostegno economico è vincolato a dei percorsi personalizzati di inserimento sociale e lavorativo. La modifica normativa ha inevitabilmente definito un diverso assetto organizzativo che ha presupposto un maggior investimento per gli adulti nell'accompagnamento all'autonomia e al reinserimento sociale e lavorativo, anche grazie alla collaborazione con i Centri per l'Impiego dell'Ambito. L'obiettivo del 2026 condiviso con gli altri Enti Gestori afferenti all'ASL TO3 è quello di costruire dei Protocolli di Intesa con i Servizi Specialistici sanitari e con i Centri per l'impiego per definire una progettualità partecipata volta a cogliere la persona nella sua globalità. Si immagina un percorso che andrà costruito secondo le seguenti fasi:

- 1 costruzione di protocolli di Intesa con i Servizi Specialistici volti a definire modalità di collaborazione tutelanti dell'interesse di cura e di benessere della persona;
- 2 attivazione di un percorso di affiancamento della persona adulta che vede coinvolti i diversi operatori, a vario titolo e con competenze diverse. L'inserimento sociale ha permesso di poter cogliere le capacità e risorse delle persone in modo da attivare interventi capaci di valorizzare e sostenere.

Nel 2026 verrà altresì riconfermata la progettazione relativa ai Progetti Utili alla Collettività - PUC, i quali rimarranno parte integrante del progetto di socializzazione, anche in collaborazione dei Centri per l'Impiego dell'Ambito. Inoltre, verranno mantenute e consolidate le collaborazioni con i Caf e i Patronati del territorio della Valle di Susa e Val Sangone.

Per favorire sempre di più l'inserimento sociale e lavorativo delle persone, si immagina nel 2026 di sperimentare l'avvio dei tirocini di inclusione sociale in collaborazione con i Centri per l'impiego e i Servizi al Lavoro del territorio.

Contrasto dei fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne

Il contrasto ai fenomeni di violenza e di maltrattamento delle donne anche nel 2026 si impone come prioritario alla luce degli oltre 70 femminicidi in Italia avvenuti nel 2025 e di un clima sociale intriso di violenza e di paura. Il nostro territorio non risulta affatto esente dall'ampio e sfaccettato fenomeno della violenza contro le donne. Pertanto, si consolideranno le collaborazioni fra tutti i soggetti che sul territorio delle Valli svolgono interventi rivolti alle donne, in particolare con il Centro Antiviolenza Metromontano Nives, con cui nel 2025 è stato attivato un percorso formativo rivolto ad operatori sociali pubblici e del terzo settore. Si consoliderà e si darà seguito al tavolo di coordinamento con le cooperative che gestiscono le due Case Rifugio presenti sul territorio e ai protocolli finalizzati alla messa in rete di servizi a livello territoriale. Proseguirà la collaborazione in modo particolare con gli Ospedali e le Forze dell'Ordine.

Nel 2026 in collaborazione con il Centro Antiviolenza Metromontano "Nives" si immagina di costruire un tavolo di confronto nel territorio costituito dai vari attori coinvolti nella gestione della violenza alle donne e di fare un percorso formativo rivolto alle Forze dell'Ordine.

Residenzialità adulti

Nel 2026 si presterà particolare attenzione a rafforzare il buon funzionamento del sistema della rete di servizi che sul territorio si occupano di persone adulte in difficoltà. In particolare, attraverso forme di raccordo puntuali e confronto con gli operatori per giungere, laddove necessario, al rinnovo delle Convenzioni - fra il Con.I.S.A. Valle di Susa | Val Sangone e le cooperative che gestiscono le realtà di accoglienza degli adulti fragili - in modo che siano sempre più aderenti alle esigenze territoriali, rivedendo in particolare i regolamenti di accesso e ponendo attenzione alla progettazione individuale dei soggetti inseriti.

Inoltre, sarà oggetto di particolare attenzione dell'area adulti la verifica delle modalità di collaborazione attualmente in atto, per l'individuazione e la definizione delle forme più opportune, e realmente praticabili, di collaborazione con i Servizi Specialistici (CSM, SERD, Consultorio ASL TO 3). Lo si farà a partire anche dagli aspetti critici rilevati nei percorsi di accompagnamento a favore degli adulti interessati.

Verrà posta particolare attenzione alla problematica dell'abitare partecipando attivamente al Tavolo di lavoro programmato con i Comuni che periodicamente si incontrerà per immaginare delle soluzioni e delle strategie per fronteggiare tale problematica.

Gestione di interventi di soccorso e misure di pronto intervento sociale

Il Pronto Intervento Sociale, attualmente gestito in collaborazione con CRI di Bussoleno e la cooperativa CSDA tramite l'istituzione di un numero verde a disposizione di Comuni e Forze dell'Ordine per fronteggiare le emergenze riguardanti adulti fragili, donne vittime di violenze e minori stranieri non accompagnati verrà perfezionato prevedendo una forma di collaborazione anche con gli ospedali di zona si ipotizza un percorso che possa prevedere la costruzione di prassi operative. Si intende inoltre costituire un tavolo di confronto con gli altri Enti Gestori del Territorio al fine di realizzare percorsi comuni e mettere in rete le risorse reciproche.

Lavori di Pubblica Utilità

Verranno consolidate le azioni che si svolgono in relazione alla misura dei LPU, ovvero della misura rivolta agli adulti ammessi dal Giudice allo svolgimento di **Lavori di Pubblica Utilità** in sostituzione delle pene detentive e pecuniarie, che abbiano fatto richiesta di essere accolti per il loro svolgimento. I LPU consistono nello svolgimento di attività non retribuite a favore della collettività, per una durata temporale variabile in base all'entità della condanna; prendono avvio sulla base della Convenzione sottoscritta con il Tribunale Ordinario di Torino e con l'U.I.E.P.E. (Ufficio Interdistrettuale Esecuzione Penale Esterna), che dovrà essere rinnovata sulla base delle recenti disposizioni del Tribunale Ordinario di Torino. In vista di tale rinnovo verranno contattate le cooperative che sul nostro territorio gestiscono servizi residenziali e semiresidenziali per realizzare delle collaborazioni per lo svolgimento dei lavori di pubblica utilità presso le loro strutture.

