

3.4 PROGRAMMA N. 2: DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE

N. 0 PROGETTI NEL PROGRAMMA

RESPONSABILE: Consiglio di amministrazione

3.4.1 Descrizione del programma

Il Consorzio Con.I.S.A. Valle di Susa intende promuovere, in collaborazione con i soggetti coinvolti nell'elaborazione del Piano di Zona, una politica per i soggetti diversamente abili e i loro nuclei familiari che tenga conto degli obiettivi strategici individuati in sede di pianificazione territoriale di zona, per ciascuno degli ambiti di seguito elencati:

- *Informazione ai cittadini*
 - Porre attenzione alla cultura del passaggio informativo, valorizzando la conoscenza personale e l'“umanizzazione” del passaggio di informazioni
- *Benessere psico-fisico*
 - Individuare precocemente le situazioni di disagio non espresso
 - Aumentare la consapevolezza della persona disabile e della famiglia circa i propri bisogni, problemi, diritti, doveri
 - Garantire al cittadino interventi adeguati al bisogno e tempestivi e il diritto di scelta da parte dei cittadini nel sistema dei servizi
 - Valorizzare e sviluppare la domiciliarità quale contesto privilegiato in cui si rafforza l'identità e il senso di appartenenza e nel quale si consolidano i legami affettivi e la vita di relazione
 - Sviluppare l'esercizio di cittadinanza attiva con promozione della “sussidiarietà orizzontale” quale strumento di sostegno per valorizzare le reti locali amichevoli e solidaristiche
 - Promuovere stili di vita improntati all'agio
 - Coordinare le politiche socio-culturali, scolastiche, giovanili
- *Abitazione.*
 - Agevolare l'accesso ai contributi regionali previsti per l'abbattimento di barriere architettoniche
- *Istruzione e formazione.*
 - Fornire risposte complete ed integrate rispetto al bisogno espresso
 - Agevolare l'approccio ai servizi riducendo al minimo il numero dei passaggi per fruire delle prestazioni
 - Garantire continuità di interventi, qualora servano attività di servizi diversi o dello stesso servizio in tempi diversi
 - Realizzare un servizio integrato di orientamento degli alunni dalla scuola media alla scuola superiore e/o alla scuola professionale
- *Sostegno alla genitorialità (assistenza, accudimento, cura)*
 - Garantire uno spazio di ascolto, a facile accesso, per i genitori
 - Sviluppare la cultura dell'A.M.A. e potenziarne i punti di ascolto
 - Trovare punti di riferimento, istituzionali, nell'associazionismo e nel volontariato, per condividere la propria condizione di genitori di figli disabili
 - Sviluppare la possibilità e l'abitudine di preparare i progetti di vita in modo congiunto con la persona e con i familiari

- Sostenere le famiglie nelle scelte di vita autonoma dei congiunti disabili
- Monitorare l'andamento delle singole situazioni individuali, per acquisire stabilmente i dati utili alla programmazione e per essere in grado di intervenire in situazioni di emergenza familiare
- Facilitare l'organizzazione di vita autonoma
- *Formazione operatori.*
 - Favorire l'aggiornamento degli operatori e l'introduzione di strategie abilitative e/o riabilitative aggiornate
 - Sensibilizzare gli operatori alla formazione interdisciplinare

Il Programma "Disabili ed inclusione sociale" illustra i servizi e gli interventi che il Consorzio Con.I.S.A. Val di Susa gestisce, in raccordo con gli obiettivi e le azioni previste nel Piano di zona, negli ambiti progettuali individuati a livello gestionale e qui di seguito riportati:

- Domiciliarità disabili;
- Centri diurni disabili;
- Residenzialità disabili
- Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili
- Sostegno economico disabili

Nella sezione 3.4.2 verranno illustrate le motivazioni delle scelte di programmazione che tengono conto delle valutazioni effettuate in sede di pianificazione zonale in materia di:

- analisi del contesto socio-economico di riferimento;
- target di utenti a cui vengono rivolti gli interventi ed indagine sui loro bisogni;
- stato dei servizi offerti sul territorio;

e delle ulteriori valutazioni riscontrate dal Consorzio nello svolgimento dell'attività gestionale.

Nella sezione 3.4.3 verranno illustrate le finalità da conseguire nel triennio 2007-2009, in raccordo con:

- le azioni previste dal piano di zona
- gli ambiti progettuali individuati nel Piano Esecutivo di Gestione
- i servizi erogati dal consorzio

3.4.2 Motivazione delle scelte

Con riferimento agli obiettivi individuati dalla regione Piemonte, quali prioritari nell'ambito delle Linee guida procedurali dettate dalla Giunta della Regione Piemonte per la definizione del piano di zona (D.g.r. 13234, 9 settembre 2004), si riportano nella tabella a seguire le priorità e gli obiettivi strategici del Piano di Zona individuati dall'attività dei tavoli tematici e rappresentanti l'articolazione territoriale degli obiettivi della programmazione regionale.

Nel primo triennio di validità del Piano di Zona, sono obiettivi prioritari della Regione:

- Valorizzare il ruolo della famiglia quale prima aggregazione a livello sociale.
- Valorizzare e sostenere le responsabilità familiari e le capacità genitoriali.
- Rafforzare i diritti dei minori assicurandone l'esigibilità anche tramite l'attivazione di servizi ed iniziative all'interno di una progettazione di più ampie politiche del territorio.
- Sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e i disabili gravi).
- Potenziare gli interventi a contrasto di ogni forma di povertà.

- Assumere una logica sperimentale in cui metodologia, percorsi, strategie, risorse disponibili vengono valutati, selezionati e ridefiniti al fine di migliorare continuamente la risposta ai bisogni della popolazione.

Premessa terminologica

La definizione del target, relativamente alla disabilità, non è affatto semplice, a partire dalla difficoltà terminologica stessa: la persona con disabilità è ancora oggi indicata con differenti modi, che rispecchiano diversi contesti culturali, riferimenti legislativi collocati in diverse fasi temporali, approcci riabilitativi che privilegiano le diverse abilità o l'handicap:

- Persona handicappata, con le variazioni tra “ persona con handicap”, oppure “portatore di handicap”: è un termine oggi considerato superato perché focalizza l'attenzione sull'handicap, inteso come condizione di svantaggio, di carenza o di ostacolo; permane un riferimento importante poiché è quello mantenuto relativamente alla certificazione: l'articolo 3 della Legge 104/1992 correla, infatti, l' “handicap” alle difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa derivanti da un “minorazione” e l' “handicap in situazione di gravità” alla necessità di assistenza permanente. Spetta alle Commissioni Mediche istituite dalle ASL l'accertamento dell'handicap, per lo più su base istruttoria, con criteri di valutazioni numeriche e percentualistiche e con finalità di accesso a benefici economici, di inserimento lavorativo, di prestazioni protesiche e riabilitative, di permessi di guida. Il termine è utilizzato anche come riferimento di alcune associazioni di tutela dei diritti.
- Persona invalida: questa definizione si rifà al possesso di un verbale rilasciato da una Commissione Medica dell'ASL che indica la diagnosi e la percentuale di invalidità civile attribuita alla persona, sulla base di criteri basati su valutazioni numeriche e percentualistiche predefinite; a seconda della percentuale di invalidità sono prefigurate diverse situazioni:
 - con più del 46% ci si può iscrivere al collocamento obbligatorio;
 - con più del 67% si ha diritto a esenzione ticket;
 - con più del 71% si ha diritto ad alcune tessere di trasporto regionale;
 - con invalidità pari al 100% si può aver diritto alla pensione di inabilità.

Per alcuni benefici è stabilita l'equiparazione tra invalidi civili, invalidi da lavoro e di guerra.

- Persona disabile: è il termine per il momento maggiormente utilizzato nel linguaggio corrente che trova collocazione anche in alcuni atti normativi recenti; non soddisfa completamente poiché sottolinea il deficit, ciò che manca rispetto a un'abilità, rispetto ad uno standard medio di funzionamento. Mantiene la logica della staticità, della fotografia immutabile e deve spesso essere integrata da precisazioni sull'entità come lieve, media, grave, gravissima.
- Persona diversamente abile: è una definizione nata all'interno di circuiti specializzati e balzata alla conoscenza collettiva soprattutto nei testi pubblicati in occasione dell'anno europeo delle persone disabili; partendo dai presupposti che la normalità sia formata da una pluralità di differenze e di modi di agire, di pensare, di funzionare e che il deficit non possa oscurare il valore della persona nella sua individualità ed umanità, sottolinea gli aspetti positivi e propositivi, le abilità, anziché le disabilità.

