3.4 PROGRAMMA N. 5: GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI

N. 0 PROGETTI NEL PROGRAMMA

RESPONSABILE: Consiglio di amministrazione

3.4.1 Descrizione del programma

Il programma Governance e servizi generali esplicita le strategie mirate al funzionamento generale del Consorzio e al governo del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali. Ad esso fanno riferimento le scelte inerenti l'assetto istituzionale ed il coordinamento del sistema integrato dei servizi sul territorio, l'assetto organizzativo, l'assetto tecnico – patrimoniale, la gestione economico-finanziaria, i sistemi informativi e tutti i servizi generali volti al funzionamento delle strutture del Consorzio.

Il Con.I.S.A. "Valle di Susa" intende promuovere, in collaborazione e stretto raccordo con i soggetti coinvolti nella realizzazione delle azioni del Piano di Zona, una politica di governance coerente con gli obiettivi strategici individuati in sede di pianificazione territoriale locale e da questi fortemente influenzata.

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

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

- *Informazione ai cittadini*
 - aumentare il livello di informazioni dei cittadini rispetto all'esistenza ed alla fruibilità dei servizi;
 - fornire informazioni su diritti, agevolazioni, risorse ed opportunità offerte dal territorio
 - garantire informazioni e supporto alla ricerca di lavoro
- *Abitazione*
 - Garantire una collocazione temporanea nelle situazioni di emergenza abitativa
 - Facilitare l'accesso ai cittadini ad alloggi con affitti contenuti
- *Lavoro*
 - Raccordare i percorsi formativi con le esigenze reali del mondo del lavoro e delle aziende
 - Aumentare la sinergia tra gli enti del territorio ed i servizi pubblici operanti in Valle sulle politiche attive del lavoro, anche evitando la sovrapposizione e la frammentazione delle loro funzioni al fine di non disorientare i cittadini e le aziende
 - Instaurare un rapporto stabile con il mondo imprenditoriale e facilitare l'incrocio domanda e offerta di lavoro
 - Favorire la creazione di percorsi di inserimento e reinserimento lavorativo a favore delle persone in condizioni di svantaggio o espulse dal ciclo produttivo
 - Superare le discriminazioni di genere nel collocamento al lavoro
 - Garantire servizi diffusi e di qualità a tutte le persone che cercano lavoro e/o a rischio di disoccupazione
 - Stimolare l'applicazione delle nuove tipologie di rapporto di lavoro introdotte dalla normativa

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

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

Gli obiettivi che richiedono azioni di sistema tendono a:

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

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

- *Informazione al sistema*

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

Il Programma "Governance e servizi generali" illustra i servizi e gli interventi che il Con.I.S.A. "Valle di Susa" gestisce, in raccordo con gli obiettivi e le azioni previste nel Piano di Zona 2008 – 2010, negli ambiti progettuali individuati a livello gestionale e qui di seguito riportati:

- Governance interna ed esterna.
- Funzioni trasversali;
- Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità;
- Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria
- Gestione contabile del bilancio
- Economato e gestione del patrimonio
- Segreteria generale e relazioni con il pubblico
- Gestione delle risorse umane
- Organi istituzionali
- Attività di supporto ai centri di responsabilità
- Spese generali per il personale, per edifici e di funzionamento
- Servizi c/terzi

Nella sezione 3.4.2 verranno illustrate le motivazioni delle scelte scaturite da:

- Le valutazioni emerse dai lavori del piano di zona;
- Le motivazioni alla base delle scelte strategiche individuate.

Nella sezione 3.4.3 verranno illustrate le finalità da conseguire nel triennio 2008 – 2010, in raccordo con:

- le azioni previste dal piano di zona
- gli ambiti progettuali individuati a livello gestionale
- i servizi erogati dal consorzio

3.4.2 Motivazione delle scelte

PIANO DI ZONA: IPOTESI PER IL NUOVO TRIENNIO DI PROGRAMMAZIONE

Il Piano di Zona della Valle di Susa, avente validità per gli anni 2006-2007-2008, è tutt'ora vigente in quanto l'art. 12 dell'Accordo di programma con cui è stato approvato ne sancisce l'efficacia a la validità fino all'entrata in vigore del successivo Piano.

La Regione Piemonte, peraltro, ha fornito precise indicazioni in ordine al nuovo triennio di programmazione da cui si evince quanto segue:

- il processo di elaborazione del Piano Sociale regionale, attualmente in corso, prevede che nell'ambito del Piano stesso vengano individuati gli elementi per una revisione del ruolo e delle funzioni attribuite ai Piani di Zona, anche alla luce delle esperienze maturate sul territorio regionale;
- l'Assessorato al Welfare e quello alla Sanità stanno operando, di concerto, al fine di pervenire ad un coordinamento dei percorsi e ad una efficace integrazione tra i diversi documenti di programmazione locale, con particolare riferimento ai Profili e Piani di Salute (PEPS);
- gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali non devono dunque avviare, fino alle definizioni delle nuove linee guida regionali dei Piani di Zona, un nuovo procedimento per la formulazione di un nuovo Piano di Zona;
- viene ribadita la piena autonomia degli Enti, sia nel dare continuità, anche per l'anno 2009, alle azioni già previste nel Piano, fatta salva un'attenta valutazione dei risultati conseguiti, sia nel progettare e realizzare nuove azioni con il solo vincolo della coerenza delle stesse con gli obiettivi definiti nel Piano di Zona approvato;
- l'anno 2009 potrà dunque essere utilizzato dagli Enti gestori per un attento lavoro di monitoraggio e di valutazione complessiva, al fine di fornire un accurato punto di partenza per la predisposizione del futuro Piano di Zona, in grado di fornire, non solo dati quantitativi, ma anche una valutazione di merito sul raggiungimento degli obiettivi previsti, sulla loro efficacia e sull'opportunità di riproporre l'azione sul nuovo triennio, sulle nuove esigenze emerse nel territorio, su quali soggetti pubblici e privati sarebbe opportuno o auspicabile coinvolgere nella rete di collaborazioni scaturita dal primo triennio.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA

L'anno 2008 ha visto la nascita del Nucleo di Valutazione del Piano di Zona, un gruppo a composizione mista, politica e tecnica, che, in ottemperanza alle indicazioni date dall'Ufficio di Piano, ha messo a punto un sistema di monitoraggio dello stato di attuazione delle azioni previste dal Piano di Zona.

L'Ufficio di Piano ha provveduto a costituire il Nucleo di Valutazione, un gruppo operativo composto dal Presidente dell'Assemblea del Con.I.S.A., da un funzionario della Provincia di Torino, da due rappresentanti del Distretto Sanitario di Susa, da due amministratori comunali (Sant'Ambrogio e Venaus), da un amministratore della Comunità Montana Alta Valle di Susa, da un funzionario della Comunità Montana Bassa Valle di Susa, da un funzionario del Comune di Buttigliera Alta e da due dipendenti del Con.I.S.A.

Questo gruppo si è avvalso del prezioso contributo della Provincia di Torino, sia relativamente agli strumenti operativi, denominati "cassetta degli attrezzi" predisposti durante un percorso formativo con lo Studio IRS di Milano e adattati dal Nucleo alle esigenze locali, sia attraverso la presenza di funzionari qualificati negli incontri del Nucleo.

Il percorso ha permesso di arrivare, al termine del 2008, a disporre di una scheda di raccolta dati sullo stato di attuazione delle azioni che è stata consegnata ai funzionari che ciascun ente responsabile di azioni ha individuato come referenti.

Per avere una prima fotografia sulla stato attuativo, si è proceduto ad una prima ricognizione, intervistando gli operatori del Consorzio che avevano condotto i quattro tavoli. In modo sintetico si è scelto di individuare quattro possibili opzioni. Le possibilità sono: azione “conclusa”, “in corso di realizzazione”, “in fase di avvio”, “non avviata”, “sospesa”.

Nella tabella sono indicati il numero di azioni, divise per lo stato attuativo.

E’ interessante notare che, su 63 azioni complessive, quelle concluse risultano 16, pari al 25%; se si amplia lo sguardo alle azioni sulle quali c’è stato un impegno ed un attivazione, la percentuale sale al 70%.

Nelle 17 considerate non avviate, in realtà ve ne sono due di cui non si ha notizia e per le quali si attendono le schede compilate dai responsabili per prefigurare lo stato di attuazione.

Stato attuazione	Totale	conclusa	in corso di realizzazione	in fase di avvio	non avviata	sospesa
Azioni	63	16	22	6	17	2

L’anno 2009 vedrà l’avvio della fase operativa di compilazione delle schede, il cui termine è stato fissato al mese di marzo; il Nucleo di Valutazione provvederà quindi all’inserimento dei dati in un software che permetterà poi l’extrapolazione di informazioni accorpate e raggruppate.

Le risultanze della prima ricognizione saranno restituite all’Ufficio di Piano per le valutazioni di natura più politica.

Vi è una certa attesa sugli esiti di tale lavoro, perchè permetteranno non solo di esplorare l’impatto operativo del Piano di Zona e le azioni, gli interventi ed i cambiamenti prodotti, ma anche di avere elementi per i successivi sviluppi del Piano.

Il sistema messo a punto dal Nucleo di Valutazione focalizza l’attenzione sul monitoraggio, pur introducendo alcune domande finalizzate alla valutazione, con riferimento soprattutto all’attivazione di processi collaborativi ed al miglioramento delle relazioni tra i diversi attori coinvolti. Sarà questo l’ambito prioritario sul quale misurare l’impatto del Piano di Zona, che ha rappresentato una significativa attuazione dell’esperienza del “lavoro a rete” sul territorio, caratterizzata dal coinvolgimento diffuso di diversi attori sociali, sia nella fase di analisi dei bisogni e di elaborazione delle proposte/azioni di intervento, sia nella successiva sottoscrizione di impegni concreti, con assunzione di reciproche responsabilità in termini di investimento di risorse umane e/o economiche, per la loro attuazione.