Adozioni

Nel 2026 verrà mantenuta l'attività in corso per la formazione, la valutazione, l'abbinamento e il sostegno alle adozioni nazionali ed internazionali garantendo la professionalità e l'alta specializzazione degli operatori.

L'assistente sociale referente continuerà a partecipare a gruppi di lavoro costituiti da Assistenti Sociali di diversi Enti Gestori finalizzati a riflettere e proporre nuove prassi operative, alla luce dei cambiamenti normativi e culturali.

Si valorizzerà la partecipazione degli operatori alla formazione professionale, privilegiando in particolare la tematica della domanda di adozione internazionale da parte di single date le recenti sentenze in merito.

Inoltre, nel 2026 verrà implementata l'attività di sensibilizzazione sul valore dell'adozione grazie al finanziamento della Regione Piemonte destinato al Centro per le Famiglie che tra le azioni possibili prevede l'implementazione di attività di sensibilizzazione sul valore dell'affidamento familiare e dell'adozione.

5.4.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Interventi Adulti" è previsto l'impiego del personale dipendente: Responsabile Area Minori, Famiglie e adulti, Assistente Sociale Coordinatore, Assistente Sociale Referente, Assistenti Sociali, Educatore Coordinatore e Istruttori Amministrativi.

Personale dipendente dalle Cooperative Sociali: Educatori Professionali, Operatori Socio-Sanitari, Assistenti Familiari, e Mediatori familiari.

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.

5.4.5 Risorse finanziarie

MISS.	PROG.	TIT.	MACROAG.	CAP.	DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12					DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA			
12	4	1			Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale			
12	4	1			SPESE CORRENTI			
12	4	1	101		Redditi da lavoro dipendente	332.632,28 €	332.632,28 €	332.633,28 €
12	4	1	101	900.0	PROGETTI - STIPENDI	136.068,84 €	136.068,84 €	136.068,84 €
12	4	1	101	900.1	PROGETTI - ONERI	38.637,96 €	38.637,96 €	38.637,96 €
12	4	1	101	930.0	AREA ADULTI - STIPENDI	124.348,94 €	124.348,94 €	124.349,94 €
12	4	1	101	930.1	AREA ADULTI - ONERI	33.576,54 €	33.576,54 €	33.576,54 €
12	4	1	102		Imposte e tasse a carico dell'ente	22.923,89 €	22.923,89 €	22.923,89 €
12	4	1	102	900.2	PROGETTI - IRAP	12.311,66 €	12.311,66 €	12.311,66 €
12	4	1	102	930.2	AREA ADULTI - IRAP	10.612,23 €	10.612,23 €	10.612,23 €
12	4	1	103		Acquisto di beni e servizi	609.966,48 €	493.000,00 €	488.000,00 €
12	4	1	103	900.4	PROGETTI - SERVIZI E MATERIALI	476.966,48 €	360.000,00 €	355.000,00 €
12	4	1	103	990.0	SOST.INTEGRAZ. DEGLI STRANIERI - PRESTAZIONE DI SERVIZI DA T	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
12	4	1	103	1120.0	RESID. ADULTI - INT. RETTE PER RICOVERI DI ADULTI AUTOSUFFICI	62.000,00 €	62.000,00 €	62.000,00 €
12	4	1	103	1125.0	RESID.ADULTI - ACCOGLIENZA DIFFUSA	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12	4	1	103	1190.4	PROGETTI -PERCORSI DI AUTONOMIA -	68.000,00 €	68.000,00 €	68.000,00 €
12	4	1	104		Trasferimenti correnti	558.614,85 €	433.507,92 €	433.507,92 €
12	4	1	104	1004.0	TAVOLO 1 - COPROGETTAZIONE - INTERVENTI DOM. ADULTI	118.507,92 €	68.507,92 €	68.507,92 €
12	4	1	104	1085.0	PNRR MISURA 1.7.2 RETE DI SERVIZI DI FACILITAZIONE DIGITALE	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12	4	1	104	1230.0	SOST.ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE-CONTR.ECONOM	160.106,93 €	85.000,00 €	85.000,00 €
12	4	1	104	1230.1	SOSTEGNO ECONOMICO ANZIANI - CONTR. ECONOM.	65.000,00 €	65.000,00 €	65.000,00 €
12	4	1	104	1230.2	SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI - CONTR. ECONOM.	10.000,00 €	10.000,00 €	10.000,00 €
12	4	1	104	1230.3	SOST.ECONOM.ADULTI IN DIFF. - CONTRIB. ECONOM	83.000,00 €	83.000,00 €	83.000,00 €
12	4	1	104	1240.2	SOST. ECONOM. ADULTI IN DIFF. - SUSSIDI PROGETTI PERSONALIZ	45.000,00 €	45.000,00 €	45.000,00 €
12	4	1	104	1253.0	RESID. ADULTI - CONTRIBUTI AFFIDI RESIDENZIALI	40.000,00 €	40.000,00 €	40.000,00 €
12	4	1	104	1253.1	DOMIC. ADULTI - CONTRIBUTI AFFIDI DIURNI	25.000,00 €	25.000,00 €	25.000,00 €
12	4	1	104	1280.0	SOST. ECONOMICO MINORI E FAMIGLIE - ANTICIPI E PRESTITI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
12	4	1	104	1280.1	SOST. ECONOMICO ANZIANI - ANTICIPI E PRESTITI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
12	4	1	104	1280.2	SOST.ECON.DISABILI - ANTICIPI E PRESTITI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
12	4	1	104	1280.3	SOSTEGNO ECON. ADULTI IN DIFF. - ANTICIPI E PRESTITI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
TOTALE GENERALE DELLA SPESA						1.524.137,50 €	1.282.064,09 €	1.277.065,09 €

5.5 Immigrazione

L'immigrazione è un fenomeno umano ancestrale e in continua evoluzione, modulato costantemente da eventi politici, economici, ambientali e sociali.

A partire dagli anni '90, con i primi migranti in fuga dall'Albania e la manodopera giunta in Valle di Susa perlopiù dal Marocco per la costruzione dell'autostrada, il territorio consortile è stato interessato nel tempo da un crescente flusso migratorio.