Un grosso balzo in avanti su questa strada semantica è stato compiuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità con la messa a punto, nel 2002, di un nuovo sistema di classificazione, denominato ICF – Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute da utilizzare per descrivere e misurare la salute di tutta la popolazione; il nuovo sistema propone, fra l'altro, una

distinzione fondamentale tra “*capacità*” e “*performance*”, intesa come l’integrazione tra le capacità della persona ed i mediatori contestuali facilitanti e sostituisce i termini “*disabilità*” ed “*handicap*” con “*attività e partecipazione sociale*”.

Il contesto ed il target di riferimento

In un universo così definito, per illustrare i dati relativi alla popolazione disabile residente nella Valle di Susa, la scelta è stata quella di fotografare alcuni ambiti di intervento a favore della disabilità, pur in assenza di banche dati aggiornate ed integrate.

A fronte di questa carenza informativa, le fonti principali di rilevazione dei dati del presente documento sono state le sedi dove maggiormente la persona disabile trova accesso, ossia:

- il servizio di Medicina Legale dell’ASL del Distretto di Susa, che accerta le condizioni di invalidità e gli stati di handicap. Questo servizio si rivolge sia a disabili gravi, sia persone con disabilità minore o persone che nell’arco della vita attraversano periodi di disabilità conseguentemente a malattie o traumi;
- la Commissione di Valutazione UVAP, che esamina i progetti di intervento a favore di persone disabili e valuta le diagnosi funzionali redatte dai referenti sanitari dei minori al fine di garantire la presenza di insegnante di sostegno in ambito scolastico. I dati emergenti da tale fonte si incrociano con quelli che pervengono annualmente dall’Agenzia Regionale riguardanti il numero dei minori che fruiscono del tutor scolastico (il vecchio insegnante di sostegno);
- i servizi sociali, assistenziali ed educativi del Consorzio che erogano prestazioni di assistenza domiciliare, economica, inserimenti lavorativi ed occupazionali, inserimenti in strutture residenziali, nell’ambito dei progetti individuali;
- il Centro per l’Impiego di Susa che accoglie le iscrizioni di persone disabili interessate al collocamento obbligatorio.

A partire dalla situazione descritta, il gruppo di lavoro del Tavolo Disabilità ha evidenziato la necessità di disporre di una banca-dati unitaria e tale esigenza è stata raccolta in un’azione di Piano denominata “*Creazione banca dati disabilità*”, con l’intento di integrare le informazioni esistenti almeno tra il Consorzio Socio-assistenziale e di Distretto Sanitario di Susa dell’ASL.

3.4.2.2.1 Il mondo della scuola: scolari e studenti disabili

I dati sotto riportati sono riferiti agli studenti residenti nella Valle di Susa frequentanti le scuole primarie e secondarie, per i quali sono state attivate le procedure finalizzate all’autorizzazione di ore di insegnante di sostegno.

Le 4 aree rappresentano la suddivisione convenzionale dei Comuni appartenenti al territorio di riferimento, in considerazione delle comuni caratteristiche morfologiche e socio-economiche :

- Area 1: Bardonecchia, Cesana, Chiomonte, Claviere, Exilles, Giaglione, Gravere, Oulx, Salbertrand, Sauze di Cesana, Sauze d’Oulx;
- Area 2: Bruzolo, Bussoleno, Chianocco, Mattie, Meana di Susa, Mompantero, Moncenisio, , Novalesa, San Giorio di Susa , Susa, Venaus;
- Area 3: Borgone Susa, Caprie, Chiusa San Michele, Condove, San Didero, Sant’Antonino di Susa, Vaie, Villarfocchiardo;
- Area 4: Almese, Avigliana, Buttigliera Alta, Caselette, Rubiana, Sant’Ambrogio di Torino, Villar Dora;

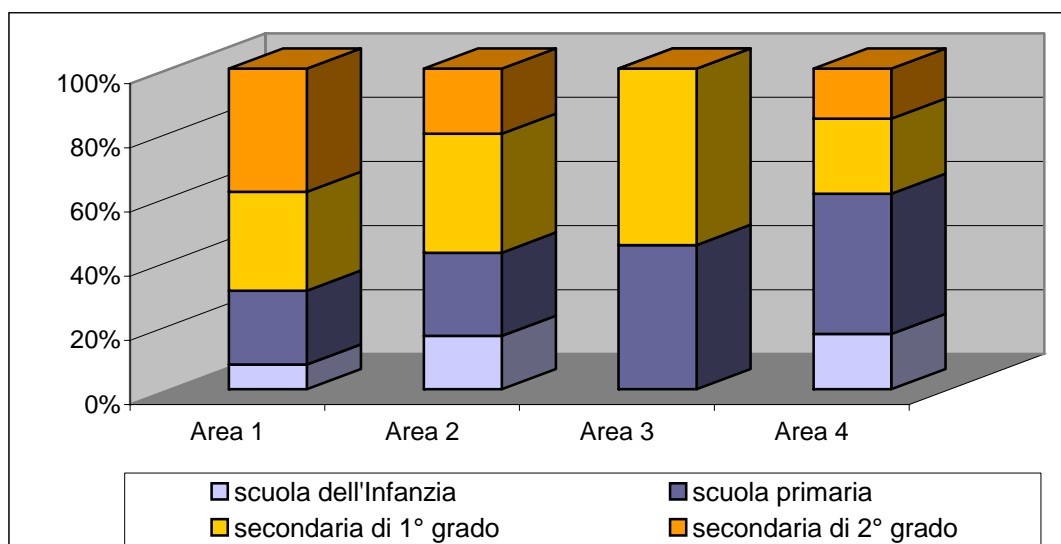
Tali dati sono forniti annualmente dall’Ufficio Scolastico Regionale al Consorzio Socio-assistenziale, al fine di avere un quadro complessivo, da sottoporre ai Comuni coinvolti, indicante le esigenze di trasporto di studenti disabili frequentati le scuole secondarie di secondo grado.

Tabella 1 - Presenza di allievi con disabilità nei vari ordini di scuola - Anno scolastico 2005-2006

	Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Secondaria di 1° grado	Secondaria di 2° grado	Totali
area 1	1	3	4	5	13
area 2	9	14	20	11	54
area 3	0	9	11	0	20
area 4	11	28	15	10	64
Totali	21	54	50	26	151

Fonte: Ufficio Scolastico Regionale Piemonte (anno 2006)

Grafico 1 - Presenza di allievi con disabilità nei vari ordini di scuola - Anno scolastico 2005-2006



Un confronto tra due differenti anni scolastici, il 2002/ 2003 e il 2005/2006, pone in evidenza un aumento di quasi il 10% degli studenti con disabilità frequentanti le scuole dell'obbligo. A fronte dei 131 ragazzi dell'anno scolastico 2002/2003 se ne rilevano 151 nell'ultimo anno scolastico concluso. Gli incrementi hanno riguardato in modo particolare la Scuola primaria (+7 ragazzi), la Scuola secondaria di 2° grado (+6) e la Scuola dell'infanzia (+3). Invariato è il dato della Scuola secondaria di 1° grado, dove ragazzi disabili frequentanti sono rimasti 50. Sembra ipotizzabile che tale incremento sia collegato in parte all'aumento dell'obbligo scolastico ed in parte alle maggiori procedure certificative finalizzate a garantire la presenza degli insegnanti di sostegno.

Tabella 2 - Confronto studenti con disabilità in due differenti anni scolastici

Anno scolastico	Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola Secondaria di 1° grado	Scuola secondaria di 2° grado	Totale
2002/2003	19	47	50	20	136
2005/2006	21	54	50	26	151

Fonte: Ufficio Scolastico Regionale Piemonte

Incrociando i dati desumibili dalle due precedenti tabelle; per ciascun ambito territoriale viene evidenziato l'incremento, dal 2002 al 2006, dei ragazzi disabili iscritti alle scuole del territorio del Consorzio. Questa tabella dimostra una certa controtendenza dei risultati, infatti si noti come alla diminuzione dei disabili iscritti nelle aree 1 e 3, in particolare in quest'ultima area il decremento è significativo, corrisponde un altrettanto significativo incremento nelle aree 2, dove i ragazzi raddoppiano e 4.

La lettura di questo dato diventa significativa, se correlata alla difficoltà di trasporto che contraddistingue la Valle di Susa e all'obbligo, per i Comuni di residenza, di garantire i trasporti degli studenti che presentano disabilità tale da non poter raggiungere autonomamente la scuola dell'obbligo.