COLLEGAMENTI, RACCORDI ED INTEGRAZIONI TRA PIANO DI ZONA E PROFILI E PIANI DI SALUTE

La Regione Piemonte, con DGR n. 3-9978 del 05/11/2008 ha approvato le Linee guida regionali per la costruzione dei Profili e Piani di Salute (PEPS) definiti come “lo strumento con cui la comunità locale, a livello distrettuale, definisce il proprio profilo di salute, individua gli obiettivi prioritari di salute e di benessere e produce linee di indirizzo volte ad orientare le politiche del territorio, rigorosamente vagliate dal punto di vista della salute”.

La salute, definita dall’Organizzazione Mondiale della Sanità come “stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia” rappresenta dunque un bene comune pubblico, risultato dell’interazione dialettica di fattori di tipo sociale, economico, ambientale, biologico, genetico ed esige che tutti i soggetti attivi e titolati delineino insieme coerenti e sostenibili di priorità sul versante sia del governo dei rischi di danno, sia delle opportunità di promozione vera e propria della salute.

La Conferenza Europea, nella propria Risoluzione “Salute in tutte le Politiche” conferma come lo stato di salute della popolazione sia determinato in larga misura da fattori esterni al settore sanitario

quali i fattori socio-economici, sociali ed ambientali che influenzano gli stili di vita e i comportamenti.

Le stesse Linee guida regionali recitano “l’esposizione ai fattori di rischio e l’incapacità di valorizzare le risorse di salute dipendono in piccola parte dalla medicina e da sistema sanitario, ma principalmente dal contesto sociale e dalle scelte delle persone e, quindi, sono prevalentemente influenzate dalle politiche e dagli interventi delle istituzioni pubbliche e sociali diverse da quelle sanitarie: secondo accreditati studi internazionali i servizi sanitari pesano solo per il 10-15% sulla longevità delle comunità, mentre i fattori socio-economici e gli stili di vita, contribuiscono per il 40-50%, lo stato e le condizioni dell’ambiente per il 20-30%, l’eredità genetica per un altro 20-30%.

Questo processo comporta, inevitabilmente, forme di partecipazione democratica ed ha una valenza molto più estesa della specifica programmazione socio-sanitaria, in quanto tutte le politiche del territorio possono concorrere alla promozione della salute e, in questo senso, nessun ambito delle politiche locali dovrebbe essere escluso dalla valutazione circa il loro impatto attuale o potenziale sulla salute.

L’accertamento della compatibilità con la salute dei cittadini delle decisioni politiche assunte nei settori non strettamente sanitari (economia, istruzione, ambiente, trasporti, ecc..) va sotto il nome di “valutazione dell’impatto sulla salute” (V.I.S.).

L’elaborazione dei PEPS spetta, dunque, alle amministrazioni locali del Distretto attraverso il Comitato dei Sindaci, con l’unico vincolo funzionale che essi vengano coordinati, efficacemente integrati, negoziati e sostanzialmente armonizzati con gli altri livelli di programmazione territoriale, con particolare riferimento al Piano di Zona.

Il Piano di Zona della Valle di Susa ha, anch’esso, assunto come proprio un concetto di salute e di benessere correlato alla multidimensionalità: “per garantire maggior benessere” - cita la premessa dell’Accordo di Programma – diventa fondamentale integrare le politiche sociali con le politiche dell’istruzione, del lavoro, della casa, della sanità, dell’ambiente, dei trasporti, delle comunicazioni” e ancora... “l’analisi intrapresa nell’ambito del Piano di Zona ha reso visibile ed evidente la necessità di affrontare problematiche di maggior impatto sulla qualità della vita dei cittadini in un’ottica necessariamente sovracomunale, promuovendo politiche di carattere territoriale, organiche, integrate e coerenti, creando connessioni ed integrazioni tra le stesse, ottimizzazioni e sinergie, ricercando soluzioni flessibili e diversificate”.

Si è trattato, come è noto, di un Piano di Zona non meramente socio-assistenziale, ma di ben più ampio respiro e ne è riprova il fatto che delle 63 azioni individuate, 31 fossero di carattere trasversale o di sistema, aventi come obiettivo l’informazione ai cittadini, l’abitazione, il lavoro, la formazione, il sostegno al reddito, l’immigrazione, la mobilità sul territorio, la sicurezza, ecc.

Si ipotizza, pertanto, una unificazione dei due percorsi di costruzione del nuovo Piano di Zona e dei PEPS, attraverso una fase congiunta e condivisa di analisi dei bisogni, di selezione delle priorità, di definizione delle azioni di salute programmate, di concertazione e di integrazione delle politiche. Le azioni che più specificatamente intervengono nel settore socio-assistenziale o socio-sanitario troveranno invece un naturale canale di recepimento e di sviluppo negli atti di programmazione dell’Ente gestore (RPP) e/o del Distretto sanitario (Piano delle attività territoriali)

PIANO DI ZONA E GOVERNANCE DI SISTEMA

A. Politiche abitative

Particolare importanza è stata attribuita nel Piano di Zona Valle di Susa al “problema casa”, che ha meritato l’elaborazione di una apposita scheda R4, nella quale sono stati identificati gli elementi essenziali di definizione di una politica territoriale di “sostegno all’abitare” attraverso la realizzazione di alleanze ed intese fra tutti i soggetti, pubblici e privati, a vario titolo interessati, coinvolti o sensibili a questa tematica.

Impulso all’avvio del processo di confronto e concertazione in merito all’attuazione degli impegni indicati nella scheda R4 è venuta dall’intento, espresso da alcuni Comuni anche di piccole dimensioni, di partecipare alle possibilità di finanziamento offerte da un recente bando regionale - denominato “Programma casa - 10.000 alloggi entro il 2012” di cui alla D.C.R. n. 93-43238 del 20/12/2006, per il finanziamento, a favore di Comuni, singoli o associati, con popolazione non inferiore agli 8.000 abitanti, di interventi di edilizia agevolata o sovvenzionata sperimentale, attraverso la ristrutturazione di immobili pubblici in disuso o l’acquisto di immobili privati disponibili e riconvertibili a tale finalità.

L’istanza di contributo alla Regione Piemonte presuppone inoltre l’effettuazione di un serio ed approfondito studio dei fabbisogni abitativi della Valle, degli strumenti urbanistici dei singoli Comuni, del patrimonio immobiliare utilizzabile, al fine di dare credibilità e concreta configurazione al dimensionamento dell’intervento edilizio richiesto e di conseguire, in concreto, il “Diritto all’Abitazione”, previsto statutariamente a livello regionale. E’ previsto che l’analisi coinvolga tutti i Comuni della Valle, in quanto tutti, direttamente o indirettamente, interessati al “problema -casa”.

Si è pertanto convenuto sull’opportunità, per l’effettuazione di tale studio, di avvalersi dell’A.T.C. di Torino, Agenzia che dispone delle qualità professionali necessarie e di una indiscutibile conoscenza delle problematiche in oggetto.

Alla stessa ATC è altresì attribuita la concreta realizzazione degli interventi previsti., previe intese con le singole Amministrazioni Comunali.

Giova sottolineare che l’iniziativa potrà inoltre consentire alle Amministrazioni Comunali interessate di partecipare ai bandi dell’Edilizia Agevolata anche tramite idonee Cooperative edilizie operanti sul territorio o da far nascere in sede locale e che l’operazione dovrebbe non incidere sui Bilanci dei Comuni aderenti, in quanto i finanziamenti Regionali, se concessi, riuscirebbero a coprire la spesa nella sua globalità, compresa la fase progettuale.

In proposito è opportuno evidenziare che, tutti i Comuni aderenti al Con.I.S.A., ad eccezione del Comune di Oulx, hanno assunto provvedimenti deliberativi di adesione a questo “progetto pilota” con conferimento al Consorzio della specifica delega per l’effettuazione di servizi aggiuntivi, e attribuzione del ruolo di Ente Capofila dell’iniziativa, in rapporto di partenariato con l’A.T.C., con le modalità indicate nei punti precedenti e per il conseguimento degli obiettivi di “sostegno all’abitare” indicati nella relativa scheda del Piano di Zona.

Il ruolo del Consorzio non è, pertanto, quello di predisporre direttamente le soluzioni, ma di porre in essere le condizioni perché si attivino risorse e sinergie a livello territoriale che consentano di fronteggiare, ampliando l’offerta, il fabbisogno abitativo a beneficio dei cittadini meno abbienti e più vulnerabili, che non riescono a trovare risposte nel libero mercato per ragioni economiche o per assenza di un’offerta adeguata.

Questa iniziativa regionale inaugura un approccio politico di tipo nuovo alla risoluzione della problematica casa ad affitti accessibili, orientata, in alternativa alla tradizionale edificazione, solitamente nei comuni di più grandi dimensioni, di complessi di edilizia popolare dalle caratteristiche ghettizzanti, alla realizzazione invece di abitazioni a costi accessibili in modo diffuso sull’intero territorio consortile, aiutando anche i Comuni più piccoli ad evitare lo sradicamento dei

cittadini in difficoltà dal loro abituale contesto di vita, con positive ricadute sui percorsi di inserimento e di inclusione sociale.