La maggior parte delle persone migranti che attraversa il nostro territorio è perlopiù proveniente dall'Africa e in misura minore da paesi del Medio Oriente quali Siria, Afghanistan, Pakistan. Molti di questi, diretti verso il nord Europa, giungono a Bardonecchia o a Claviere per attraversare il confine italo-francese. Altri invece hanno presentato domanda di protezione internazionale una volta arrivati in Italia, e giungono in Valle di Susa o in Val Sangone poiché accolti nelle strutture dedicate presenti sul territorio (Centri di Accoglienza Straordinaria - CAS - della Prefettura o strutture del Sistema di Accoglienza Integrata - SAI - del Ministero dell'Interno).

Tra le persone che tentano l'ingresso in Francia, vi sono molti minori stranieri non accompagnati (MSNA) individuati alla frontiera dalle Forze dell'Ordine.

I principali target di riferimento sono dunque costituiti da:

- MSNA, minori in stato di abbandono che necessitano di essere accolti in strutture per minori o in affidamento familiare e di avviare un percorso di accoglienza e integrazione;
- persone o nuclei che, terminato il loro percorso di accoglienza nelle strutture Ministeriali senza aver raggiunto una completa autonomia, decidono di restare sul territorio necessitando ancora di supporto;
- nuclei residenti, presenti ormai da tempo sul territorio, che possono vivere un periodo di difficoltà sociale;
- situazioni di emergenza relative a difficoltà di persone o nuclei di passaggio, segnalate dalle Forze dell'Ordine, da volontari o da ospedali, che necessitano di un supporto nell'immediato.

Il Con.I.S.A. prosegue dunque da numerosi anni l'attività di sostegno per le persone migranti nel loro percorso di integrazione mediante interventi di supporto che nel tempo sono divenuti sempre più strutturati, dovendosi confrontare con specifici elementi di complessità quali l'assenza di radici, la differenza culturale, la barriera linguistica, la lontananza o assenza di una rete familiare, la presenza di possibili stereotipi e pregiudizi nella comunità accogliente.

Mission

Favorire percorsi di supporto e/o accoglienza e integrazione sociale dei MSNA e dei cittadini stranieri, promuovendone la partecipazione sociale e la cittadinanza attiva (**sostegno all'integrazione degli stranieri**).

Missione	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
12 DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA	Interventi per l'infanzia e i minori	Residenzialità minori e famiglie	<ul style="list-style-type: none">• Affidamenti residenziali minori• Progetto SAI per MSNA (Minori Stranieri Non Accompagnati)
		Sostegno all'integrazione degli stranieri	<ul style="list-style-type: none">• Mediazione culturale• Specifici progetti

5.5.1 Analisi del contesto e target di riferimento

La tabella che segue, relativa alla popolazione immigrata, mette in evidenza come essa sia aumentata in modo significativo dal 2005.

La percentuale di minori stranieri sul totale dei residenti passa da 8,68% a 9,07% mentre lo stesso dato in Provincia passa da 14,02% a 14,61% quindi in leggero aumento; ciò a conferma della multiculturalità del territorio della Valle, dato peraltro presente ormai da diversi anni.

Classi di età	Valle di Susa e Valsangone					Provincia di Torino					Regione Piemonte				
	2005		2024		2005-2024	2005		2024		2005-2024	2005		2024		2005-2024
	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti		Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	Popolaz. Straniera	% di stranieri su residenti	
Minori 0 - 17	956	5,18%	1.463	9,07%	53,0%	24.652	7,33%	46.246	14,61%	87,6%	36.006	9,06%	89.958	14,84%	149,8%
Adulti 18 - 64	3.382	4,56%	5.756	8,40%	70,2%	90.096	6,33%	170.414	13,06%	89,1%	186.726	7,21%	330.902	13,16%	77,2%
Anziani > 65	103	0,43%	563	1,79%	446,6%	3.536	0,73%	12.674	2,18%	258,4%	8.879	0,66%	28.002	2,48%	215,4%
Totale	4.441	3,81%	7.782	6,70%	75,2%	118.284	5,27%	229.334	10,41%	93,88%	231.611	5,33%	448.862	10,56%	93,80%

Percentuale di incremento della popolazione immigrata sul territorio a confronto con Provincia e Regione(anni 2005 -2024)

STRANIERI	2023	2024	SALDO	VARIAZIONE IN %
CONISA	7.651	7.782	131	1,71%
PROVINCIA	221.169	229.334	8.165	3,69%
REGIONE	433.397	448.862	15.465	3,57%

Analizzando però il dato complessivo della popolazione straniera, in rapporto con Provincia e Regione, è da rilevare che nel territorio consortile la stessa sia aumentata solo del 1,71% (+ 131 unità) a fronte di un incremento superiore sia nel territorio provinciale (+ 3,69%) che in quello regionale (+ 3,57%).

5.5.2 Servizi/interventi consolidati

Accoglienza MSNA

Per fronteggiare il grande flusso di MSNA che interessa in particolare la Valle di Susa, il Con.I.S.A. ha dato luogo negli anni a risposte sempre più strutturate, anche mediante la presentazione di progettualità specifiche che consentissero di finanziare le spese dell'accoglienza, sino al 2017 interamente anticipate dal Con.I.S.A. e parzialmente rimborsate dal Fondo Nazionale MSNA tramite la Prefettura di Torino.

Così, dal 16/10/2017 sino al 31/12/2020, a seguito della presentazione e approvazione da parte del Ministero dell'Interno di un progetto finanziato dal FAMI (Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione), è stato possibile avviare una struttura di 12 posti sita a Salbertrand, gestita dalla Cooperativa P.G. Frassati. Tali posti si sono aggiunti ai 13 messi a disposizione già dagli anni precedenti dalla Casa Famiglia e Gruppo Appartamento "Casa Miriam", sita a Rubiana e gestita dall'Associazione Geos Onlus.

Dal 01 gennaio 2021, a seguito del progetto triennale (2021-2023) presentato dal Consorzio al Ministero dell'Interno nel 2020, la struttura di Salbertrand è entrata a far parte del circuito SAI (Sistema di Accoglienza e Integrazione).

Inoltre, a seguito di richiesta di ampliamento del progetto SAI presentata dal Consorzio nel mese di giugno 2021 al Ministero dell'Interno, anche il gruppo appartamento "Casa Miriam", insieme ad un ulteriore gruppo appartamento per neomaggiorenni (entrambi gestiti dall'Associazione Geos Onlus), sono rientrati dal 01 dicembre 2021 nel progetto SAI.