Tabella 3 - Confronto studenti con disabilità, divisi per aree territoriali, in due differenti anni scolastici

		Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Scuola Secondaria di primo grado	Scuola secondaria di secondo grado	Totale
AREA 1	2002/03	3	2	6	4	15
	2005/06	1	3	4	5	13
AREA 2	2002/03	4	9	10	4	27
	2005/06	9	14	20	11	54
AREA 3	2002/03	2	20	11	4	37
	2005/06	-	9	11	-	20
AREA 4	2002/03	10	16	23	8	57
	2005/06	11	28	15	10	64

Incrociando i dati desunti dalle tabelle precedenti è possibile schematizzare la situazione come segue:

- si è verificato un notevole incremento dei disabili iscritti a scuola; questo dato è passato, da 136 a 151 nello spazio di tre anni scolastici;
- tale incremento, è stato registrato solo in determinate aree del Consorzio, ossia l'area 2 e l'area 4.

Il mondo del lavoro: disoccupazione, precarietà, formazione continua

I dati seguenti, relativi al 2003, riguardano tutte quelle persone per le quali è stata certificata un'invalidità superiore al 46% e che, di conseguenza risultano iscritte al collocamento obbligatorio dei Centri per l'Impiego.

Le tabelle seguenti riportano il numero di persone iscritte, suddivise per età, individuando i 35 anni come "confine anagrafico".

Le prime due tabelle sono riferite alle persone che, iscritte al Centro per l'Impiego, sono disponibili alla collocazione; le ultime due riguardano persone non disponibili alla collocazione immediata, la cui iscrizione si rende necessaria per usufruire di prestazioni differenti.

Quello che colpisce è l'alto numero di persone con disabilità né intellettuale né psichiatrica, ma non meglio precisata e per questo fatte rientrare in una categoria residuale denominata "altro", che comprende persone in possesso di disabilità fisica e sensoriale, ma anche i casi di pluriminorazioni, le invalidità da lavoro e di guerra.

Tabella 4 – Persone iscritte, disponibili alla collocazione con età compresa tra i 18 e i 35 anni

	Intellettivi	Psichiatrici	Altri	TOTALE
area 1	-	-	5	5
area 2	8	2	3	13
area 3	2	1	7	10
area 4	6	3	12	21
Totale	16	6	27	49

Fonte Centro per l'impiego – Anno 2003

Tabella 5 – Persone iscritte, disponibili alla collocazione con età superiore ai 35 anni

	Intellettivi	Psichiatrici	Altri	Totale
area 1	-	1	9	10
area 2	3	10	39	52
area 3	-	1	27	28
area 4	3	6	46	55
Totale	6	18	121	145

Fonte Centro per l'impiego – Anno 2003

Come si nota dalle precedenti tabelle, il numero delle persone iscritte al collocamento obbligatorio del CPI e sono disponibili ad una collocazione, è di 194 di cui 145 con età superiore ai 35 anni e 49 con età compresa tra i 18 e i 35 anni. Tra questi, come già accennato sopra, la maggior parte, 148, è rappresentata da persone rientranti nella categoria residuale "Altri", mentre la restante parte è suddivisa equamente tra "Intellettivi" e "Psichiatrici", rispettivamente 22, di cui 6 oltre i 35 anni, e 24, dei quali ben 18 sopra i 35 anni.

Nelle due tabelle successive, invece, si mostrano i dati inerenti alle persone che risultano iscritte al collocamento obbligatorio del CPI, ma hanno espressamente dichiarato la loro non disponibilità ad una collocazione.

I dati mostrano come la maggiore parte degli iscritti al collocamento obbligatorio, e disponibili ad una collocazione, provenga dalle aree 2 e 4, che da sole rappresentano quasi il 68% del totale, con 131 disabili. Anche in questo caso si nota una netta maggioranza di coloro che hanno più di 35 anni, che nelle due aree considerate sono 107, contro i 34 con età compresa tra i 18 ed i 35.

Tabella 6 – Persone iscritte, non disponibili alla collocazione con età compresa tra i 18 e i 35 anni

	Intellettivi	Psichiatrici	Altri	Totale
area 1	2	-	2	4
area 2	6	1	2	9
area 3	1	1	1	3
area 4	2	1	4	7
Totale	11	3	9	23

Fonte Centro per l'impiego – Anno 2003

Tabella 7 – Persone iscritte, non disponibili alla collocazione con età superiore ai 35 anni

	Intellettivi	Psichiatrici	Altri	Totale
area 1	2	1	9	12
area 2	6	10	31	47
area 3	7	5	25	37
area 4	2	9	43	54
Totale	17	25	108	150

Fonte Centro per l'impiego – Anno 2003

Questi dati fanno ancora emergere la superiorità numerica della categoria residuale “Altri”, che rappresentano circa il 67% del totale, di 103 persone. Qui il numero di “Intellettivi” e “Psichiatrici” è identico, pari a 28 unità.

Come sopra, anche in questo caso, si mostra come la maggior parte degli iscritti abbia un'età maggiore di 35 anni e provenga dalle aree 2 e 4.

L'ambito dei servizi sociali, educativi e sanitari: le persone seguite dai servizi con progetti individuali

Per completare la descrizione sulla popolazione disabile, uno sguardo particolare è stato indirizzato agli “**utenti**”, che rappresenta una categoria residuale che comprende coloro che “*usano un bene o un servizio, specialmente pubblico*”, con focalizzazione sui servizi erogati dal Consorzio, con partecipazione alla spesa da parte dell'ASL.

Al fine di una corretta analisi dei dati numerici occorre fare due premesse: la prima è che i valori non sono stati depurati dalle persone che usufruiscono di più servizi, la seconda è, che in taluni servizi, una unità non si riferisce ad una persona singola bensì ad un nucleo familiare.

I servizi considerati comprendono diversi interventi finalizzati al sostegno ed alla permanenza del disabile presso il proprio domicilio, tra questi:

- l'assistenza domiciliare,
- l'assistenza economica,
- la frequenza nel centro socio-terapeutico e nei centri pomeridiani,
- gli inserimenti finalizzati alla formazione, all'occupazione ed all'integrazione sociale.

Sono inclusi nell'analisi anche alcuni progetti speciali, ai quali sono destinate risorse ed attenzioni aggiuntive per la loro specificità:

- il Progetto “Gabbianella” riservato alle famiglie con bambini gravemente disabili di età compresa tra 0 e 6 anni,
- ed il Progetto “Vita Indipendente” finalizzato a facilitare la scelta di vita autonoma per persone con disabilità fisica.

Sono considerati, inoltre, gli interventi di integrazione retta per persone collocate in Gruppi Appartamento, Comunità, Residenze Assistenziali Flessibili.

Nella seguente tabella vengono specificate le persone, sempre tenendo conto delle specificazioni di cui sopra, che hanno usufruito dei servizi del Consorzio e dell'ASL nel corso del 2005.

Tabella 8 - Persone seguite dai servizi sociali, educativi, sanitari del Consorzio e dell'ASL – Anno 2005

Intervento / servizio erogato	Numero beneficiari
Assistenza economica	49
Anticipi di pensione	11
Assegni di servizio	11
Progetti di Vita Indipendente	3
Assistenza domiciliare	76
Assistenza socio-educativa	17
Affidamenti familiari in convivenza	2
Affidamenti familiari di supporto	12
Osservazioni UVAP	15
Progetti di integrazione sociale	14
Progetti formativi	7
Inserimenti occupazionali e lavorativi	48
Centro Diurno Socio-Terapeutico di Sant'Antonino e soggiorni estivi	29
Centro pomeridiano Interspazio di Sant'Ambrogio e soggiorni estivi	17
Centro pomeridiano Ponte di Condove e soggiorni estivi	17
Educativa scolastica disabili sensoriali	5
Inserimenti nei gruppi appartamento di Avigliana e soggiorni estivi	9
Servizio di Telesoccorso e Teleassistenza	5
Progetto Gabbianella	7
Integrazioni rette in Comunità alloggio e presidi RAF	31

Fonte: Relazione consuntiva dell'Attività del "Con.I.S.A. Valle di Susa" – anno 2005

Si nota come i servizi che hanno avuto il maggior numero di utenti sono stati l'assistenza domiciliare, con 76 beneficiari, cui seguono l'assistenza economica e il trasporto per l'accesso ai centri diurno con rispettivamente 49 e 54 utenti.

Raggruppando in base alle categorie di cui sopra si nota che:

- l'assistenza economica, nelle sue differenti modalità, ha avuto 60 beneficiari in totale;
- gli interventi a supporto della domiciliarità hanno coinvolto 126 soggetti e le loro famiglie;
- l'attività dei centri socio-terapeutici e diurni, inclusi i soggiorni estivi, ha coinvolto 63 persone;
- le iniziative finalizzate alla formazione, all'occupazione ed all'integrazione hanno avuto 84 utenti;
- i progetti speciali "Gabbianella", "Vita Indipendente" hanno fatto registrare 10 utenti;
- gli interventi relativi alla residenzialità hanno riguardato 42 soggetti disabili.