Tale approccio consente di connettere ed integrare tre tematiche ritenute essenziali:

- la dimensione sociale (il supporto delle fasce deboli della popolazione)
- la dimensione ambientale (il recupero di edifici e di aree dismesse, la valorizzazione e l'eventuale riconvertibilità del patrimonio immobiliare esistente)
- la dimensione del coordinamento e della sussidiarietà verticale ed orizzontale (approccio integrato tra le politiche urbanistiche, quelle economiche e quelle sociali, tra i soggetti pubblici competenti in materia - Regione, Provincia, Comuni, ATC -, tra i soggetti pubblici e quelli economici, quali. le cooperative edilizie)

Come prima azione l'ATC ha avviato una ricognizione preliminare denominata "studio di prefattibilità" volta a censire le aree di maggior disagio abitativo e gli strumenti urbanistici presenti per tutti i Comuni coinvolti. Oltre ad una panoramica articolata dei dati di stratificazione sociale dell'area di riferimento ed una mappatura cartografica del fabbisogno abitativo, l'ATC ha predisposto e sottoposto ai 36 Comuni due schede di rilevazione: l'una di indagine sociale del fabbisogno abitativo, l'altra di indagine della strumentazione urbanistica.

Questa prima panoramica d'insieme sulla percezione del disagio e dell'emergenza abitativa della Valle è, però, risultata parziale, forse per errata o incompleta interpretazione dei dati richiesti. Solo 10 Comuni su 36 hanno infatti rilevato e segnalato la presenza di nuclei familiari in situazione in situazione di disagio abitativo, dando evidentemente una lettura riduttiva del fenomeno (si presume, ad esempio, che non siano stati presi in considerazione i nuclei che manifestano difficoltà a corrispondere con regolarità il canone di locazione).

Al fine di poter predisporre un dossier di candidatura al fondo regionale supportato da un'attenta e coerente analisi del reale fabbisogno abitativo della popolazione valsusina, sono dunque stati richiesti, ai Comuni, dati integrativi e di dettaglio, relativi a 6 ulteriori indicatori di problematicità, cui si somma il dato complessivo – anno 2008 – degli sfratti eseguito per morosità (29).

17 Comuni hanno segnalato la disponibilità di patrimoni inutilizzati, eventualmente disponibili ad un approfondimento per il successivo studio di fattibilità.

B. Area dell'integrazione socio-sanitaria

L'anno 2009 vedrà impegnati l'ASL TO3 ed i 9 Enti gestori ad essa afferenti nell'elaborazione ed approvazione del nuovo Accordo di programma in materia di Livelli Essenziali di Assistenza applicati all'area dell'integrazione socio-sanitaria, per gli anni 2010 – 2012. Il vigente Accordo, che aveva validità quinquennale, scade infatti a fine settembre 2009.

L'accorpamento delle ex ASL 5 e 10 ha comportato la necessità di rendere il più possibile omogenei gli impegni interistituzionali e le modalità operative: l'Accordo di programma in vigore nell'ex ASL 5 è stato esteso, nei suoi contenuti, anche all'ex ASL 10 ed è stato, a fine 2008, approvato un unico Regolamento a carattere sperimentale, per l'erogazione di contributi economici alle persone non autosufficienti (anziani e disabili), quali assegno di cura e affidamento intra ed extra familiare.

Le novità introdotte attengono principalmente l'unificazione della valorizzazione economica degli importi riconosciuti, l'introduzione dell'affidamento intra-familiare (a sostegno e riconoscimento del tempo e dell'impegno di cura dedicati dai familiari), l'erogazione dell'intervento effettuata direttamente dall'ASL (anzichè dall'Ente gestore) e lo svincolo dal reddito percepito per la quantificazione delle quote a carico ASL.

Quest'ultimo elemento, di per sé positivo in quanto tendente a uniformare le modalità già in uso per i ricoveri in presidi residenziali e quindi a non penalizzare o creare diseguità di trattamento rispetto a chi chiede aiuto a sostegno della domiciliarità, ha creato, di fatto, dal mese di gennaio 2009 una

lista d'attesa, dovuta ad un'impennata dei costi a carico dell'ASL esclusivamente derivante dall'applicazione dei nuovi criteri alle situazioni già in carico.

Peraltro, poiché la Regione ha posto come obiettivo, ai Direttori Generali delle ASL, il raggiungimento, entro il 2010, del 2% ogni 100 ultrasessantacinquenni, dei posti letto per anziani non autosufficienti, (mentre non è stato valorizzato alcun obiettivo per gli investimenti a supporto della domiciliarità), l'ASL TO3 è principalmente impegnata in tal senso a non già ad incrementare il budget per gli interventi domiciliari.

L'ASL prevede, comunque, un'implementazione complessiva della spesa riferita all'area della non autosufficienza (anziani e disabili) di circa 7 milioni di euro rispetto al 2008, conseguenti esclusivamente ad un riorientamento della spesa, dovendo mantenere inalterato l'ammontare complessivo del bilancio.

Nel corso dell'anno si renderà, altresì, necessario rivedere e uniformare i Regolamenti di funzionamento delle Commissioni valutative (UVG e UVAP); prenderà avvio, quale elemento innovativo, l'Unità di Valutazione minori, con il compito di valutare e validare, con un approccio multidisciplinare e multidimensionale, il Progetto assistenziale e/o educativo individualizzato predisposto e gestito in modo integrato dagli operatori sanitari e sociali.

L'UVM assorbirà e assumerà le funzioni dell'Unità Multidisciplinare per l'inserimento scolastico degli alunni disabili.

C. L'accesso ai servizi attraverso il Punto Unico di Accoglienza socio-sanitaria, come sviluppo dello Sportello Informativo dei servizi sociali e sanitari "Inform@esse"

Lo Sportello Informativo dei Servizi sociali e sanitari [Inform@esse](#) è stato oggetto, negli ultimi due anni, di vari cambiamenti che hanno riguardato il cambio di operatori di sportello, il coinvolgimento di una cooperativa sociale nella gestione e la progettazione della porta unitaria, come possibile sviluppo dello Sportello stesso.

Cambiamenti che hanno indotto un ripensamento dello Sportello in termini di utilità e funzionalità interna, rispetto agli altri servizi ed uffici del Consorzio e del Distretto Sanitario, e di utilità esterna per meglio rispondere alle richieste ed esigenze portate dai cittadini.

La centralità dello Sportello è sempre stata rappresentata dall'informazione, avendo cura che fosse corretta, aggiornata e di qualità; il compito dello sportellista è quello di accogliere il cittadino, ascoltarlo, decodificare la richiesta e fornirgli tutte le notizie che lo dotino di una capacità di orientare il proprio agire ed assumere delle scelte. In questa operazione lo sportellista deve saper anche dosare le informazioni, che possono andare dalla risposta causale alla pluralità di percorsi possibili. Non si esclude di poter semplificare le attività che il cittadino deve compiere, consegnandogli la modulistica utile, fornendo documentazione o avvisando il successivo interlocutore dell'invio.

L'esperienza dell'ultimo anno è stata caratterizzata da tre elementi:

1. presenza di una sportellista educatrice professionale di lunga esperienza;
2. inclusione di una cooperativa sociale esperta di sportelli informativi
3. fase temporale di intensa riflessione sullo sviluppo dello Sportello in Punto Unitario di accesso ai servizi

che hanno indotto un cambio di impostazione dello sportello dalla somministrazione dell'informazione all'accompagnamento verso un percorso. Si tratta di una trasformazione non predeterminata, venutasi a creare nell'operatività, che ha fornito importanti elementi per prefigurare l'attività del Punto Unico, ma ha anche segnalato alcune criticità conseguenti ad un insufficiente raccordo con i luoghi deputati ad accogliere le richieste dei cittadini.

Dall'anno 2009 si renderà necessario raccordare l'operatività dello Sportello con il costituendo Punto Unico di Accesso ai Servizi Socio-sanitari (PASS) che verrà finanziato con appositi fondi ministeriali.

Il PASS rappresenta un importante cambiamento organizzativo e strategico nel rapporto con i servizi sociali e sanitari, voluto dalla Regione Piemonte che ha sollecitato, promosso e finanziato la realizzazione di punti unici di accesso ai servizi ed alle prestazioni, in particolar modo per gli anziani non autosufficienti e per le persone disabili.

In coerenza con gli impegni assunti attraverso l'approvazione del Piano di Zona 2006-2008 e alla luce della positiva esperienza maturata con lo Sportello informativo, il Punto di Accoglienza, oltre alla funzione informativa, svolgerà funzioni di analisi del bisogno, di orientamento e accompagnamento, necessari a ricevere dai servizi la risposta più adeguata e tempestiva possibile. Saranno garantite:

a) informazione di qualità

La qualità dell'informazione erogata presenta alcune caratteristiche fondamentali:

1. informazione mirata in base ad una competente valutazione del bisogno reale;
2. informazione esauriente rispetto al bisogno sotteso rilevato;
3. informazione comprensibile all'interessato, in base al livello culturale e alle conoscenze dell'argomento da questo dimostrate;
4. informazione aggiornata;
5. informazione con riferimenti ufficiali presso i quali il cittadino possa aggiornarsi autonomamente;
6. informazione che raggiunge il cittadino e non attende semplicemente che questi la scopra accidentalmente.

b) trasparenza

La trasparenza nell'ente pubblico si riferisce prevalentemente alla chiarezza rispetto a:

1. prestazioni e servizi erogati;
2. responsabili di riferimento;
3. requisiti di accesso e fattori di esclusione rispetto a prestazioni o servizi;
4. percorsi e tempistica;
5. liste d'attesa e criteri con i quali sono predisposte.

c) semplicità di accesso ai servizi

L'accesso ai servizi è tanto più semplice quanto più è:

1. lineare: cioè richiede il minor numero di passaggi possibile;
2. unificato: cioè l'accesso a molteplici servizi è possibile in un unico luogo e con procedure unificate.