Dunque, dal 01 dicembre 2021 e sino al 31 dicembre 2023, le strutture presenti nel territorio consortile specificatamente dedicate all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (tutte facenti parte del medesimo progetto SAI) sono:

- ✓ gruppo appartamento "Joseph" sito a Rubiana (8 posti per MSNA);
- ✓ accoglienza comunitaria "Galambra" sita a Salbertrand (12 posti per MSNA);
- ✓ gruppo appartamento "Francesco" sito a Rubiana (3 posti per MSNA e 3 posti per neomaggiorenni).

Inoltre, a seguito di ulteriore richiesta di ampliamento presentata dal Con.I.S.A. a settembre 2024, il progetto è stato ulteriormente ampliato di cinque posti dal Ministero dell'Interno con Decreto del 19/03/2025.

Il progetto SAI mette dunque a disposizione del Consorzio 27 posti per MSNA e 4 posti per neomaggiorenni direttamente finanziati dal Ministero dell'Interno (per un totale di € 2.613.945,28 per il triennio 2024-2026), consentendo di abbattere la spesa anticipata negli anni precedenti dal Con.I.S.A. per fronteggiare l'accoglienza.

La gestione del progetto e del percorso di accoglienza e integrazione dei MSNA vede l'operato e l'interazione di varie professionalità: assistenti sociali, educatori, operatori socio-sanitari, mediatori linguistico-culturali, operatori legali e personale amministrativo.

Fondamentale anche l'interazione degli operatori con i Tutori Volontari dei MSNA, figura istituita nel 2017 con la L. 47/2017 (c.d. Legge Zampa). A riguardo, sono stati organizzati e sono periodicamente previsti momenti di incontro tra le équipes che seguono i MSNA e i Tutori Volontari, al fine di creare e mantenere una rete di collaborazione e confronto su situazioni generali (procedure, modifiche normative) e casi specifici.

Visto l'alto numero di MSNA individuati in Valle di Susa, spesso non è possibile procedere con l'inserimento diretto nel progetto SAI del Con.I.S.A. o in altro progetto SAI nazionale. Si procede così con l'accoglienza, in prima battuta, presso il Polo Logistico Protezione Civile - Croce Rossa sito a Bussoleno, che negli ultimi anni è divenuto CAS (Centro di Accoglienza Straordinario) in convenzione con la Prefettura di Torino. Qui i minori ultra-sedicenni, come previsto anche dalla normativa emergenziale del 2023, possono essere accolti, in attesa di essere trasferiti in un progetto SAI.

Tale procedura, che prevede l'inserimento del MSNA attraverso il contatto diretto tra le Forze dell'Ordine che lo hanno individuato e la Croce Rossa, è stata messa a punto nell'ambito del progetto PrInS (Pronto intervento sociale) finanziato dal Bando PON Inclusione Avviso 1/2021 e conclusosi nel 31/12/2023. Successivamente, tale modalità di accoglienza (Pronto Intervento Sociale) è proseguita a seguito di Convenzione siglata nel 2024 tra Con.I.S.A. e Croce Rossa.

Affidamento familiare

Il Con.I.S.A. è alla ricerca costante - tramite incontri generali sulla tematica affido/accoglienza o colloqui con specifici nuclei che si dicono interessati - di possibili famiglie disponibili ad accogliere MSNA.

Nel corso degli anni è stato possibile ricorrere all'affidamento con MSNA che manifestavano il bisogno di vivere un'accoglienza più simile ad un contesto familiare e in qualche occasione tale accoglienza si è protratta anche dopo il raggiungimento della maggiore età.

Supporto a richiedenti protezione internazionale o rifugiati

Sul territorio consortile sono presenti varie strutture che accolgono richiedenti protezione internazionale e rifugiati e che afferiscono a circuiti differenti: Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) della Prefettura di Torino - siti a Rubiana, Giaveno, Coazze e Trana - e un progetto SAI adulti - con strutture ad Avigliana, Almese e Buttigliera.

Le strutture SAI fanno capo ai Comuni e, tramite questi, al Ministero dell'Interno e accolgono persone che hanno ottenuto la protezione internazionale. I CAS fanno capo alla Prefettura e accolgono le persone che hanno presentato richiesta di protezione internazionale.

Avviene sovente che le cooperative che gestiscono l'accoglienza richiedano l'intervento del Servizio Sociale nel caso si presentino situazioni complesse riguardanti le persone accolte. In alcuni casi è necessario fronteggiare situazioni di emergenza (ad esempio se vi sono minori a rischio di pregiudizio o adulti che presentano una particolare fragilità); in altre situazioni, si collabora in previsione dell'uscita dal progetto di accoglienza, per scadenza dei termini, di un nucleo che desidera restare sul territorio ma che non ha ancora raggiunto una stabile autonomia.

Mediazione linguistica-culturale

Tramite convenzione con la Cooperativa Sociale Atypica di Collegno, il Consorzio si avvale a chiamata della mediazione linguistico-culturale, che si rivela fondamentale per poter interagire con le persone migranti, comprenderne le istanze e le differenze culturali. Ciò consente di poter intraprendere un efficace progetto di accoglienza e integrazione (per i nuovi giunti sul territorio) o di poter gestire situazioni complesse (per i nuclei stranieri residenti) che richiedono l'intervento del Servizio Sociale.

Ulteriori progettazioni

Il Con.I.S.A. ha ricercato e ottenuto ulteriori risorse da dedicare all'ambito immigrazione attraverso la partecipazione a specifiche progettazioni (come capofila, partner, o semplice fruitore) ottenendo finanziamenti in grado di accrescere gli strumenti di intervento.