Da questi dati si evince una forte concentrazione dell'attività del Consorzio in merito agli interventi a sostegno della domiciliarità ed alla formazione, all'integrazione e all'occupazione del disabile, nonché alla sua accoglienza in Centri diurni, preferendole all'assistenza economica.

A completamento della fotografia offerta dai servizi, è stato utilizzato un punto di osservazione particolare: lo sportello informativo dei servizi sociali e sanitari "Inform@esse", uno sportello aperto

quotidianamente che fornisce in forma gratuita informazioni e modulistica per l'accesso alle prestazioni ed ai servizi e per l'esigibilità dei diritti.

La tabella seguente evidenzia il numero complessivo dei contatti, che nell'anno lo sportello ha registrato, con il dettaglio della percentuale di quelli motivati da richieste relative alla disabilità.

Da precisare che tale sportello, nato dall'unione dei precedenti sportelli "Informahandicap" e "Fragilità" ha mantenuto nel tempo una consistente utenza tra la popolazione anziana e disabile.

Il dato che emerge dalla comparazione tra i quattro anni considerati è la crescita considerevole dei contatti avvenuti allo sportello che in quattro anni passano da 255 a 580 unità. Da precisare che per contatti si intendono sia quelli nei quali l'utente si reca personalmente allo sportello, sia i contatti avvenuti "a distanza", ossia telefonate e/o e-mail.

Tabella 9 – Trend dei contatti dello Sportelli Inform@esse 2003 - 2006

Anno	Contatti complessivi	Percentuale delle richieste correlate alla disabilità
2003	255	60%
2004	339	56%
2005	510	56%
2006	580	56%

Fonte: Relazioni consuntive dell'attività dello Sportello "Inform@esse relative al periodo 2003-2006

Parallelamente ai contatti sono aumentati in maniera proporzionale anche le richieste in qualche modo correlate alla disabilità, che dalle 153 del 2003, pari al 60% delle 255 totali, sono passate alle 324 del 2006; un aumento notevole nonostante l'incidenza delle stesse sul totale sia scesa dal 60% al 56%.

Indirizzi per il futuro

A seguito delle situazioni sopra esposte, nel triennio si intende dare attuazione all'azione denominata "**Apertura di un secondo centro socio-terapeutico nel territorio di Susa**" che permette di alleggerire l'attuale frequenza al CST di Sant'Antonino, piuttosto impegnativa e nel contempo di ridurre i tempi di percorrenza dal domicilio al servizio per coloro che abitano nei Comuni intorno a Susa-Bussoleno ed in quelli dell'alta Valle di Susa.

Tale azione riguarda due differenti interventi, uno a breve ed il secondo a lungo termine, entrambi aventi come obiettivo la realizzazione nel territorio della Valle di Susa di una seconda struttura diurna per persone adulte con disabilità grave, che si aggiunge all'attuale offerta rappresentata dal Centro socio-Terapeutico di Sant'Antonino per 20 posti giornalieri. Considerate l'ampiezza territoriale della Valle di Susa e la conseguente necessità di collocare i servizi più vicino possibile alle zone di residenza, è opportuno prevedere come ubicazione del secondo centro la zona di Susa, affinché coloro che provengono da alcuni Comuni situati nella Media ed Alta Valle di Susa riducano i tempi di percorrenza e siano agevolati nel raggiungere il servizio, senza essere costretti a lunghi percorsi sui pulmini.

La soluzione a lungo termine potrebbe essere rappresentata dalla struttura di proprietà dell'ASL 5 ubicata in Via Fratelli Vallero a Susa che, qualora oggetto di apposito finanziamento regionale per la sua ristrutturazione, in partnership con il Consorzio, potrebbe essere adibita a Centro Socio Terapeutico diurno per n. 10 soggetti. I tempi dell'eventuale ristrutturazione sarebbero ben più lunghi del periodo di programmazione, da utilizzare tuttavia per assumere le decisioni di partnership politica, di progettazione e di scelte gestionali.

La soluzione a breve termine potrebbe essere rappresentata dall'attuale struttura per anziani "Casa Boretto" di Susa che, oggetto di ampliamenti nella destinazione di uso e di adeguamenti interni, potrebbe ospitare, ad uso temporaneo, un CST per n. 10 posti.

L'attuale C.S.T. di Sant'Antonino, funzionante dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 17,00, unico servizio che copre l'intera fascia diurna, per 48 settimane all'anno, destinato a soggetti adulti in condizione di gravità, rappresenta un'importante risorsa per il territorio sia per l'effettivo sostegno e, in alcuni casi, sollievo, che offre alle famiglie, sia per le valenze educative e riabilitative che riveste. E' in grado di accogliere ogni giorno **20 persone** e, attraverso un'organizzazione di frequenze a tempo pieno e a part time sulla base dei differenti progetti individuali, riesce a garantire l'inserimento ad un maggior numero di persone.

Complessivamente alla fine del 2006 **le persone inserite nel CST sono 31.**

Il nuovo Centro Diurno si rivolge a soggetti ultrasessantenni portatori di handicap intellettuale e psicofisico, residenti nei comuni della media Valle collocati intorno a Susa e nei comuni dell'alta Valle, rientranti nelle seguenti tipologie:

- soggetti per i quali la compromissione è tale da non permettere un percorso di autonomia personale, bensì l'attivazione di un percorso educativo-assistenziale teso da un lato a mantenere e/o potenziare le capacità residue e dall'altro a fornire un adeguato sostegno alle famiglie;
- soggetti per i quali si prevede uno sviluppo dell'autonomia personale attraverso l'attivazione di risorse educative ed assistenziali.
- soggetti per i quali l'autonomia acquisita rende superato l'inserimento in struttura diurna, ma che necessitano, tuttavia, di un temporaneo percorso educativo guidato per essere integrati nel territorio di appartenenza.

L'attività del Centro Diurno sarà organizzata in laboratori, che terranno conto del grado di disabilità dei soggetti inseriti e che dovranno, di massima, essere correlate agli ambiti di intervento dell'autonomia personale, socializzazione, riabilitazione psico-motoria ed alle aree espressive, cognitive, manuale.

Le attività rientreranno in percorsi diversificati per tipologie di target.

Un secondo obiettivo di lavoro del triennio è strettamente connesso all'attivazione del **Nucleo Interdisciplinare Disabilità**, strumento operativo della Commissione di Valutazione dell'Attività e della Partecipazione, composto da operatori del Consorzio e dell'ASL. Il regolamento dell'UVAP è stato approvato dall'ASL e dai sei Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali afferenti ed ha avuto attuazione con tempi e modi differenti nei cinque distretti sanitari.

La scelta del Distretto di Susa ha privilegiato un modello pluriprofessionale, che in parte ha confermato le modalità già in uso, in parte ha introdotto novità di persone e funzioni. Nel NID sono rappresentati, per l'ASL, oltre al medico specialista in NPI, due medici del Distretto Sanitario, un referente del servizio cure domiciliari ed un fisioterapista, mentre il Consorzio ha messo a disposizione un coordinatore educativo ed un educatore professionale.

Compito dell'UVAP e del NID, nel periodo oggetto della presente programmazione, sarà quello di definire prassi operative e modalità di raccordo con le famiglie e con i servizi, formalizzando un regolamento attuativo che stabilisca le funzioni di ciascuno.

Ruolo centrale che si intende attribuire al NID è relativo al monitoraggio dei progetti in atto, con particolare riferimento, in questa fase iniziale, ai progetti di assegno di servizio, affido familiare, affido di supporto ed agli inserimenti in strutture residenziali. Criterio che dovrebbe guidare la progettazione, anche in linea con quanto emerso dai piani di zona, è la valorizzazione delle famiglie, prevedendone il maggior coinvolgimento possibile nella predisposizione dei progetti individuali e

stabilendo forme di collaborazione con l'Associazione di volontariato Merope¹ e con un gruppo di familiari che nell'anno 2006 si sono impegnati sul tema del "Dopo di Noi"².

Un'esigenza emersa nel corso del lavoro del Tavolo Disabilità si riferisce alla presenza, ritenuta considerevole nella Valle di Susa, di situazioni di disagio riguardanti persone con disabilità, sconosciute ai servizi e offuscate all'interno del 'sommerso' che, soprattutto nelle zone montane, caratterizza spesso le modalità delle famiglie, abituate all'isolamento ed all'autogestione delle criticità. Un sommerso spesso avvicicabile con maggiore facilità da parte di volontariato, parrocchie, vicinato solidale, più che dai servizi sociali e sanitari. Questa considerazione ha portato alla definizione di un'azione specifica, finalizzata alla creazione di raccordi stabili ed efficaci tra i servizi sociali e sanitari e le risorse territoriali, individuate genericamente in parrocchie, Unitre, volontariato associato e singolo, ma anche le risorse istituzionali, come i medici di medicina generale, i carabinieri, la polizia municipale. Al NID compete la definizione di tali raccordi e delle modalità tempestive ed efficaci di accoglienza delle segnalazioni e di intervento in queste situazioni.