L'intento di connettere gli impegni assunti nella scheda-azione del Piano di Zona locale con le disposizioni regionali contenute sia nel P.S.S.R. 2007-2010, sia nella DGR 55-9323 del 28/7/2008, hanno orientato l'attribuzione agli operatori del PASS, relativamente all'ambito della non-autosufficienza, di compiti di diretto svolgimento della fase istruttoria delle richieste afferenti alle Commissioni valutative, con le modalità di "presa in carico" congiunta, sociale e sanitaria, fin dalla fase valutativa, che è già in corso di positiva sperimentazione in questo ambito territoriale.

Tale modalità permetterà una lettura multidimensionale del bisogno ed una elaborazione multiprofessionale del progetto individuale di intervento.

A favore delle persone non autosufficienti si intende pertanto assegnare al PASS la gestione unitaria delle seguenti azioni:

- accoglimento, prima analisi e decodifica della domanda;
- svolgimento dell'istruttoria, in modo congiunto fra operatori sociali e sanitari, con elaborazione del progetto individuale e invio alle Unità valutative competenti;
- comunicazione e "restituzione" preferibilmente congiunta dell'esito della valutazione al richiedente e ai Servizi sociali territoriali e al Servizio Cure Domiciliari del Distretto, con richiesta di avvio degli interventi autorizzati.

Il Punto di Accoglienza Socio-Sanitario – PASS – si pone le seguenti principali finalità:

- a) rappresentare un punto unico di accesso alle prestazioni e ai servizi dedicati alle persone in condizione di non autosufficienza afferenti alle unità di valutazione del distretto (UVG e UVAP);
- b) agevolare e semplificare l'accesso e la fruizione dei servizi socio-sanitari;
- c) fornire informazioni di qualità, aggiornate e complete, sui servizi sanitari e sociali e favorire nel cittadino la consapevolezza dei propri diritti;
- d) rafforzare i servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento prioritario alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente o disabile;
- e) offrire una prima restituzione al cittadino, rispetto alla richiesta portata, attivando le procedure per l'accesso alle prestazioni sociali e sanitarie;
- f) valorizzare e migliorare le attuali modalità di presa in carico integrata della persona anziana non autosufficiente e del soggetto disabile attraverso un piano individualizzato di assistenza (PAI) o un piano educativo individualizzato (PEI), erogando contestualmente e con modalità coordinate le prestazioni sia sociali sia sanitarie di cui la persona ha bisogno;
- g) sviluppare azioni finalizzate al coordinamento organizzativo fra livello sanitario e livello sociale, sviluppando negli operatori il superamento della logica di autoreferenzialità dei servizi;
- h) superare, negli operatori dedicati, la logica dell'appartenenza culturale e operativa all'area sanitaria o a quella sociale per sviluppare un comune senso di appartenenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria.

Considerando l'ampiezza e la dispersione territoriale, la distribuzione della popolazione e l'attuale assetto dei servizi in Valle di Susa, la proposta prevede l'articolazione di ben 4 sportelli, con un punto principale nel comune di Susa, sede del Distretto Sanitario e dell'Ente Gestore, ed altri tre punti in Bassa, Media e Alta Valle di Susa.

La collocazione territoriale non deve tuttavia rappresentare un vincolo per il cittadino che può scegliere se recarsi nel punto più vicino alla propria residenza, oppure in quello di apertura più confacente ai propri orari o che presenta maggior facilità di Accoglienza (es. per la vicinanza con la stazione ferroviaria).

Un ulteriore sviluppo del sistema dei PASS potrà essere rappresentato, con l'obiettivo di raggiungere i comuni più decentrati, dalla creazione di antenne dello sportello presso i costituendi Gruppi di Cure Primarie o presso sedi di Comuni che si rendano a tal fine disponibili.

La creazione di tali "antenne" vedrà il Distretto e il Consorzio svolgere attività di affiancamento, formazione e collegamento, come partner di GPG o di Comuni che si dimostrino interessati.

Operativamente, si intende attivare lo Sportello principale nel comune di Susa - aperto tutti i giorni - e tre sportelli delocalizzati presso le sedi sanitarie di Avigliana, Condove e Oulx,

Il Punto di Accoglienza di Susa avrà dunque caratteristica di sportello principale, favorente i collegamenti con gli uffici del Distretto Sanitario, del Consorzio e con gli Ospedali.

Si ritiene che le attività attribuite al PASS richiedano la dotazione di figure professionali competenti in campo relazionale, capaci di assicurare alla persona, sia nella fase di prima accoglienza sia nella successiva fase istruttoria, capacità di ascolto e di interazione, attraverso gli strumenti tipici dei "professionisti dell'aiuto": il colloquio, l'indagine, la visita domiciliare, la valutazione, la documentazione e lo svolgimento di interventi socio-sanitari-assistenziali.

Le professionalità previste nel PASS sono pertanto le seguenti:

- l'assistente sociale, cui assegnare sia l'attività di sportello per la prima accoglienza e la decodifica della domanda e del bisogno attraverso la tecnica del segretariato sociale, sia lo svolgimento dell'istruttoria congiunta con l'infermiere, fino alla comunicazione dell'esito al richiedente ed ai Servizi sociali e sanitari, tenuti all'avvio degli interventi autorizzati;

- l'infermiere cui assegnare sia l'attività di sportello, in collaborazione e, quando necessario in affiancamento dell'assistente sociale, per la prima accoglienza e la decodifica della domanda e del bisogno sanitario ed assistenziale, sia lo svolgimento dell'istruttoria congiunta con l'assistente sociale, fino alla comunicazione dell'esito al richiedente ed ai Servizi sociali e sanitari tenuti all'avvio degli interventi autorizzati;
- l'operatore amministrativo, con compiti di supporto allo svolgimento delle istruttorie, di cura ed aggiornamento della modulistica, di raccolta e inoltro dati di attività, ecc;
- altre figure professionali (es. neuropsichiatra infantile, geriatra, terapeuta della riabilitazione, educatore professionale ecc.) il cui specifico apporto professionale consenta l'acquisizione di elementi indispensabili alla completezza dell'indagine e alla correttezza dell'elaborazione progettuale.

È inoltre prevista la stipula di protocolli d'intesa con soggetti, istituzionali e non, che operano sul territorio e con i quali è opportuno e necessario attivare sinergie, raccordi e collaborazioni.

Più in specifico sono previsti:

1. Protocollo di Intesa con la Provincia di Torino – Centro per l'Impiego di Susa per la realizzazione di progetti ed interventi per la qualificazione degli assistenti familiari
2. Protocollo di intesa con il Sindacato SPI CGIL per il raccordo con lo Sportello dei diritti dei malati cronici non autosufficienti e malati di Alzheimer
3. Protocollo di intesa con il Comune di Almese per il raccordo con lo Sportello denominato "Lo sportello di Nonno Salvo"
4. Protocollo di intesa con i presidi ospedalieri di ASL (Susa, Avigliana, Giaveno e Rivoli)
5. Protocollo d'intesa fra l'ASL TO3 e tutti gli EEGG per la realizzazione delle seguenti azioni:
 - realizzare e mettere a sistema una regia dei flussi informativi afferenti ad enti diversi, che definisca il percorso dei dati, creando una rete informatica fra chi li possiede, chi li trasmette, chi li riceve e chi li divulga, elaborando altresì un programma di gestione;
 - realizzare percorsi di formazione congiunta che integri le conoscenze sociali, sanitarie, educative ed organizzative e che consenta l'interscambio professionale fra i diversi operatori e favorisca l'acquisizione di conoscenze aggiornate in ordine ai mutamenti in atto nel sistema delle politiche sociali, sanitarie e nell'area dell'integrazione e all'evoluzione dei fenomeni sociali di maggior interesse per i servizi alle persone, alle famiglie e alla comunità.

6 Raccordo con i Servizi/Sportelli attivi sul territorio della Valle di Susa:

Centro per le famiglie, SIEL, Informagiovani, Informalavoro, ISI, Mediazione culturale, Circondario della Provincia di Torino, Patronati sindacali, Associazioni di promozione sociale, Agenzie formative.

PIANO DI ZONA E GOVERNANCE INTERNA

A. Consolidamento degli strumenti di programmazione e di pianificazione (RPP e PEG)

Per meglio far fronte alle esigenze di gestione del processo di governo, monitoraggio e valutazione del piano di zona, il consorzio ha impostato negli anni precedenti un sistema di **governance interna** in grado di dare attuazione alle finalità previste e di permetterne il tempestivo monitoraggio.

Ciò ha consentito di migliorare notevolmente la comprensibilità e la chiarezza dei documenti di programmazione permettendo una visione complessiva, a livello politico e tecnico, delle scelte di programmazione collegate con le diverse azioni previste dal Piano di zona.

La RPP introdotta nel 2007 e nel 2008 ha rappresentato, oltre che il perno centrale del sistema di bilancio, il punto di raccordo tra la pianificazione strategica effettuata a livello di Piano di zona e la programmazione interna del consorzio.

Diventa ora rilevante consolidare il percorso di sviluppo avviato garantendo, da un lato il costante raccordo con il Piano Esecutivo di Gestione, all'interno del quale si dovranno tradurre le diverse finalità strategiche in obiettivi operativi di intervento.

Dall'altro, risulta importante far sì che tale integrazione venga mantenuta nel nuovo percorso progettuale per la prossima triennalità, che verrà definito con tempi e modalità da parte della Regione Piemonte.

Percorso che, al pari del precedente, dovrà porsi l'obiettivo di:

- mantenere attive le modalità di concertazione avviate attraverso il lavoro dei tavoli tematici;
- individuare chiaramente ruolo e responsabilità dei diversi soggetti coinvolti;
- individuare strumenti in grado di supportare il monitoraggio dello stato di attuazione del piano di zona, garantendo il coinvolgimento dei portatori di interessi;
- comprendere il ruolo del Consorzio all'interno dell'Ufficio di piano, che dovrà assumere il compito specifico di monitoraggio e di coordinamento nel processo di realizzazione delle azioni di piano;
- strutturare un sistema di raccolta delle informazioni a supporto della programmazione e della valutazione dei servizi e degli interventi sociali.