In particolare, sono attivi i seguenti progetti:

- **P.O.L.I. Territoriali:** il progetto è rivolto alle persone immigrate, prevede la realizzazione di 3 poli sul territorio (Avigliana, Bussoleno, Susa) che offrono orientamento legale e orientamento ai servizi (lavoro e abitare), 2 alloggi “ponte” per accogliere persone in difficoltà abitativa, azioni culturali nelle scuole e di sensibilizzazione del territorio e realizzazione di tavoli di rete fra i soggetti partner e le realtà/organizzazioni del territorio, con durata di 24 mesi e importo pari a € 260.000,00 finanziato da Compagnia di San Paolo. Capofila: Comune di Avigliana; partner: Con.I.S.A., Cooperativa Orso, Cooperativa Frassati, Croce Rossa, Cooperativa Amico, Fondazione Talità, Fondazione Magnetto. Il progetto si conclude formalmente in data 31/12/2025, ma sono state presentate domande di finanziamento su altri bandi (in attesa di risposta) al fine di ottenere le risorse per proseguire alcune delle attività. Inoltre, il progetto ha dato avvio al Tavolo sul tema Abitare, che prevederà il coinvolgimento del Conisa e delle amministrazioni Comunali e che proseguirà nei prossimi anni.
- **Bando Puoi Plus:** PUOI Plus è un'azione di sistema dedicata all'inclusione socio-lavorativa di rifugiati e altri migranti vulnerabili inoccupati o disoccupati promossa dalla DG Politiche Migratorie del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e attuata da Sviluppo Lavoro Italia spa, finanziata con 60 milioni di euro dal Fondo Asilo Migrazione e Integrazione e dal FSE+ PN Inclusione e Lotta alla Povertà. Attraverso la collaborazione tra istituzioni, operatori pubblici e privati del mercato del lavoro, Terzo Settore e imprese, PUOI PLUS inserisce migranti particolarmente distanti dal mercato del lavoro in percorsi che ne migliorano l'occupabilità e creano relazioni, accompagnandoli all'autonomia.

5.5.3 Azioni di sviluppo

- A fine 2024 sono state avviate delle interlocuzioni con la Questura di Torino, finalizzate ad ottenere un accesso mensile agli uffici della Questura dedicato unicamente ai minori stranieri non accompagnati in carico al Con.I.S.A.
Nel 2025 è stato ufficializzato l'accordo. Si è dunque aperto un canale che consente ai minori di ottenere in tempi brevissimi il permesso di soggiorno per minore età – rispetto alle attuali tempistiche di svariati mesi –, che rende possibile l'avvio immediato di molte attività necessarie al percorso di integrazione. Nel 2026 si intende portare a regime l'utilizzo di tale canale non solo per minori stranieri non accompagnati, bensì anche per i minori stranieri inseriti in nuclei familiari e in carico ai poli territoriali che dovessero necessitare di un rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno.
- Il Con.I.S.A ha partecipato nel 2024 ad un incontro e a vari confronti telefonici con l'ASL TO3 finalizzati alla formazione da parte dell'ASL della commissione multidisciplinare incaricata di definire l'età dei minori stranieri non accompagnati privi di un valido documento di identità. La commissione dovrebbe iniziare la propria attività nel 2026.
- Si intende proseguire e rilanciare la promozione dell'affidamento familiare di MSNA, promuovendolo attraverso la realizzazione di eventi di sensibilizzazione e di incontri informativi con le famiglie che manifestano interesse in merito.
- A fine 2025 è stata assunta una nuova assistente sociale che seguirà a tempo pieno l'ambito immigrazione. Nel corso del 2026 verrà dunque rafforzata la presenza tecnica-operativa nella presa in carico sociale dei minori stranieri non accompagnati e nel lavoro con l'équipe del progetto SAI.
- Il Conisa ha avviato interlocuzioni con il Centro per l'Impiego di Susa e ha preso accordi con Idea Agenzia per il Lavoro al fine di poter accedere nel triennio 2026-2028 alle risorse del Bando Puoi Plus, che consentono di avviare tirocini lavorativi per i minori stranieri non accompagnati, incrementando le risorse a disposizione per il loro percorso di inclusione.

5.5.4 Risorse umane e strumentali

Per la realizzazione delle azioni contenute nel “Programma Interventi nell'ambito Immigrazione” è previsto l'impiego del personale dipendente: Responsabile Area Immigrazione (Area in capo al Direttore del Consorzio, che ne ha mantenuto la delega), Assistenti Sociali e Istruttori Amministrativi.

Personale dipendente dalle Cooperative Sociali: Educatori Professionali, Operatori Socio-Sanitari, Mediatori linguistico-culturali e Operatori legali.

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

5.5.5 Risorse finanziarie (già comprese nel Programma Minori e Famiglie)

MISS.	PROG.	TIT.	MACROAG.	CAP.	DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12					DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA			
12	1				Interventi per l'infanzia e i minori			
12	1	1			SPESE CORRENTI			
12	1	1	103	1100.1	RESID. MINORI - ACCOGLIENZA MSNA	50.000,00 €	50.000,00 €	50.000,00 €
12	1	1	104	1100.2	PROGETTO SAI MSNA	896.759,00 €	0,00 €	0,00 €
12	1	1	104	1230.4	SOSTEGNO ECONOMICO - MSNA - IMMIGRAZIONE	8.000,00 €	8.000,00 €	8.000,00 €
12	4	1	103	990.0	SOST.INTEGRAZ. DEGLI STRANIERI - MEDIAZIONE CULT.	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
TOTALE GENERALE DELLA SPESA						957.759,00 €	61.000,00 €	61.000,00 €

5.6 Lavoro di Comunità

5.6.1 Cornice e finalità

In un contesto territoriale in rapida evoluzione, caratterizzato da un marcato invecchiamento della popolazione e dall'emergenza di nuove e crescenti fragilità socio-sanitarie, psicologiche e giovanili (che si manifestano, ad esempio, con situazioni di disagio mentale, disturbi alimentari con ricovero in struttura) e dalla sfida rappresentata dalla rivoluzione che ad esempio comporta l'applicazione della nuova normativa sul Progetto di Vita della Disabilità, la *mission* istituzionale del nostro Ente integra e amplia le pratiche professionali attraverso l'attivazione di risorse territoriali: per avere cura dei cittadini e dei territori di riferimento occorre lavorare anche in termini preventivi e rendere la comunità capace di generare benessere, salute e resilienza attraverso l'inclusione e la solidarietà.

Il Lavoro di Comunità, si posiziona come strumento di prevenzione primaria, innovazione metodologica e funzione strategica trasversale in affiancamento a tutte le Aree di Servizio dell'Ente. Si caratterizza per l'attenzione che rivolge alla costruzione di comunità coese e inclusive attraverso l'adozione di un metodo rigoroso, l'efficiente utilizzo delle risorse territoriali e un innovativo approccio di Amministrazione Condivisa. Dove ogni individuo, soprattutto i più vulnerabili, si senta valorizzato, possa sviluppare le proprie potenzialità e contribuire attivamente alla vita collettiva.