Terzo obiettivo, collaterale alla scelta di progettare sempre di più in modo personalizzato, è la **differenziazione delle offerte riabilitative diurne**, che agisce su più livelli:

- il CAD 'Per Filo e per Segno', inizialmente connesso al CST, diventa un percorso a se stante, come offerta di laboratori, con sede a Sant'Antonino, in un locale annesso all'attuale Residenza per anziani "Casa Famiglia", in grado di accogliere fino ad un massimo di dieci persone con disabilità che presentano capacità manuali, di lavoro artigianali e di comprensione del 'ciclo produttivo, organizzate in gruppi a rotazione. Conseguenza operativa di tale scelta è sia la modifica dell'accesso mattutino che avviene direttamente al laboratorio, sia l'organizzazione del pranzo e della pausa relax all'interno della 'Casa Famiglia' che ha dato la disponibilità di adeguati locali e dei pasti. Dopo un primo anno di sperimentazione, l'anno 2007 sarà dedicato a definire le modalità e l'organizzazione della giornata ed a scegliere gli ambiti di attività, tra quelli realizzati finora (decoupage, falegnameria, batik, ceramica, bricolage, creta, sapone).
- il Centro pomeridiano Interspazio arricchisce la propria proposta con il progetto 'Lapeterri'. Si tratta di un'iniziativa già sperimentata in passato e poi conclusa per scarse adesioni, la cui finalità è quella di avvicinare un maggior numero di bambini al Centro. La proposta consiste nell'ampliare la partecipazione ai due laboratori caratterizzanti attualmente il Centro³ a minori seguiti dai servizi sociali e sanitari, che potrebbero beneficiare della frequenza un pomeriggio la settimana. Il sistema scelto per diffondere la proposta è informare gli operatori (assistenti sociali, educatori, neuropsichiatri infantili, fisioterapisti, psicologi, pediatri di libera scelta) chiedendo loro di veicolare l'informazione in modo mirato a chi ritengono possa beneficiare dell'offerta. L'anno 2007 sarà oggetto di osservazione e monitoraggio, al fine di decidere se proseguire l'iniziativa anche negli anni successivi.

Quarto obiettivo del triennio attiene alla **residenzialità nei gruppi appartamento e negli alloggi satellite**, partendo dall'esigenza di rinnovare il capitolato di appalto per la gestione dei due gruppi appartamento di Avigliana.

L'esperienza realizzata in questi anni nei due Gruppi Appartamento, specie con il funzionamento a pieno regime, dalla fine del 2005, di quello di tipo A, ha permesso di elaborare alcune considerazioni sulle scelte di gestione e sulla rispondenza alle esigenze espresse dal territorio.

¹ Merope è un'associazione di volontariato socio-assistenziale (Onlus) operante in Valle di Susa con lo scopo di favorire l'integrazione delle persone diversamente abili. Ha recentemente realizzato un progetto di apertura di due "Sportelli" informativi e di accoglienza rivolti ai cittadini.

² Tale gruppo ha coinvolto altri familiari ed insieme stanno promuovendo la nascita di un "Comitato famigliari di persone disabili".

³ I laboratori attivi nell'anno 2007 sono due: Musicoterapia e Psicomotricità, entrambi condotti da consulenti in possesso di specifiche competenze, con l'ausilio dell'equipe di Interspazio.

Una prima considerazione riguarda la trasformazione del servizio da maschile in misto, accogliendo donne residenti nel territorio del Consorzio, seguite dai servizi socio-sanitari, le cui famiglie da tempo hanno manifestato la richiesta di sperimentare gruppi appartamento o micro-comunità, in previsione di possibili inserimenti. Per realizzare tale apertura si rendono necessari interventi di adeguamento strutturale, l'acquisto di nuovi arredi, ma soprattutto la previsione di un modello di funzionamento che accolga le donne, ne faciliti l'integrazione nel gruppo storicamente maschile e renda compatibile la convivenza, valorizzando la differenza di genere e riducendo i possibili rischi.

La seconda considerazione pone in evidenza la necessità di superare la divisione di appartamento, privilegiando un'articolazione in "Moduli" che tenga conto delle capacità di autonomia e delle necessità assistenziali ed educative di ciascuno. Conseguenza pratica sarà la definizione di tre differenti moduli:

- Modulo B : n. 5 posti per persone con disabilità intellettiva di grado lieve con sufficiente autonomia nella gestione quotidiana e necessità di supporto educativo – tipologia B - DGR n. 230 – 23699 del 22.12.1997;
- Modulo A: n. 4 posti per persone con disabilità intellettiva di grado medio cui si accompagna una insufficiente autonomia nella gestione quotidiana ma non tale da rendersi necessaria una istituzionalizzazione più contenitiva – tipologia A - DGR n. 230 – 23699 del 22.12.1997.
- Modulo temporaneo: n. 1 posto con durata da 2 a 30 giorni. Considerata la particolarità dell'inserimento e la necessità di supportare la persona non abituata alla convivenza, si considera equiparato alla tipologia A.

Il modulo temporaneo accoglie la richiesta, espressa da alcune persone e famiglie, di sperimentare periodi temporanei di distacco dalla famiglia di origine, all'interno di soluzioni collocate nel territorio della Valle di Susa, in modo da poter continuare gli impegni occupazionali e ricreativi già in atto, realizzando progetti condivisi con i servizi.

Tale esigenza trova risposta in parte nella previsione di un decimo posto da utilizzare a rotazione per inserimenti temporanei, in parte nell'ipotesi di dare avvio ad "alloggi satellite" destinati a persone con buone capacità di vita autonoma, in grado di assumere una assistente familiare di fiducia.

Dall'anno 2007 si inizierà a ricercare, in collaborazione con i Comuni, le soluzioni abitative adeguate ad ospitare gli "Alloggi satellite", intesi come alloggi abitati da 2-4 persone con buone capacità di autonomia che scelgono di convivere e di assumere un'assistente familiare, con il monitoraggio e la supervisione settimanale di personale socio-assistenziale.

Una possibile soluzione potrebbe essere rappresentata da una struttura di Almese, nella quale, dopo idonea ristrutturazione, troverebbero collocazione una comunità familiare, alcuni alloggi-trampolino per giovani mamme, giovani adulti e persone disabili, un baby-parking per bambini da 6 mesi a 3 anni. Gli alloggi trampolino sono intesi come piccoli alloggi da destinare a stabile abitazione di soggetti disabili provenienti dai Gruppi Appartamento oppure in carico ai servizi territoriali, che potrebbero in questo modo dirigere il proprio percorso verso il livello massimo di autonomia. L'intervento del servizio si traduce, in tale ipotesi, nel supporto alle persone che scelgono la convivenza, in termini di aiuto ed assistenza nell'impostazione del menage domestico e di monitoraggio periodico dell'andamento.

Quinto ambito del lavoro dei prossimi anni è la realizzazione di una **Residenza Assistenziale Flessibile (RAF)**, una struttura residenziale per persone adulte con disabilità grave nel Comune di Sant'Antonino, la cui mancanza, nella Valle di Susa, costringe attualmente le famiglie che necessitano di questo tipo di servizio a far riferimento a strutture fuori zona, penalizzando in tal modo la salvaguardia dei legami familiari e della rete di relazioni già instaurate (operatori di riferimento, amici, conoscenti, vicini di casa, ecc.) e rendendo spesso problematici i periodici rientri presso la famiglia di origine.

La nuova struttura si inserisce nella rete dei servizi esistenti, nonché nella rete delle collaborazioni, istituzionali e non, nel settore della disabilità adulta, integrandosi con i progetti già attivati e permettendo di offrire ai cittadini servizi ed interventi flessibili e diversificati.

Obiettivo generale del progetto è, per le persone disabili, in un'ottica di benessere, la creazione di uno spazio residenziale educativo ed assistenziale che permetta:

- l'acquisizione e il mantenimento di capacità pratico-cognitive;
- la conoscenza del territorio di appartenenza e la fruizione di alcune sue risorse;
- il potenziamento e/o il mantenimento delle autonomie di base;
- il mantenimento e/o il potenziamento delle capacità comunicative e relazionali;
- il mantenimento dei rapporti con la famiglia di origine e con la rete sociale informale;
- il potenziamento delle esperienze di integrazione sociale.