Infine, un ulteriore ambito di sviluppo del sistema di programmazione e controllo è rappresentato dal processo di definizione della Carta dei servizi, secondo una metodologia coerente con i principi normativi definiti a livello generale (D.P.C.M. 27/1/94; L. 328/00; L. R. 1/04), ma che al tempo stesso sia integrata con il sistema di programmazione e controllo adottato dal Consorzio, ed in particolare con il modello di PEG in corso di sviluppo.

Ulteriore e innegabile ambito di integrazione della carta dei servizi è il piano di zona, nell'ottica di uno strumento a supporto del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali, coinvolgendo non solo gli operatori interni al Consorzio, ma anche le organizzazioni direttamente interessate all'erogazione dei servizi oggetto della carta, secondo una logica di integrazione complessiva dei servizi e degli interventi;

In tal modo vengono poste le basi per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- rafforzamento della capacità di lettura dei bisogni e di ascolto attivo dell'utenza;
- miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- sviluppo e crescita dell'organizzazione;
- evoluzione delle modalità di comunicazione interna ed esterna.

Il possibile approccio evolutivo di tale percorso potrà essere il coinvolgimento di tutta la rete dei soggetti pubblici e privati che hanno partecipato al piano di zona, oltre alla previsione di strumenti per assicurare la partecipazione degli utenti alla verifica degli standard di qualità dichiarati, nonché alla definizione di procedure per stimolare, accogliere e gestire segnalazioni e proposte di miglioramento dei servizi.

Verrebbe in tal modo colta l'occasione per una riflessione accurata, sia a livello organizzativo interno, sia mediante il confronto con i portatori di interessi, sulle caratteristiche dell'offerta di servizi per gli utenti, e sulle forme di tutela e garanzia previste per gli stessi a livello territoriale.

La partecipazione dei soggetti coinvolti rappresenta la modalità a cui tendere nel tempo per sviluppare un processo di programmazione partecipata, che consenta la realizzazione del sistema integrato di servizi e interventi sociali con il concorso della pluralità di attori rispetto ai quali, nel piano di zona, vengono definiti ruoli, responsabilità, competenze e risorse.

Per sostenere tale processo diverrà necessario corredare gli strumenti in uso all'interno dell'ente con elementi che supportino il processo di rendicontazione sociale, quali l'individuazione e la mappatura dei portatori di interesse e la riclassificazione del bilancio per "stakeholder".

B. Integrazione tra i sistemi di programmazione e controllo e i sistemi informativi socio assistenziali

Il nuovo percorso di definizione del piano di zona potrà validamente beneficiare delle azioni che sono state intraprese dall'ente per garantire l'integrazione tra il sistema informativo socio-assistenziale, il sistema di programmazione e controllo e il piano di zona.

In primo luogo, l'obiettivo dell'ente sarà quello di garantire una maggiore integrazione tra i sistemi informativi adottati, con particolare riferimento al raccordo tra S.I.S.S. e sistema informativo contabile, razionalizzando ed ottimizzando le modalità di raccolta ed elaborazione dei dati, anche mediante un maggiore coinvolgimento degli operatori di territorio. In tal modo si agevolerà la verifica in itinere della programmazione, evitando anche l'affannosa corsa alla redazione di report ed altri documenti di rendicontazione.

Tutto ciò permetterà di:

- garantire requisiti di attendibilità e tempestività delle informazioni;
- razionalizzare l'intero sistema di raccolta dati;
- chiarire ruoli e responsabilità sul tema dei sistemi informativi;
- perseguire un maggior raccordo tra il sistema di contabilità finanziaria e il S.I.S.S., potenziando il monitoraggio e il controllo economico – finanziario sui servizi erogati;
- semplificare le modalità di alimentazione della base dati di indicatori utili per la relazione al rendiconto e per altre finalità informative (controllo di gestione, controllo strategico, monitoraggio e valutazione del piano di zona, ecc);
- porre le basi per l'avvio di un sistema di benchmarking e di integrazione con i sistemi informativi degli altri attori esterni.

La finalità ultima è quella di costruire un sistema permanente di flussi informativi a supporto del sistema integrato di servizi ed interventi sociali, anche utile alla rielaborazione del piano di zona, garante non solo dell'attendibilità del processo di programmazione, ma che si estende anche alla fase di monitoraggio e variazione dei documenti affinché l'aggiornamento di questi risponda alle esigenze di integrazione, tempestività e correttezza, oltre a consentire la partecipazione attiva di tutti i soggetti coinvolti.

Ciò richiederà interventi volti a garantire il raccordo tra i diversi sistemi informativi adottati all'interno di ciascun ente gestore istituzionale, con particolare riferimento alla creazione di meccanismi di dialogo tra sistema informativo dei servizi sociali, sistema di programmazione e controllo interno e piano di zona.

In merito a questi ultimi, particolare attenzione dovrà essere rivolta agli attori coinvolti nell'ufficio di Piano, ai fini della condivisione delle logiche di integrazione tra piano di zona e sistema di programmazione e controllo interno.

Tale passaggio rappresenta un momento preliminare funzionale ad un successivo confronto finalizzato ad individuare i possibili ambiti di miglioramento delle procedure di raccolta ed elaborazione delle informazioni a supporto del piano di zona.

Per far questo è necessario proseguire le avviate attività volte alla gestione dell'interscambio informativo fra il servizio sociale e i diversi soggetti che effettuano interventi sull'utenza del servizio sociale (es. cooperative), così come tra l'unità operativa territoriale e gli uffici centrali (S.I.S.S. – WEB).

C. Revisione degli strumenti di rendicontazione (Relazione al rendiconto annuale)

La strutturazione di un sistema di programmazione e controllo interno fortemente integrato e raccordato con il piano di zona, in grado di evidenziare con chiarezza il raccordo tra strategie ed obiettivi, risorse e responsabilità organizzative, ha avuto quale esito finale la Relazione al rendiconto 2007 raccordata alla RPP.

Ciò ha consentito di fornire ai comuni consorziati il quadro completo dei risultati conseguiti, arricchito da una consistente base di indicatori legati alle politiche ed ai servizi, oltre ad una rappresentazione dettagliata della ripartizione della spesa del Consorzio sui territori dei 37 comuni che lo costituiscono e ad una prima analisi per *stakeholder*.

Si è in tal modo garantito il consolidamento di una cultura omogenea e condivisa tra gli organi politici, i responsabili dei servizi e il personale dell'ente, con particolare riferimento alle conoscenze di natura programmatica, organizzativa e di controllo, mediante il pieno coinvolgimento degli organi di governo dell'ente non solo nel processo di definizione, ma anche di valutazione dello stato di attuazione delle strategie.

Si intende ora proseguire all'adozione del modello di relazione raccordato ai sistemi di programmazione e controllo e strutturato sulla base delle indicazioni della D.p.c.m. 17/2/6 e delle Linee guida dell'Osservatorio per la Finanza e la Contabilità negli Enti Locali, per quanto concerne gli aspetti di struttura e di contenuto del bilancio sociale.

Analogamente, diventa ora cruciale far sì che il processo di rendicontazione non si limiti alla mera rappresentazione delle risultanze contabili fornita dal rendiconto della gestione, ma consenta ai destinatari primari delle informazioni (i comuni) una valutazione il più completa possibile della gestione del consorzio.

In tal senso, sarà utile lo sviluppo di un sistema di indicatori che, traendo spunto dal rendiconto di gestione, consentano di monitorare i risultati dell'azione dell'ente, in termini di:

- efficacia, intesa quale rapporto tra obiettivi e risultati (output) secondo i profili di qualità, di equità dei servizi e di soddisfazione dell'utenza;
- efficienza, intesa quale rapporto tra impiego di risorse (input) e risultati (output);
- impatto, che valuta la ricaduta sociale ed ambientale degli interventi realizzati (outcome).

Il sistema di indicatori ritenuto utile fornisce elementi informativi non solo quantitativi, ma anche di tipo qualitativo, rivolti a fornire informazioni aggiuntive su aspetti non contemplati dalla contabilità, ma fondamentali per valutare i risultati e gli effetti complessivi della gestione.

I principi guida per la loro identificazione sono quelli previsti dalle Linee guida dell'Osservatorio per la Finanza e la Contabilità negli Enti Locali per la redazione del bilancio sociale:

- rilevanza → intesa come capacità di leggere i risultati e, conseguentemente, di permetterne la valutazione e l'eventuale riorientamento delle politiche di servizio;
- selettività → intesa come la necessità di correlare le aree di rendicontazione con i profili di risultato ed i soggetti coinvolti nei processi decisionali;
- chiarezza ed attendibilità → intesa come la necessità di assicurare una definizione condivisa degli indicatori inseriti e dei criteri di rilevazione dei dati nonché di garantire la verificabilità della provenienza degli stessi da fonti informative certe ed accessibili;
- tempestività → intesa come la capacità di fornire rilevazioni in tempi coerenti con le necessità di valutazione e decisione dei diversi attori coinvolti nel processo di rendicontazione sociale.

L'impostazione del sistema di indicatori dovrà necessariamente garantire l'integrazione con il percorso avviato di monitoraggio del piano di zona. In particolare, gli indicatori dovranno essere funzionali al monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi e delle azioni del piano di zona, oltre che degli impegni definiti all'interno dei documenti di pianificazione e programmazione interni al consorzio che non trovano corrispondenza all'interno del piano stesso.