Affiancandosi alle altre aree di intervento, rinnovando la stretta e imprescindibile collaborazione fra Amministrazioni Comunali, Servizio Sociale e Territorio, l'Area Lavoro di Comunità sarà impegnata nel:

- **potenziare la partecipazione attiva dei cittadini**, rendendoli protagonisti nella co-progettazione e co-realizzazione dei servizi, elevando la competenza del territorio a generare soluzioni;
- **sviluppare le capacità e le competenze degli operatori**, potenziando le competenze per adottare metodologie di valutazione di impatto, facilitare processi complessi (dalla partecipazione alla sperimentazione di Prescrizione Sociale all'Amministrazione Condivisa) e potenziare le competenze dei cittadini che incontrano e dei territori che abitano;
- **ottimizzare l'utilizzo delle risorse (Economia di Rete)**, creando sinergie tra i diversi attori e massimizzando l'impatto delle azioni consolidate, garantendo la sostenibilità dei modelli senza richiedere budget aggiuntivi;
- **modellizzare e replicare gli Interventi di successo (Legacy):**
 - ✓ **Progetti di Prossimità**, proseguendo la modellizzazione di interventi che hanno prodotto un impatto importante, come il progetto **Negozi Vicini** (che attiva sentinelle locali per intercettare i bisogni), ed evidenziando l'interesse che ha destato a livello di GAL per una potenziale replicabilità esterna.
 - ✓ **Integrazione e Stabilizzazione**, rendendo i progetti più efficaci e duraturi. Ciò avverrà, ad esempio, attraverso il collegamento dei mercati aderenti al progetto di economia circolare con il Progetto **TWIST** del Servizio di Promozione della Salute **ASL TO3**, e favorendo la continuità delle azioni nate nell'ambito della cornice **S. Nodo Biblioteche Sociali**, al fine di potenziarli e renderli stabili, replicabili e integrati nei servizi ordinari;
- **innovare, attraverso le azioni nell'ambito dell'Amministrazione Condivisa e la Prescrizione Sociale:**
 - ✓ sostenere e consolidare l'**Accordo di Collaborazione Valli Welfare** (Va.L.E. Ria) e la **Piattaforma Valli Welfare**, che rappresentano esempi innovativi di amministrazione condivisa sul territorio.
 - ✓ **la Prescrizione Sociale**, ora in avvio in via sperimentale sul territorio di Bussoleno, si prefigura come risorsa preziosa per supportare le persone sole, in condizione di fragilità e disuguaglianza della salute, integrando esperienze culturali in nuove e significative forme di cura.

Per dare attuazione a tale cornice metodologica e per rispondere in modo coerente e sistemico ai bisogni emergenti del territorio, si procederà con l'articolazione delle attività secondo gli ambiti progettuali e le previsioni di sviluppo dettagliate nella seguente tabella.

AMBITI PROGETTUALI	AZIONI	IN CONTINUITA' PREVISIONE di SVILUPPO
POTENZIAMENTO DI COMPETENZE SPENDIBILI IN AMBITO LAVORATIVO E/O CONTRASTO ISOLAMENTO SOLITUDINE COSTRUZIONE DI RETI SOLIDALI A CONTRASTO DELLA CRISI	Laboratori di cucito e delle azioni a contrasto di isolamento solitudine e sviluppo di empowerment.	Radicamento sul territorio - potenziare, dare stabilità e autonomia alla partecipazione: Continuare a sostenere i gruppi nell'attraversamento delle fasi critiche, affinché diventino più forti e capaci di porsi come risorsa autonoma per i territori. Lavorare sull'integrazione e la conoscenza reciproca per massimizzare il protagonismo dei partecipanti
	Antispreco economia circolare	Radicamento sul territorio - potenziare, dare stabilità e autonomia alla partecipazione: Mantenere il sostegno e il potenziamento delle attività di recupero. Avviare la collaborazione con l'Asl To3 per il progetto TWIST (Prevenzione Malattie Metaboliche), coinvolgendo i sei mercati attivi come nodi di una rete territoriale che promuove la salute e il benessere attraverso la risorsa cibo recuperato e valorizzato in un contesto di mutuo-aiuto
INTEGRAZIONE E INNOVAZIONE SOCIOSANITARIA-CULTURALE ED EDUCATIVA E SVILUPPO COMPETENZE	Registro delle Voci delle Valli	Consolidamento del Welfare Culturale. Proseguire le attività di formazione e scambio per sostenere la promozione del benessere locale. Curare le preziose alleanze intergenerazionali (centri diurni, RSA, scuole, biblioteche). Visione Strategica e Sperimentazione Socio - Sanitaria: Replicabilità: Continuare la sperimentazione focalizzata sul welfare culturale in nuovi territori (Susa, Chianocco, Buttigliera Alta, Coazze).Innovazione Socio-Sanitaria: Avviare una sperimentazione di Prescrizione Sociale in collaborazione con la RA La Gherusia di Bussoleno (con coinvolgimento medico di base.) mappare le risorse per l'intercettazione preventiva della fragilità (sfida delle "Residenze Aperte" su tre livelli diversificati)Evento Istituzionale: Realizzare l'appuntamento annuale con la <i>Giornata delle Voci delle Valli e realizzare un Convegno in autunno</i>
	Legacy_Snodo biblioteche sociali	Dare continuità alle azioni di inclusione e solidarietà del progetto concluso (<i>Impresa Sociale Con i Bambini</i>) attraverso la massimizzazione dell'economia di rete. Mantenere la rinnovata alleanza tra operatori degli enti partner per la realizzazione di laboratori <i>ad hoc</i> . Moltiplicare le attività di inclusione e welfare culturale nei territori di Avigliana, Chianocco e San Giorio e consolidare le integrazioni avviate.
	Negozi Vicini e OSS di Borgata	Sviluppo della nuova edizione del progetto Negozi Vicini nei nuovi territori (Mattie, Caprie, Villardora, Exilles, Coazze, Reano). Garantire il monitoraggio e l'affiancamento dei territori della precedente edizione per il radicamento del modello. Dare continuità ai laboratori strutturati e itineranti di OSS di Borgata coinvolgendo nuovi Comuni. Radicamento delle Reti Informali e Modellizzazione Strategica: Consolidare la funzione di luoghi condivisi e spazi di prossimità come antenne dei bisogni sociali e facilitatori nell'utilizzo delle risorse locali e nella prevenzione. Valorizzare l'interesse espresso dal GAL per la modellizzazione e diffusione del progetto <i>Negozi Vicini</i> , trasformando l'esperienza locale in un modello di sviluppo territoriale replicabile a livello più ampio. Dare continuità e replicabilità al modello dei laboratori permanenti/itineranti di <i>OSS di Borgata</i>