Attenzione sarà posta alle famiglie, considerate come partner progettuali e, rispetto ad alcune attività, gestionali; si intende valorizzarne il ruolo, sia in qualità di conoscitori esperti delle esigenze delle persone disabili, sia in qualità di risorsa di auto-mutuo-aiuto e sostegno reciproco.

La RAF dovrebbe rappresentare punto di snodo di iniziative ed attività da realizzare non solo all'interno della struttura, ma anche all'esterno, in collaborazione con le forze sociali e le associazioni di volontariato.

L'attenzione sarà rivolta al lavoro di rete, in modo da permettere:

- la ricerca, il mantenimento e il sostegno della rete secondaria informale;
- l'azione di informazione e sensibilizzazione del territorio sul valore dell'integrazione;
- la coprogettazione educativa con l'interessato e la sua famiglia;
- l'ampliamento degli spazi socializzanti e riabilitativi;
- il coinvolgimento di associazioni di volontariato e/o del tempo libero in alcune attività/progetti della struttura.

La struttura prevederà uno spazio di intervento residenziale da 20 posti letto, uno spazio dedicato ad attività riabilitative, educative e socializzanti diurne, in forte integrazione con le attività previste dal Centro Socio Terapeutico diurno, attiguo al sito dove è prevista la costruzione della stessa ed uno Spazio Famiglie, con una sede sita nella medesima area della struttura ma indipendente, che offra servizi diversificati e flessibili a tutte le famiglie di persone disabili residenti sul territorio (colloqui di counselling, sportello informativo, riunioni di gruppi di Auto Mutuo Aiuto).

Gli ospiti sono persone adulte con disabilità psicofisica medio grave e grave, privi o carenti del sostegno del nucleo familiare di origine. Si prevede inoltre che la struttura diventi un punto di riferimento per le famiglie con figli con disabilità grave che vivono ancora all'interno del nucleo, ma per i quali siano programmabili periodi di sollievo (ad esempio di un mese per due volte all'anno) oppure inserimenti in caso di malattia o momentanei impedimenti da parte dei genitori.

Sesto filone di lavoro che impegnerà i prossimi anni è relativo alla **mobilità sul territorio, nei servizi, al domicilio**, ritenendo che l'autonomia e la vita indipendente passino attraverso la possibilità di spostarsi magari con l'ausilio di facilitatori strutturali e tecnici¹, di accedere ai luoghi della vita sociale, di rendere il domicilio a misura della persona che vi abita. Si tratta di obiettivi ambiziosi che attengono da un lato al rispetto della normativa in materia di accessibilità e fruibilità delle civili abitazioni e delle strutture di pubbliche utilità, dall'altro all'utilizzo delle moderne conoscenze tecnologiche, di domotica² e di ausili, ed infine ad accorgimenti che il buon senso e la disponibilità verso l'altro dovrebbero già rendere praticabili¹.

¹ Rientrano nei facilitatori tutti quegli interventi che permettono di eliminare le barriere architettoniche e di facilitare il traffico pedonale, come gli scivoli per i marciapiedi e per l'accesso agli edifici, i segnalatori acustici dei semafori, le corsie riservate al camminamento, i parcheggi per disabili sufficientemente ampi per poter scendere dall'auto con carrozzina, gli ascensori con porte larghe, etc.

² La domotica è la scienza dell'automazione domestica, che pone le nuove tecnologie a disposizione del miglioramento abitativo; nel campo dell'handicap ha portato profonde innovazioni non solo a vantaggio dei processi educativi e riabilitativi, ma anche degli stili di vita e della qualità della vita stessa. Le esperienze sino ad ora condotte in ambito informatico, multimediale, telematico, robotico, confortano nella convinzione che non sia più possibile - oggi - prescindere

Il piano di zona ha evidenziato, nel territorio della Valle di Susa, molte criticità in particolare nella rete dei servizi pubblici di trasporto locale, sia sulle traiettorie maggiori che nei collegamenti secondari, che ricadono sulla genericità dei cittadini e che rappresentano ulteriore difficoltà per coloro che hanno deficit motori, sensoriali, visivi. Rispetto a questa situazione il Piano di Zona propone un'azione di studio, da realizzarsi a cura delle Comunità Montane, per ottimizzare le linee di trasporto esistenti e individuare soluzioni migliorative.

Con attenzione al domicilio un'azione individuata è "L'accompagnamento dei cittadini nel percorso di presentazione delle domande per l'accesso ai contributi regionali per l'abbattimento delle barriere architettoniche", ipotizzando interventi di maggior informazione, di aiuto nella compilazione della modulistica e di supporto tecnico per i necessari atti di progettazione.

Sul versante accessibilità dei servizi, si intende nel 2007 procedere con interventi di ristrutturazione per rendere maggiormente adeguati i servizi del Consorzio destinati all'accoglienza di persone con disabilità: il Servizio Solidali di Condove ed il Centro Interspazio di Sant'Ambrogio.

3.4.3 Finalità da conseguire

In questa sezione vengono esplicitate le finalità e gli obiettivi che il Consorzio Con.I.S.A. Val di Susa intende conseguire nel triennio negli ambiti progettuali compresi nel programma.

In particolare vengono evidenziate:

- le azioni previste dal Piano di zona, nelle quali il Consorzio assume il ruolo di responsabile, coresponsabile o di partner dell'azione;
- il raccordo tra:
 - le azioni del Piano di Zona,
 - gli obiettivi, delineati in un quadro di sviluppo triennale,
 - gli ambiti progettuali delineati nel Piano Esecutivo di Gestione ;
- i servizi erogati dal Consorzio, anche non compresi nelle azioni del piano di zona, per i quali vengono definiti gli obiettivi di fondo del triennio.

dall'utilizzo delle nuove tecnologie nel trattamento di situazioni di disabilità, pur in diversa misura e con differenti modalità tecniche, metodologiche e interattive.

¹ Ci si riferisce qui al senso civico del non occupare inappropriatamente i parcheggi riservati a disabili, oppure sui marciapiedi, nel rendere spaziosi i passaggi interni agli esercizi commerciali, nel creare banconi e scrivanie all'interno di banche e uffici postali ad altezza adeguata, etc.

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
D 2	LE BUONE PRASSI DEL NUCLEO INTERDISCIPLINARE DISABILITÀ Definizione delle modalità e procedure di funzionamento del NID, con particolare attenzione al potenziamento dell'attività di revisione dei progetti individuali delle persone in carico ed al maggior coinvolgimento delle famiglie nella redazione dei progetti individuali di intervento.	Utenti in carico ai servizi per la disabilità	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Predisposizione, approvazione e divulgazione delle linee guida di funzionamento del NID; - Verifica dei progetti di intervento in atto da effettuarsi con particolare attenzione a valorizzare il coinvolgimento dei familiari .	- Consolidamento dell'attività di verifica e monitoraggio	- Consolidamento dell'attività di verifica e monitoraggio	- Domiciliarità Disabili - Centri Diurni Disabili - Residenzialità Disabili - Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili
D 3	RESIDENZA ASSISTENZIALE FLESSIBILE	Persone disabili con caratteristiche tali da beneficiare di inserimento in Residenza Assistenziale Flessibile	Corresponsabile con Comune di Sant'Antonio e ASL ⁷	- Predisposizione e approvazione progettazione esecutiva	- Realizzazione dell'opera strutturale	- Definizione in collaborazione con l'ASL delle modalità di gestione della residenza - Individuazione dei possibili beneficiari	- Residenzialità Disabili
D 4	POTENZIAMENTO DEGLI INTERVENTI RESIDENZIALI DI TREGUA E SOLLIEVO aumentare i posti disponibili nei servizi attivi e nelle strutture convenzionate	Disabili che necessitano per esigenze personali o necessità familiari di inserimento temporaneo in strutture adeguate	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Censimento e valutazione delle strutture idonee ad accogliere i soggetti disabili per verificare la fattibilità di inserimenti temporanei - Stipula di convenzioni, accordi, ecc. con strutture per un massimo di 250 giornate di ricovero	- Potenziamento fino a 300 giornate di ricovero	- Potenziamento	- Residenzialità Disabili
D 5	PROMOZIONE, REALIZZAZIONE ED EVENTUALE POTENZIAMENTO DI PROGETTI INDIVIDUALI DI VITA	Persone con disabilità fisica che scelgono di vivere autonomamente	Responsabile	- Diffusione della cultura della possibilità di vita autonoma attraverso promozione e divulgazione dell'iniziativa Vita	- Mantenimento dell'attività in corso ed eventuale potenziamento attraverso l'attivazione di ulteriori 2 nuovi progetti	- Verifica del progetto ed eventuale revisione	- Sostegno Economico Disabili

⁷ comproprietari della Residenza a titolo di Bene in Comunione Volontaria "pro indiviso".