Ciò fa sì che il sistema di indicatori dovrà complessivamente essere orientato:

- al monitoraggio delle risorse impiegate;
- al monitoraggio dei tempi;
- alla valutazione degli *output*;
- alla valutazione degli *outcome*;
- all'analisi degli scostamenti tra obiettivi e risultati;

SERVIZI TRASVERSALI

Formazione Professionale

Per quanto riguarda la formazione professionale nel 2009 verrà avviato il corso di formazione permanente denominato “Sistemi Informativi a supporto delle decisioni: dalla cartella sociale informatizzata alla programmazione”.

Il corso si propone i seguenti obiettivi:

- ◆ omogeneizzare le classificazioni adottate nei differenti sistemi, per rispondere alle molteplici esigenze informative interne ed esterne (PEG, controllo di gestione, Piano di zona, Relazione alla Regione, informazioni ai comuni consorziati, ecc.);
- ◆ utilizzare le informazioni del S.I.S.S. WEB ai fini decisionali, coinvolgendo le assistenti sociali di territorio e rafforzando il lavoro di gruppo a livello di ogni area territoriale, non solo nella definizione delle procedure operative, ma anche nell’analisi dell’evoluzione dei bisogni sul territorio e nella valutazione sistematica dei servizi resi;
- ◆ definire con chiarezza ruoli e responsabilità nell’implementazione, alimentazione ed utilizzo dei sistemi informativi, con particolare riferimento alle informazioni che non possono essere gestite con S.I.S.S. Web e la cartella informatizzata;
- ◆ effettuare una mappatura complessiva dei sistemi di raccolta ed elaborazione dei dati adottati dagli operatori e definire le logiche per una loro razionalizzazione alla luce dei fabbisogni informativi rilevati;
- ◆ analizzare e verificare le modalità per un raccordo più strutturato tra sistema informativo contabile e sistema informativo dei servizi sociali.

Il corso è rivolto al Direttore, ai 3 Responsabili di Area socio–assistenziale ed amministrativa-contabile del Consorzio Con.I.S.A Valle di Susa, nonché alle 15 Assistenti sociali del Consorzio ed ai 7 operatori amministrativi direttamente coinvolti nello sviluppo e nella gestione dei sistemi informativi dell’Ente.

Esso avrà una durata complessiva di 152 ore (19 giornate), di cui:

- 56 ore di teoria;
- 96 ore di attività pratiche.

Il corso sarà articolato in 3 moduli:

1. I sistemi informativi a supporto delle decisioni
2. L’implementazione e la gestione dei sistemi informativi: ruoli e responsabilità organizzative
3. S.I.S.S. e sistema informativo contabile: un percorso di integrazione

Il percorso formativo rivolto agli assistenti sociali del Con.I.S.A. Valle di Susa ed agli educatori della cooperativa che gestisce i servizi per minori, che si realizzerà nel 2009, si configura come proseguimento dell’iter formativo iniziato nel 2006 e proseguito nel biennio 2007/2008, nel corso del quale si è affrontato il delicato tema dell’intervento a tutela dei minori nelle situazioni ad elevata complessità.

Alla luce dei significativi cambiamenti organizzativi descritti nella sezione relativa al Servizio Sociale Professionale, cambiamenti condivisi dalla Direzione dell’Ente con i formatori dell’Agenzia Riflessi, che hanno ormai un ottimo livello di conoscenza del funzionamento e degli operatori dell’Ente, si è ritenuto indispensabile richiedere ai formatori stessi un accompagnamento alla sperimentazione di tale nuova modalità di gestione degli interventi a favore dei minori, al fine di garantire un continuo monitoraggio della correttezza e della coerenza metodologiche dell’intero disegno.

Ancor più che negli anni precedenti, si avrà quindi un percorso formativo che partendo da contenuti concreti e metodologici, manterrà viva l'attenzione sui collegamenti con gli aspetti organizzativi e con gli aspetti relazionali/emotivi del lavoro coi minori.

Il progetto si configura quindi come possibilità di approfondire ulteriormente le abilità acquisite su tale tema, sia rivolgendosi in alcuni momenti a tutti gli operatori individuati come destinatari, sia dedicando appositi spazi ed approfondimenti alle Assistenti sociali titolari della presa in carico e della gestione delle situazioni di minori nella cosiddetta "fase della tutela".

La realizzazione del percorso avrà ancora come presupposto la possibilità di utilizzare casi in carico al servizio sociale come occasione concreta di confronto tra i partecipanti e opportunità per un percorso induttivo, che possa avvicinare i partecipanti ad una teorizzazione sul caso anche attraverso l'apertura di "finestre formative" in cui affrontare aspetti più teorici.

Date le caratteristiche territoriali e la nuova modalità organizzativa che si va a sperimentare, gli incontri di formazione saranno rivolti:

- agli operatori, AA.SS., AA.SS.CC. ed educatori, suddivisi in 3 gruppi individuati sulla base dell'appartenenza territoriale;
- al gruppo formato dalle AA.SS. che si occupano di "tutela minori", dall'A.S.C. dell'Area Minori e dalla Responsabile di Area Territoriale;
- al gruppo di educatori che gestisce il Luogo Neutro.

Gli Educatori professionali del Servizio Solidali hanno invece espresso l'esigenza di approfondire le modalità di gestione della relazione educativa professionale con le persone disabili, che ponga al centro dell'attenzione il rapporto con le loro famiglie, in un contesto di crescente complessità dei bisogni e di costante evoluzione dei servizi socio-sanitari.

Verrà pertanto attivato un Corso di aggiornamento, articolato in 4 giornate intere che si propone di:

- attivare un percorso che coinvolga gli operatori impegnati nei servizi per la disabilità al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi a favore delle famiglie che si fanno carico della cura di congiunti disabili (figli, fratelli);
- fornire ai partecipanti ulteriori strumenti per affrontare e trattare, insieme alle famiglie, le principali problematiche, afferenti all'area psicologica, connesse alla gestione di un figlio disabile;
- incrementare il coinvolgimento delle famiglie di soggetti disabili nella costruzione e nella realizzazione dei "progetti di vita" dei loro congiunti;
- acquisire ulteriori strumenti per sostenere le famiglie nell'affrontare e sostenere il figlio disabile nel percorso di "inserimento al lavoro";
- aumentare nei partecipanti il livello di consapevolezza sulle interazioni che i loro vissuti sulla "disabilità" possono produrre nella relazione d'aiuto sia con la persona disabile che con i suoi familiari.

Anche gli Educatori dell'area disabilità si avvarranno, inoltre, di un'attività di supervisione in merito alla gestione dei singoli casi.

Misure di protezione di soggetti fragili: gestione di tutele, curatele, amministrazioni di sostegno

La materia delle misure di protezione a favore di persone fragili è complessa e coinvolge ambiti diversificati, familiari, professionali, sanitari, legali, tecnici, giuridici.

Le funzioni del Consorzio si esplicano in tre tipologie di azioni:

1. esercizio della funzione di tutore e amministratore, attrezzandosi per garantire sia le competenze amministrative, sia le competenze sociali.

Il Tribunale privilegia, di norma, la nomina in capo agli Enti socio-sanitari quando le persone risultano prive di familiari vicini, attenti e disponibili oppure quando, pur in presenza di familiari, ritiene di dover evitare la commistione 'affetti-interessi', per le conflittualità relazionali, oppure per veri e propri conflitti di interessi;

2. presa in carico delle persone tutelate o amministrate da parte di operatori che ne seguono i progetti individuali: si tratta degli operatori e dei servizi che seguono le persone con progetti individualizzati, anche se la nomina viene posta in capo al legale rappresentante dell'ente, ai familiari oppure a professionisti (avvocati, ragionieri, geometri);
3. promozione di iniziative per reperire, all'esterno, tutori/amministratori competenti, che verranno adeguatamente supportati nell'esperienza; rientrano sia le attività di sensibilizzazione, pubblicizzazione, formazione rivolte a chi già svolge volontariato oppure a popolazione target, sia il sostegno concreto nella gestione delle tutele, come la fornitura di modulistica e fac-simili, la collaborazione relativamente agli aspetti relazionali, la costruzione di rapporti con la rete, il confronto sul progetto.

Per svolgere le funzioni descritte gli Enti dovrebbero potersi avvalere dell'Ufficio provinciale di Pubblica Tutela, cui la legge regionale n. 1 del 8.1.2004, all'art. 5, attribuisce compiti di supporto a favore dei soggetti ai quali è conferito l'esercizio delle funzioni di tutore.

Il Consorzio ha creato un proprio Ufficio Tutele collocato nella sede centrale con due operatori impegnati a tempo parziale, incrementato con varie attività delle sedi territoriali, svolte da assistenti sociali, operatori socio-sanitari ed amministrativi di territorio.

L'anno 2009 sarà dedicato a migliorare i passaggi informativi e rendere più fluidi gli scambi tra le sedi centrale e territoriale, semplificando le procedure e riducendo le incombenze che appesantiscono la gestione, come il dover custodire ed esaminare i singoli scontrini di acquisto, anche di spese minime. Tale semplificazione è resa possibile sia dall'evoluzione stessa delle misure di protezione, sempre più attente a non annullare la personalità e le abilità residue della persona, sia dal dialogo instaurato con l'autorità giudiziaria, teso a introdurre accorgimenti e modalità che valorizzino il progetto di vita e di tutela a scapito della pura gestione patrimoniale.

Altro obiettivo strategico dell'Ufficio è quello di valorizzare le reti esistenti intorno alle persone, facendo sì che a svolgere la funzione di tutore o amministratore di sostegno sia una persona nota, di fiducia, piuttosto che il rappresentante istituzionale; tale direzione di lavoro è già stata sperimentata negli ultimi due anni, con risultati soddisfacenti che hanno permesso di ottenere l'esonero dalla nomina in 9 provvedimenti, dei quali 5 deferiti a privati, familiari e amici, 2 all'ASL TO3 perché persone in carico ai servizi di salute mentale e 2 ad altro Consorzio per trasferimento di residenza.