	Rete dei servizi di facilitazione digitale (PNRR)	Dare continuità ai laboratori scolastici, ai webinar e alle pillole digitali su temi di utilità pubblica (PA, sicurezza, servizi alla persona) fino alla scadenza di progetto. Gestione della conclusione del Progetto di Facilitazione Digitale (PNRR): accompagnare la conclusione del progetto nel primo semestre del 2026. Sostenere i territori che desiderano dare continuità al servizio nella ricerca autonoma di bandi e finanziamenti idonei, capitalizzando l'esperienza e la rete di sportelli creata.
	Va.L.E. Ria: Accordo di Collaborazione Valliwelfare e Amministrazione condivisa	Custodire l'anima e la visione dell'Accordo Valli Welfare, siglato il 27 novembre 2025 (67 soggetti firmatari). Continuare il sostegno e l'affiancamento nella realizzazione delle attività dei bandi vinti (<i>Piemonte per i Giovani</i>) e nella stesura di nuovi progetti locali (es. S. Antonino, Bussoleno). Governance Innovativa e Partner Strategico: avvio della Cabina di Regia (coordinata dalla Welfare Manager) per costruire strategie politiche condivise. Lavorare per custodire le nuove collaborazioni e le buone pratiche. Consolidamento del processo di Amministrazione Condivisa (modello all'avanguardia a livello consortile), affiancando le Amministrazioni nella realizzazione concreta delle azioni. Mantenimento del ruolo di partner strategico e sostanziale per le Amministrazioni locali.
RACCOLTA E CATALOGAZIONE DATI COMUNICAZIONE ATTIVITÀ	Catalogo Attività e Piattaforma Valli Welfare	Garantire l'aggiornamento del Catalogo. Proseguire lo sviluppo e l'integrazione della Google Social Maps (mappa interattiva dei servizi). Messa a punto e integrazione finale della Piattaforma Valli Welfare, portandola a sistema per l'utilizzo da parte dei cittadini e degli operatori. Definizione delle modalità di collegamento strategico tra il Catalogo delle Attività e la Piattaforma, garantendo uno strumento unico e aggiornato per la mappatura e la fruizione dei servizi. Diffondere e promuovere l'utilizzo della Piattaforma come strumento di comunicazione e ingaggio territoriale. Comunicazione Istituzionale e Strategica. Sostenere e potenziare la promozione della vision e delle buone pratiche del Consorzio attraverso i canali di comunicazione istituzionali (social media, articoli, eventi). Trasparenza e Consapevolezza: rendere il Consorzio, i Servizi e le opportunità offerte più facilmente accessibili e comprensibili al cittadino.
SISTEMA DI VALUTAZIONE E DI IMPATTO	Tabelle di valutazione	Utilizzo Condiviso e Regolare del Sistema di Valutazione. Mantenere l'utilizzo condiviso e la regolare compilazione delle griglie di autovalutazione (processo e impatto). Sostenere la raccolta dati attraverso la scheda di rilevazione dati per fini di monitoraggio e orientamento delle attività. Estensione della Valutazione Strategica: Applicare la valutazione a tutte le iniziative innovative e di sistema (es. Welfare Culturale, Prescrizione Sociale, Cabina di Regia Va.L.E.Ria) per misurare e validare l'impatto prodotto. Collaborazione Inter-Polo: Continuare il laboratorio collaborativo con i Poli per la messa a punto del Drive condiviso, standardizzando la raccolta e l'analisi dei dati.

5.6.2 Il senso e la direzione delle azioni

Le attività descritte in tabella ci permetteranno di avere cura di dimensioni specifiche che si proverà a modellizzare, sviluppando processi innovativi e azioni che si porteranno a sistema in modo efficace.

Gli interventi del primo ambito progettuale - **POTENZIAMENTO DI COMPETENZE E CONTRASTO ALL'ISOLAMENTO** - per la loro consolidata natura e per l'attenzione metodologica posta alla **stabilità e all'autonomia dei gruppi**, ci consentiranno di:

- elevare l'autonomia dei gruppi, sostenendo i laboratori di cucito e le azioni di anti-spreco in risorse sempre più stabili e resilienti per i territori;
- promuovere il benessere in ottica Socio-Sanitaria, avviando la collaborazione strategica con il servizio di Promozione della Salute dell'ASL TO3 attraverso il progetto TWIST (Prevenzione Malattie Metaboliche). Tale partnership, qualora il progetto presentato fosse finanziato, mira a innalzare il valore del *Recupero dell'Invenduto* da azione prettamente sociale a strumento di promozione della Salute di Comunità, agendo in un'ottica di prevenzione primaria e secondaria, e di raccordo con la filiera sanitaria.

Gli interventi del secondo ambito progettuale - **INTEGRAZIONE E INNOVAZIONE SOCIOSANITARIA-CULTURALE ED EDUCATIVA E SVILUPPO COMPETENZE** - ci vedranno all'opera su molteplici dimensioni, incentrate sull'integrazione metodologica e la trasversalità delle Azioni. Tali interventi spaziano dal benessere di comunità, all'innovazione sociale e culturale, e trovano una delle espressioni più innovative nell'Amministrazione Condivisa e nella collaborazione strutturale.