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
	INDIPENDENTE			Indipendente e valutazione di ulteriori progetti da attivare, oltre a quelli finanziati dalla Regione. - Eventuale potenziamento attraverso l'attivazione di 2 nuovi progetti			
D 6	CREAZIONE DI TRE ALLOGGI SATELLITE	Soggetti con lieve disabilità in grado di vivere in modo autonomo, con minimi livelli assistenziali	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Attivazione del primo alloggio per 1-2 posti	- Attivazione del secondo e terzo alloggio per 2-4 posti	- Verifica del progetto ed eventuale revisione	- Residenzialità Disabili
D 7	APERTURA DI UN SECONDO CENTRO SOCIO-TERAPEUTICO DIURNO NEL TERRITORIO DI SUSÀ	Soggetti disabili inseribili in centri diurne residenti nella media e alta valle di Susa	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Partecipazione alla definizione delle modalità di gestione della struttura transitoria; - Inserimento degli ospiti nella struttura transitoria, privilegiando coloro che frequentano il CST di S. Antonino ed abitano nella media e alta valle - Definizione accordi con l'ASL e collaborazione alla predisposizione di richieste di finanziamento per dare avvio alla ristrutturazione della sede definitiva.	- Mantenimento del servizio, attraverso la disponibilità di 10 posti al giorno presso la struttura transitoria. - Collaborazione con l'ASL nell'avvio delle procedure di affidamento dell'esecuzione delle opere di ristrutturazione	- Mantenimento del servizio, attraverso la disponibilità di 10 posti al giorno presso la struttura transitoria. - Eventuale collaborazione con l'ASL nell'individuazione delle modalità di relazione ai tempi di realizzazione delle opere di ristrutturazione	- Centri Diurni Disabili
D 8	ATTIVAZIONE DI SPAZI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO PER LE FAMIGLIE DI PERSONE DISABILI	Famigliari di persone disabili	Partner	Censimento delle situazioni in essere e delle famiglie dei nuovi nati	Attività di informazione circa l'attivazione del nuovo servizio di sostegno psicologico	Mantenimento	- Centri Diurni Disabili - Domiciliarità disabili
D 9	LABORATORIO DI TEATRO INTEGRATO	Soggetti con disabilità medio-lieve	Responsabile	- Individuazione dei soggetti da coinvolgere nell'attività del laboratorio	- Mantenimento del servizio	- Mantenimento del servizio	- Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Nuclei familiari con soggetti portatori di disabilità	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Incremento del monte ore degli interventi	- Potenziamento del servizio	- Verifica del progetto ed eventuale revisione	- Domiciliarità Disabili
TR 3	DIVERSIFICAZIONE	Nuclei	Corresponsabile	- Verifica del progetto ed	- Verifica del progetto ed	- Verifica del progetto ed	- Domiciliarità Disabili

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
	DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	familiari con soggetti portatori di disabilità	abile con il Distretto Sanitario	eventuale revisione	eventuale revisione	eventuale revisione	
TR 4	PROGETTO “DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE” Sperimentare interventi finalizzati alla: <ul style="list-style-type: none"> • Individuazione di un modello che faciliti l’incontro tra domanda di accudimento ed offerta di prestazioni di assistenza alla persona • Offerta di servizi di garanzia incentivando il miglioramento della qualità del rapporto di cura • rafforzamento e qualificazione delle competenze professionali della assistenti familiari 	Assistenti familiari	Partner	- Partecipazione al gruppo di coordinamento e alla Cabina di Regia per la definizione operativa delle varie fasi del progetto. - Definizione del profilo professionale dell’assistente familiare	- Valutazione della sperimentazione, eventuale rimodulazione e prosecuzione del progetto	- Valutazione della sperimentazione, eventuale rimodulazione e prosecuzione del progetto	- Domiciliarità disabili

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
TR 5	INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA'	Nuclei familiari con soggetti portatori di disabilità	Responsabili	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliamento ed adeguamento alle nuove esigenze emergenti sul territorio, di interventi economici, attraverso l'adozione di un nuovo regolamento dell'assistenza economica; - Ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche pubbliche e private deputate all'assistenza economica evitando sovrapposizioni e conseguenti possibili disuguaglianze 	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione di un gruppo di coordinamento tra Consorzio e altri partner per: <ul style="list-style-type: none"> - l'individuazione di misure di prevenzione/contenimento dell'ingresso nella povertà - il collegamento con le tematiche del lavoro e della casa 	- Prosecuzione dell'attività verifica ed eventuale revisione	- Sostegno economico disabili
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI ASSEGNI DI SERVIZIO	Soggetti disabili, con priorità a coloro che versano in una situazione di handicap grave prevista dalla L. 104/92.	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> - Revisione qualitativa dei criteri attualmente esistenti - Avvio delle procedure per l'accreditamento delle agenzie di servizi alla persona - Potenziamento dell'intervento nella misura del 10% circa 	<ul style="list-style-type: none"> - Ulteriore tendenziale potenziamento dell'intervento nella misura del 10% circa 	- Mantenimento ed eventuale ulteriore potenziamento del progetto	- Domiciliarità Disabili - Sostegno Economico Disabili
TR 9	ESTENSIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE CON LA SPERIMENTAZIONE DI NUOVE TIPOLOGIE	Soggetti disabili che necessitano di supporto per poter essere mantenuti a domicilio o non più in grado di vivere presso il proprio domicilio	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione ed approvazione del Regolamento per l'affidamento intrafamiliare - Sperimentazione della nuova tipologia di affidamento intrafamiliare - Iniziative di sensibilizzazione per il reperimento di nuove disponibilità all'affidamento di supporto 	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica dei risultati ottenuti con la sperimentazione dell'affido intrafamiliare ed eventuale potenziamento degli interventi attivati nell'anno precedente - Reperimento di nuove risorse disponibili all'affidamento 	- Consolidamento	- Domiciliarità Disabili

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
TR 13	DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE per disabili dimessi dalle strutture ospedaliere	Persone con disabilità dimesse dalle strutture ospedaliere	Partner	- Partecipazione al gruppo di coordinamento per gli interventi domiciliari per l'organizzazione del progetto personalizzato	- Mantenimento ed eventuale potenziamento del progetto	- Mantenimento ed eventuale potenziamento del progetto	- Domiciliarità Disabili
R 7	GRUPPO DI SUPPORTO LOCALE: NUOVI STRUMENTI DI VALUTAZIONE A FAVORE DI LAVORATORI DISABILI Potenziamento della collaborazione, per l'inserimento lavorativo delle persone disabili, nell'ambito del Gruppo di Supporto Locale al Comitato Tecnico, tramite l'impiego di nuovi strumenti di valutazione condivisi e la costituzione dell'equipe di lavoro stabile	Persone con disabilità iscritte al Centro per l'Impiego	Partner	- Partecipazione Gruppo di Supporto Locale al Comitato Tecnico	- Partecipazione Gruppo di Supporto Locale al Comitato Tecnico	- Partecipazione Gruppo di Supporto Locale al Comitato Tecnico	- Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili
SI 1	INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI BISOGNI NON ESPRESSI DI PERSONE CON DISABILITÀ Nell'ambito della definizione delle modalità di funzionamento del NID, ricercare ed instaurare collaborazioni con forze sociali, istituzionali e del volontariato per aumentare la conoscenza dei servizi dell'ASL e	Disabili in situazione di disagio non ancora in carico	Corresponsabili con Distretto Sanitario	- Individuazione strategie volte alla conoscenza e presa in carico di persone poco disponibili a rapportarsi con i servizi; reperimento e coinvolgimento di enti/servizi/associazioni nelle attività di diffusione delle informazioni sui servizi dell'ASL e del Consorzio e di segnalazione di situazioni di disagio	- Mantenimento ed eventuale potenziamento del progetto	- Mantenimento ed eventuale potenziamento del progetto	- Domiciliarità Disabili

Cod.	Descrizione	Target	Ruolo del Consorzio	2007	2008	2009	RIFERIMENTO AI PROGETTI
	del Con.I.S.A. e facilitare la segnalazione e la presa in carico di persone disabili in situazioni di disagio.						
F 4	FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SOIO SANITARI IMPEGNATI NEL PROGETTO GABBIANELLA Percorso di aggiornamento e formazione per Operatori Socio Sanitari impegnati in interventi di supporto domiciliare a favore di nuclei famigliari con bambini da 0 a 6 anni affetti da patologie invalidanti gravi e gravissime.	Operatori Socio Sanitari dipendenti della Cooperativa Sociale aggiudicataria della gestione del servizio di Assistenza domiciliare	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Partecipazione al Gruppo Tecnico, composto da 2 operatori del Distretto Sanitario ed 1 operatore del Consorzio, per la predisposizione del programma formativo, individuazione dei docenti e definizione degli aspetti gestionali. - Organizzazione e realizzazione del percorso formativo attraverso 6 incontri di 3 ore - Messa a disposizione di operatori dell'ente in qualità di formatori			- Spese generali per il personale ⁸

⁸ Rientra nel programma formativo generale, le cui finalità sono illustrate nel programma governance

3.4.3.1 Investimento

3.4.3.2 Consumo

Domiciliarità Disabili

Gli interventi di domiciliarità disabili sono mirati a :

- Garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti disabili, sviluppando le capacità/potenzialità di autonomia e di integrazione sociale.
- Ampliare e diversificare ulteriormente l'offerta di servizi socio – educativi.
- Valorizzare il ruolo della famiglia del disabile mediante l'attivazione di interventi di supporto psicologico, counselling e forme di auto – mutuo - aiuto.