Al 31.12.2008 le misure di protezione in capo al Con.I.S.A. sono 30, di cui 28 adulti e 2 minori e suddivise tra 20 tutele, 3 curatele e 7 amministrazioni di sostegno.

Requisito essenziale perché tale strategia possa proseguire è la garanzia del sostegno tecnico-procedurale, in modo che il parente o il volontario sia supportato sia nella gestione della relazione con persone fragili, sia nella predisposizione dei ricorsi e dei rendiconti da presentare la Giudice Tutelare.

Aspetto da affinare nel triennio sarà il raccordo tra l'esercizio della misura di protezione e un'azione del Piano di Zona, denominata "interventi per situazioni di emergenza sociale", poiché sempre di più, quando si profila la necessità di attuare interventi che vedono impegnati diversi servizi e forze sociali per aiutare persone poco disponibili ad aderire ad un percorso di riabilitazione o di tutela della propria salute, gli interventi non possono prescindere dalla segnalazione al Tribunale, affinché un Giudice autorizzi il compimento di azioni che rappresentano una notevole riduzione dell'autodeterminazione personale.

3.4.3 Finalità da conseguire

In questa sezione vengono esplicitate le finalità e gli obiettivi che il Consorzio Con.I.S.A. Valle 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, corresponsabile o di partner dell'azione;
- il raccordo tra:
 - le azioni del Piano di Zona,
 - gli obiettivi, delineati in un quadro di sviluppo triennale,
 - i progetti gestionali del Consorzio;

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
TR1	<p>PORTA UNITARIA DI ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI</p> <p>Aumentare il livello di informazioni e agevolare il cittadino nel percorso di accesso ai servizi socio-sanitari</p>	Popolazione	Corresponsabil e con il Distretto Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> - Avvio della sperimentazione - Promozione e pubblicizzazione del servizio 	Verifica dell'andamento ed eventuale consolidamento	Verifica e mantenimento	Governance interna ed esterna
TR5	<p>INTERVENTI DI SOSTEGNO AL REDDITO E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA'</p> <p>Sostenere economicamente le fasce deboli della popolazione e promuovere l'autonomia delle persone temporaneamente in difficoltà</p>	Popolazione	Responsabile	<ul style="list-style-type: none"> - Verifica degli esiti della sperimentazione dei nuovi criteri ed individuazione delle necessarie modifiche - Formulazione proposta di revisione e aggiornamento del regolamento da sottoporre all'Assemblea Consortile - Costituzione e partecipazione al gruppo di coordinamento tra Consorzio e altri partner con le modalità previste dalla specifica scheda del PdZ - Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse economiche pubbliche e private deputate all'assistenza economica evitando sovrapposizioni e conseguenti possibili disuguaglianze 	<ul style="list-style-type: none"> Verifica degli esiti della sperimentazione dei nuovi criteri ed eventuale individuazione di ulteriori modifiche - Formulazione di ulteriore proposta di revisione e aggiornamento del regolamento da sottoporre all'Assemblea Consortile 	Verifica e mantenimento	Governance interna ed esterna
TR6	<p>LIBERO MOVIMENTO</p> <p>Iniziative di sensibilizzazione volte a favorire la sicurezza nell'ambiente esterno, l'autonomia di movimento dei cittadini fragili</p>	Anziani e disabili	Corresponsabil e con i comuni	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilizzare i comuni nell'individuazione dei rappresentanti (uffici tecnici, vigili urbani) all'interno del gruppo di lavoro - Costituzione del gruppo di lavoro per la definizione delle iniziative da realizzare 	Sensibilizzare i comuni nella realizzazione di interventi sulla sicurezza e sulla rimozione delle barriere	Prosecuzione dell'attività, verifica ed eventuale revisione	Governance interna ed esterna

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
TR7	ACCOMPAGNAMENTO DEI CITTADINI NEL PERCORSO DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI REGIONALI PER L'ELIMINAZIONE DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE	Anziani e disabili	Corresponsabile con i comuni	- Mantenimento di tutte le iniziative volte a facilitare l'accesso dei cittadini ai bandi regionali - Aggiornamento banche dati	Mantenimento	Mantenimento	Governance interna ed esterna
TR 8	POTENZIAMENTO DEGLI "ASSEGNI DI SERVIZIO"	- Soggetti disabili ¹ , - Anziani parzialmente e totalmente non autosufficienti	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Sperimentazione del nuovo Regolamento che disciplina sia gli assegni di cura che i contributi per l'affidamento intra ed extra familiare e monitoraggio degli esiti - Confronto con gli altri Enti Gestori sugli esiti della sperimentazione	Consolidamento dei nuovi criteri, verifica ed eventuale proposta di revisione	Prosecuzione dell'attività, verifica ed eventuale proposta di revisione	Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità
TR9	ESTENSIONE DELL'AFFIDAMENTO FAMILIARE CON LA SPERIMENTAZIONE DI NUOVE TIPOLOGIE	Soggetti anziani e disabili ²	Corresponsabile con il Distretto Sanitario	- Sperimentazione del nuovo Regolamento che disciplina sia gli assegni di cura che i contributi per l'affidamento intra ed extra familiare e monitoraggio degli esiti - Confronto con gli altri Enti Gestori sugli esiti della sperimentazione di supporto	Consolidamento dei nuovi criteri, verifica ed eventuale proposta di revisione	Prosecuzione dell'attività, verifica ed eventuale proposta di revisione	Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità
F 1	FORMAZIONE DEL VOLONTARIATO realizzazione di corsi di formazione per la preparazione dei Volontari	Volontari	Partner	Partecipazione al Gruppo tecnico di lavoro (se attivato dall'ASL) per: a) attività propedeutiche di mappatura, contatto e sensibilizzazione delle	Partecipazione al Gruppo tecnico di lavoro (se attivato dall'ASL) per attività di monitoraggio sui	Partecipazione al Gruppo tecnico di lavoro (se attivato dall'ASL) per attività di valutazione	Funzioni trasversali

¹ con priorità a coloro che versano in una situazione di handicap grave prevista dalla L. 104/92;

² che necessitano di supporto per poter essere mantenuti a domicilio o che, non essendo più in grado di vivere presso il proprio domicilio, ricercano soluzioni alternative di carattere familiare

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
	all'effettuazione di interventi di affiancamento e sostegno a favore di adulti che vivono condizioni di marginalità, in particolare di persone seguite dal Centro di Salute Mentale e dal Servizio per le Tossicodipendenze.			Associazioni di Volontariato disponibili al coinvolgimento in interventi di inserimento sociale di adulti in difficoltà e all'effettuazione, a tal fine, di percorsi formativi; b) perfezionamento del progetto di formazione (individuazione docenti, calendario delle lezioni e sedi per lo svolgimento dei corsi).	corsi di formazione che saranno posti in essere.	dell'iniziativa ed eventuale ri-progettazione degli interventi	
R 1	CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO Favorire politiche attive del lavoro integrate, raccordate con gli interventi di sviluppo locale e concertate con il mondo imprenditoriale, al fine di realizzare una regia unitaria e un governo centrale di tali politiche	Sistema dei servizi	Partner	- Partecipazione al Gruppo Tecnico di lavoro a supporto della Cabina di regia con la finalità di: predisporre una bozza di protocollo di intesa mirato alla costituzione di un sistema integrato di intervento tra i diversi soggetti erogatori di servizi per il lavoro e la formazione - Attuazione della nuova Convenzione con la Provincia di Torino finalizzata al collocamento mirato dei soggetti disabili	Verifica dei risultati e conseguente rimodulazione del progetto	Verifica dei risultati e conseguente rimodulazione del progetto	Governance interna ed esterna

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
R 3	CABINA DI REGIA DELLE POLITICHE DEI TRASPORTI Favorire politiche dei trasporti coordinate, al fine di migliorare la mobilità dei cittadini, razionalizzare, ottimizzare l'utilizzo delle linee e dei servizi esistenti e realizzare specifici servizi di trasporto per facilitare l'accesso dei fruitori servizi diurni socio-terapeutici ed educativi	Sistema dei servizi	Partner	- Partecipazione al Gruppo tecnico di lavoro (se attivato dalla Comunità Montana), a supporto della Cabina di regia, volta al ridisegno del sistema dei trasporti (compreso l'accesso ai servizi educativi del Con.I.S.A.), partendo dall'analisi delle maggiori criticità di spostamento in valle e delle attuali forme convenzionali in atto tra Comuni e Associazioni locali abilitate al trasporto, tendendo alla loro omogeneizzazione e ottimizzazione	- Predisposizione di studi e di proposte migliorative e integrative dell'esistente Elaborazione di studi di fattibilità di progetti innovativi e sperimentali (se. Trasporto a chiamata, call center, ecc..)	Avvio di prime sperimentazioni, individuazione di indicatori di risultato, verifica di efficacia	Governance interna ed esterna
R 4	COMMISSIONE CASA Favorire una politica di "sostegno all'abitare" calibrata sulle esigenze del territorio, che faciliti l'accesso dei cittadini ad alloggi con affitti contenuti ed equi, incentivi la locazione delle case sfitte, garantisca collocazioni abitative idonee in situazioni di emergenza	Sistema dei servizi	Partner	- Gestione della delega conferita dai comuni, in collaborazione con l'ATC, ai fini della realizzazione di uno studio sui fabbisogni abitativi e sulla disponibilità del patrimonio edilizio pubblico, - Elaborazione del progetto da presentare al bando regionale sul "Programma casa" - Partecipazione al bando regionale sul "Programma casa"	Prosecuzione delle attività in relazione all'esito del bando	Prosecuzione delle attività in relazione all'esito del bando	Governance interna ed esterna
R 6	GRUPPO DI MONITORAGGIO SULL'ACCORDO DI PROGRAMMA, per realizzare forme sistematiche e permanenti di confronto e di collaborazione con tutti i soggetti coinvolti,	Sistema dei servizi	Partner	Partecipazione al Gruppo di Monitoraggio sull'Accordo di Programma, con il compito di: a) monitorare l'andamento dell'integrazione scolastica, con attenzione alle linee guida approvate b) rivedere ed aggiornare l'Accordo di programma in	Partecipazione al Gruppo di Monitoraggio sull'Accordo di Programma, con il compito di: a) monitorare l'andamento dell'integrazione	Partecipazione al Gruppo di Monitoraggio sull'Accordo di Programma, con il compito di: a) monitorare l'andamento dell'integrazione	Governance interna ed esterna