La stretta collaborazione tra il Lavoro di Comunità e le Aree Tecniche (Minori, Adulti e Famiglie, Anziani, Disabilità), coadiuvata dalla costante operatività dell'Ufficio Progetti e dell'Area Amministrativa, sarà fondamentale per realizzare un sistema integrato di servizi efficace. Attraverso la condivisione di risorse e know-how, si mira a:

- massimizzare l'economia di rete e la sostenibilità - come già sperimentato con successo nel *Legacy S. Nodo*, replicando i modelli in continuità in territori diversi senza oneri aggiuntivi. Questo processo consolida la sostenibilità e la replicabilità delle azioni che hanno dimostrato impatto;
- sviluppare le competenze territoriali a co-progettare sostenendo attivamente le competenze e i metodi acquisiti in azioni condivise di co-progettazione che rappresentano un patrimonio metodologico. Tale competenza, maturata in particolare attraverso i Tavoli di lavoro che hanno portato all'Accordo di Collaborazione e alla Piattaforma Valli Welfare, è dimostrata dai risultati ottenuti in termini di vincita di bandi e co-costruzione di progetti complessi in collaborazione con le Amministrazioni (come citato in tabella);
- collaborare strettamente per l'innovazione nell'area disabilità, continuando a partecipare attivamente al Tavolo Disabilità, un modello innovativo di collaborazione volto a ridefinire la filiera dei servizi in modo inclusivo e partecipato;
- garantire la governance strategica e il supporto metodologico, lavorando per integrare e valorizzare le specifiche e reciproche competenze di tutti i soggetti strategici. La Welfare Manager svolge un ruolo cruciale di facilitazione, connessione e promozione di una visione strategica unitaria tra i progetti. L'Ufficio Progetti e l'Area Amministrativa garantiscono la solidità, la conformità e la replicabilità dei modelli grazie al loro supporto tecnico qualificato sin dalle prime fasi di ideazione e pianificazione

Il Welfare Culturale continuerà ad essere una strategia chiave per promuovere il benessere di tutte le età. Il focus per il 2026 sarà:

- integrazione culturale, nell'ambito di processi innovativi per la promozione delle comunità, anche con attenzione specifica in termini di salute e benessere, sviluppati dal "Registro delle voci delle Valli" in questi cinque anni di attività, sono stati individuati alcuni obiettivi verso cui orientare il consolidamento della progettazione:
 - ✓ sostenere e valorizzare la diffusione capillare delle voci, che attivano esperienze di condivisione e supporto sociale, coinvolgendo sempre nuovi contesti come, ad esempio, la scuola CPIA di Bussoleno.
 - ✓ supportare e incrementare l'impatto della rete territoriale, con formazione e strumenti progettuali efficaci per le voci del registro.
- prevenzione innovativa, avviare la sperimentazione della Prescrizione Sociale in collaborazione con la R.A. "La Gherusia di Bussoleno". Questo approccio è altamente innovativo poiché si muove ancora in assenza totale di modelli di riferimento consolidati e vede la comunità attivarsi per l'intercettazione preventiva della fragilità (residenze aperte), prima che si trasformi in dipendenza, trasformando le risorse culturali in strumenti di cura;
- diffusione e sensibilizzazione per valorizzare i risultati e la metodologia di questi approcci innovativi, si prevede la realizzazione di un Seminario/Convegno istituzionale in autunno/inverno, focalizzato sui temi del Welfare Culturale e della Prescrizione Sociale.

Le Gestione della conclusione del progetto di **Facilitazione digitale (PNRR)** sarà gestita con l'accompagnamento alla conclusione del progetto PNRR - Rete dei servizi di facilitazione digitale nel primo semestre 2026. L'obiettivo è capitalizzare *quanto fino ad ora costruito* e sostenere i territori nella ricerca autonoma di bandi e finanziamenti idonei a garantire la continuità del servizio e il mantenimento delle competenze digitali acquisite, laddove i territori lo riterranno opportuno.

Nell'ambito della **RACCOLTA E CATALOGAZIONE DATI E COMUNICAZIONE ATTIVITA'** sarà fondamentale garantire la trasparenza, l'accessibilità e la fruizione sistemica delle opportunità offerte dal Consorzio e dalla rete territoriale.

L'obiettivo primario del 2026 è il passaggio definitivo alla gestione a sistema degli strumenti digitali di comunicazione e mappatura, attraverso:

- il consolidamento della Piattaforma Valli Welfare. Si concluderanno le fasi di sviluppo e messa a punto della Piattaforma Valli Welfare, portando a sistema il suo utilizzo per i cittadini e gli operatori;
- l'aggiornamento e fruibilità, garantendo l'aggiornamento del Catalogo delle Attività, integrandolo e collegandolo alla Piattaforma Valli Welfare, e si darà continuità allo sviluppo della Google Social Maps, assicurando un'informazione chiara, georeferenziata e aggiornata per il cittadino;
- la comunicazione strategica. Le attività di diffusione si concentreranno sulla promozione e ingaggio all'utilizzo della Piattaforma e del Catalogo, massimizzando l'impatto e la trasparenza della *vision* consortile.

L'ultimo ambito, relativo al **SISTEMA DI VALUTAZIONE**, continuerà a rappresentare lo **strumento strategico e continuativo ed essenziale** per misurare, validare e orientare la programmazione futura. Ciò assicura la fedeltà del progetto alla *vision* e ai bisogni territoriali, oltre a supportare l'estensione della valutazione agli ambiti innovativi (Prescrizione Sociale, Welfare Culturale).

Un affondo specifico e trasversale a tutti gli ambiti riguarda il tema della **formazione**.

A supporto di tutti gli ambiti progettuali, l'azione di formazione e sviluppo delle competenze sarà un elemento costante e trasversale. Sarà indirizzata sia agli operatori che agli attori del territorio, con l'obiettivo di accompagnare i processi di innovazione, di consolidare la competenza a co-progettare e valutare, e di rafforzare il radicamento delle azioni a sistema, garantendo la *Legacy* dei progetti.

In conclusione, la funzione strategica del Lavoro di Comunità è confermata per il 2026, con l'obiettivo di tradurre i modelli consolidati e le nuove pratiche di innovazione in un patrimonio sistemico che accresca la resilienza e il benessere dei territori.

5.6.3 Risorse Finanziarie (già comprese nel programma Governance)

MISS.	PROG.	TIT.	MACROAG.	CAP.	DESCRIZIONE	2026	2027	2028
12					DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA			
12	7				Programmazione e governo della rete de servizi socio sanitari e sociali			
12	7	1	103	1035.0	LAVORO DI COMUNITA' - ACQUISTI DI BENI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
12	7	1	103	1095.0	LAVORO DI COMUNITA' - PRESTAZ. VARIE	35.000,00 €	35.000,00 €	35.000,00 €
12	7	1	104	1293.0	LAVORO DI COMUNITA' - TRASFERIMENTI	3.000,00 €	3.000,00 €	3.000,00 €
TOTALE GENERALE DELLA SPESA						41.000,00 €	41.000,00 €	41.000,00 €