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: **D 2, D 8, TR 2, TR 3, TR 4, TR 8, TR 9, TR 13 – SI 1**

Tabella 11 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito della domiciliarità disabili

Servizi erogati	2007	2008	2009
<i>SAD disabili</i>	Già indicato nell'azione TR 2, TR 3, TR 13, D 2, D 8 e SI 1	Già indicato nell'azione TR 2, TR 3, TR 13, D 2, D 8 e SI 1	Già indicato nell'azione TR 2, TR 3, TR 13, D 2, D 8 e SI 1
<i>Educativa territoriale disabili</i>	Garantire l'attuale livello di erogazione del servizio compatibilmente con l'aumento delle richieste D 2	Mantenimento D2	Mantenimento D 2
<i>Affidamenti di supporto disabili</i>	Già indicato nell'azione TR 9, TR 13, D 2 e D 8	Già indicato nell'azione TR 9, TR 13, D 2 e D 8	Già indicato nell'azione TR 9, TR 13, D 2 e D 8
<i>Telesoccorso e teleassistenza disabili</i>	Mantenimento del servizio garantendo l'integrazione con altre attività di domiciliarità	Mantenimento	Mantenimento
<i>Assegni di servizio disabili</i>	Già indicato nell'azione TR 4, TR 8, TR 13, D 2 e D 8	Già indicato nell'azione TR 4, TR 8, TR 13, D 2 e D 8	Già indicato nell'azione TR 4, TR 8, TR 13, D 2 e D 8
<i>Educativa scolastica disabili sensoriali</i>	Garantire interventi educativi specialistici a favore dei minori con disabilità sensoriale D 2 e D 8	Mantenimento D 2 e D 8	Mantenimento D 2 e D 8

Centri Diurni Disabili

Gli interventi del progetto sono mirati a :

- Sviluppare l'autonomia personale e sociale di soggetti con disabilità psico-fisica e fornire sostegno alle loro famiglie.
- Ampliare e diversificare l'offerta educativa dei centri diurni, attraverso la differenziazione delle proposte e delle attività, sulla base della fascia di età e delle caratteristiche della disabilità

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: **D 2, D 7, D 8**

Tabella 12 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito dei Centri Diurni per Disabili

Servizi erogati	2007	2008	2009
<i>Centro socio terapeutico</i>	Già indicato nell'azione D 8, D 2 Potenziamento del servizio di accoglienza diurna grazie all'apertura del nuovo CST di SUSA	Già indicato nell'azione D 8, D 2 Mantenimento	Già indicato nell'azione D 8, D 2 Mantenimento
<i>Centro addestramento disabili</i>	Potenziamento del servizio al fine di soddisfare l'aumento delle richieste	Mantenimento	Mantenimento
<i>Centro diurno Interspazio</i>	Valutare la possibilità di abbassare l'età minima dei bambini per l'inserimento	Sperimentazione del progetto e valutazione complessiva del servizio	Consolidamento
<i>Centro diurno Ponte</i>	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento
<i>Trasporto per l'accesso ai centri diurni</i>	Mantenimento	Mantenimento	Mantenimento
<i>Interventi di supporto alle famiglie</i>	Già indicato nell'azione D 8, D 2	Già indicato nell'azione D 8, D 2 Mantenimento	Già indicato nell'azione D 8, D 2 Mantenimento

Residenzialità Disabili

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- Fornire ospitalità a soggetti disabili che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura.
- Ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave, in stretto collegamento con i servizi già esistenti

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti:

D 2 - D 3 - D 4 - D 6

Tabella 13 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito della residenzialità Disabili

Servizi erogati	2007	2008	2009
<i>Affidamenti residenziali disabili</i>	Già indicato nell'azione D 2 Mantenimento	Già indicato nell'azione D 2 Mantenimento	Già indicato nell'azione D 2 Mantenimento
<i>Inserimenti in strutture residenziali disabili</i>	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 4 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 4 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 4 Mantenimento
<i>Gruppi appartamento</i>	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 6 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 6 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2, D 3, D 6 Mantenimento

Inserimenti Lavorativi e Socializzanti Disabili

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- Facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica.

- Consolidare e perfezionare le modalità di collaborazione con il locale Centro per l'impiego e con il Dipartimento di salute mentale dell'ASL, per quanto attiene la presa in carico di soggetti psichiatrici.

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: **D2, D9, R7**

Tabella 14 – Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito degli inserimenti lavorativi e della socializzazione dei Disabili

Servizi erogati	2007	2008	2009
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali)	Già indicato nelle azioni D 2 e D 9 ed R 7 Ricerca di nuove collaborazioni finalizzate a diversificare l'offerta di percorsi lavorativi, occupazionali, socializzanti preferibilmente nel territorio di residenza o in luoghi accessibili autonomamente	Già indicato nelle azioni D 2 e D 9 ed R 7 Ricerca di nuove collaborazioni finalizzate a diversificare l'offerta di percorsi lavorativi, occupazionali, socializzanti preferibilmente nel territorio di residenza o in luoghi accessibili autonomamente	Già indicato nelle azioni D 2 e D 9 Ricerca di nuove collaborazioni finalizzate a diversificare l'offerta di percorsi lavorativi, occupazionali, socializzanti preferibilmente nel territorio di residenza o in luoghi accessibili autonomamente
Borse lavoro	Già indicato nelle azioni D 2 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2 Mantenimento	Già indicato nelle azioni D 2 Mantenimento

Sostegno Economico Disabili

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili, anche attraverso la sperimentazione di nuovi criteri di erogazione più rispondenti alle esigenze rilevate sul territorio

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: **D 5 - TR 5 - TR 8**

Tabella 15 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito del sostegno economico

Servizi erogati	2007	2008	2009
<i>Sostegno al reddito</i>	Già indicato nell'azione TR 5	Già indicato nell'azione TR 5	Già indicato nell'azione TR 5
<i>Accesso ai servizi</i>	Già indicato nell'azione TR 5, TR 8, D 5	Già indicato nell'azione TR 5, TR 8, D5	Già indicato nell'azione TR 5, TR 8, D 5
<i>Prestiti</i>	Già indicato nell'azione TR 5 Mantenimento del servizio	Già indicato nell'azione TR Mantenimento del servizio	Già indicato nell'azione TR 5 Mantenimento del servizio

3.4.4 Risorse umane da impiegare

Per la realizzazione delle azioni contenute nel "Programma Disabili ed inclusione sociale" è previsto l'impiego di:

- personale dipendente del Con.I.S.A. "Valle di Susa": Assistenti sociali coordinatori, Assistenti sociali ed Educatori Professionali;
- personale dipendente dalle Cooperative Sociali aggiudicatrici degli appalti per la gestione del servizio di Assistenza domiciliare rispettivamente in possesso della

qualifica di Operatore Socio Sanitario e che abbiano frequentato il 1° modulo del percorso modulare OSS (per gli interventi di semplice attuazione) e di Educatori professionali.

3.4.5 Risorse strumentali da utilizzare

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attengono al materiale di consumo vario, e all'utilizzo di automezzi.

Budget di programma

Le risorse assegnate al programma risultano essere le seguenti:

TITOLO I (SPESE CORRENTI)

Interventi	2007	2008	2009
Personale			
Acquisti di beni	€ 5.500,00	€ 6.100,00	€ 6.100,00
Prestazioni di Servizi	€ 1.421.554,77	€ 1.804.500,00	€ 1.826.000,00
Utilizzo beni di terzi	€ 4.900,00	€ 8.000,00	€ 8.000,00
Trasferimenti	€ 250.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00
TOTALE	€ 1.681.954,77	€ 2.068.600,00	€ 2.090.100,00