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
	finalizzate alla concertazione di interventi integrati relativi sia a iniziative di carattere generale sia a progetti individuali			fase di riapprovazione	scolastica, con attenzione alle linee guida approvate b) monitorare gli elementi innovativi introdotti nel nuovo testo di Accordo	scolastica, con attenzione alle linee guida approvate b) monitorare gli elementi innovativi introdotti nel nuovo testo di Accordo	
SI 2	BANCA DATI DISABILITÀ Costruire una banca dati sulla disabilità, raccordando le informazioni in possesso delle varie Commissioni, ai fini della pianificazione delle necessità di intervento	Sistema dei servizi	Partner	- Partecipazione al Gruppo di Lavoro (se attivato dall'ASL) per la definizione della banca dati e alla messa a punto di una "cartella integrata" - Presentazione della nuova cartella	Sperimentazione del sistema operativo e della nuova cartella	Verifica dell'efficacia degli interventi posti in essere	Governance interna ed esterna
SI 3	REGIA DI SISTEMA finalizzata all'organizzazione e al monitoraggio di flussi informativi afferenti da enti esterni	Sistema dei servizi	Responsabile	- Analisi dei flussi informativi interni ed esterni - definizione della tipologia delle informazioni utili che occorre presidiare e governare e che devono circolare con flussi stabili e predefiniti, delle modalità di loro rilevazione e di trasmissione	Predisposizione di un programma informatizzato per l'acquisizione dei dati e la loro elaborazione	Sperimentazione del programma e sua messa a punto	Governance interna ed esterna
				-			
TR 2	POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Fruitori attuali e potenziali	Corresponsabile e con il Distretto Sanitario	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità
TR3	DIVERSIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Fruitori attuali e potenziali	Responsabile	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
TR4	<p>PROGETTO “DIFFERENZE: UNA RISORSA PER LE FAMIGLIE”</p> <p>Individuazione e sperimentazione di un modello di regolamentazione dei meccanismi di incontro domanda-offerta di lavoro nell'ambito dell'assistenza alla persona</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soggetti disabili (e loro familiari) - Anziani parzialmente e totalmente non autosufficienti - Assistenti familiari 	Partner	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Governance interna ed esterna
TR 13	<p>DIMISSIONI PROTETTE: PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE</p>	Tutti i soggetti dimessi dalle strutture ospedaliere che necessitano di continuità assistenziale	Partner	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Governance interna ed esterna
R 2	<p>PROMOZIONE DELLA SOLIDARIETÀ E DEL VOLONTARIATO</p> <p>Organizzazione della seconda Biennale valsusina della solidarietà e del volontariato, con la finalità di valorizzare sia le esperienze e le iniziative messe in campo dalle Associazioni di volontariato che, in vari settori, operano sul territorio, sia la cultura e le finalità sociali del volontariato</p>	Sistema dei servizi	Responsabile	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Governance interna ed esterna

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
R 5	<p>RETE TRA COMUNI, CONSORZIO E ASL PER SUPPORTARE LE PERSONE IN SITUAZIONE DI “EMERGENZA SOCIALE E SANITARIA”</p> <p>Definizione di linee guida per supportare le persone in situazione di emergenza sociale e sanitaria che richiedono interventi plurimi</p>	Sistema dei servizi	Partner	COMPLETAMENTE REALIZZATA	-	-	Governance interna ed esterna
F 2	<p>FORMAZIONE PERMANENTE</p> <p>Realizzazione di formazione integrata, interdisciplinare rivolta ad operatori sociali, sanitari ed educativi operanti nei servizi per i minori e per i disabili, in collaborazione con l’Università di Torino, Corso di Laurea Interfacoltà per Educatori e Corso di Laurea in Servizio Sociale, con il patrocinio della Regione Piemonte e della Provincia di Torino.</p>	Operatori sociali, educativi e sanitari operanti nei servizi per minori e per disabili	Corresponsabil e con l’Università di Torino	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Spese per il personale

CODICE AZIONE	DESCRIZIONE	TARGET	RUOLO DEL CONSORZIO	2009	2010	2011	RIFERIMENTO AI PROGETTI
F 3	FORMAZIONE CONGIUNTA SULL'ALLONTANAMENTO DEI MINORI Percorso di aggiornamento e formazione permanente in materia di interventi interprofessionali a tutela dei minori	Assistenti sociali ed educatori professionali, Psicologi dell'Età evolutiva	Responsabile per competenza territoriale	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Spese per il personale
F 4	FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SOCIO 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	Corresponsabil e con il Distretto Sanitario	COMPLETAMENTE REALIZZATA			Spese generali per il personale

3.4.3.1 Investimento

Spese generali per il funzionamento del Consorzio

Vengono qui ricomprese le spese di investimento relative a:

- Spese generali di funzionamento: comprendente tutte le spese di investimento non ripartibiligenerali di funzionamento del Consorzio, non ripartibili sui singoli programmi (es. manutenzione automezzi e attrezzature e sedi , consulenze amministrative e legali, spese economali diverse, canoni noleggio fotocopiatori, contratti assistenza software, ecc.).
- Spese generali per edifici: Comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali).

3.4.3.2 Consumo

Il sistema di Governance

Governance interna ed esterna

Perseguire lo sviluppo progressivo dei diversi meccanismi operativi secondo una visione integrata del sistema degli strumenti a supporto del governo interno ed esterno dell'ente favorendo nel contempo il consolidamento dei rapporti con l'ASL, la valorizzazione e l'ottimizzazione delle competenze professionali del personale e il potenziamento degli strumenti di comunicazione interna e esterna.

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: TR1, TR5, TR6, TR7, R1, R3, R4, R6, SI2, SI3.

Tabella 2 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito della governance

Servizi erogati	2009	2010	2011
Pianificazione e gestione del sistema integrato dei servizi sociali	Già indicato nelle azioni TR5, R1, R3, R4, R6 - Consolidamento di una relazione al rendiconto integrata con la metodologia di monitoraggio del Piano di Zona e individuazione di nuove modalità di raccordo con i sistemi informativi - Verifica e perfezionamento del monitoraggio/valutazione del Piano di Zona	Già indicato nelle azioni TR5, R1, R3, R4, R6 - Approvazione del nuovo Piano di Zona, coordinato ed integrato con i PEPS; - Perfezionamento del raccordo tra Rendiconto e Sistemi informativi	Già indicato nelle azioni TR5, R1, R3, R4, R6 - Monitoraggio e valutazione del nuovo Piano di Zona; - Consolidamento del raccordo tra Rendiconto e Sistemi infrmativi
Programmazione e controllo di gestione	- Consolidamento degli strumenti di pianificazione, programmazione e reporting - Consolidamento della relazione al rendiconto - Individuazione dei possibili ambiti di intervento a seguito della progettazione del sistema informativi - Impostazione del sistema di contabilità finanziaria orientato ai portatori di interesse (se finanziato) - Impostazione di un sistema di indicatori funzionale al	- Consolidamento degli strumenti di pianificazione, programmazione e reporting - Consolidamento della relazione al rendiconto - Individuazione dei possibili ambiti di intervento a seguito della progettazione del sistema informativo - Completamento del sistema di indicatori funzionale al monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi dell'ente e del piano di zona	- Consolidamento degli strumenti di pianificazione, programmazione e reporting - Consolidamento della relazione al rendiconto - Individuazione dei possibili ambiti di intervento a seguito della progettazione del sistema informativo - Messa a regime di indicatori funzionale al monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi dell'ente e del piano di zona

Servizi erogati	2009	2010	2011
	monitoraggio dello stato di attuazione degli obiettivi dell'ente e del piano di zona		
Pianificazione dei sistemi di gestione delle risorse umane	<ul style="list-style-type: none"> - Valorizzare e ottimizzare le competenze professionali, a seguito della revisione della dotazione organica dell'Ente. - Fronteggiare le emergenze del piano occupazionale, anche mediante l'utilizzo di nuovi strumenti 	Consolidamento	Consolidamento
Comunicazione interna ed esterna	<p>Già indicato nelle azioni TR1, TR6, TR7,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consolidare gli attuali strumenti di comunicazione esterna - Perfezionare le modalità di comunicazione interna - Dare avvio sperimentalmente al Punto Unico di Accoglienza socio sanitaria 	<p>Già indicato nelle azioni TR1, TR6, TR7</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuare i possibili ambiti di miglioramento degli strumenti di comunicazione interna ed esterna - Revisione degli strumenti di comunicazione esterna (carta dei servizi) - Verifica degli esiti e dell'efficacia della sperimentazione del Punto Unico di Accoglienza ed individuazione delle eventuali modifiche migliorative 	<p>Già indicato nelle azioni TR1, TR6, TR7, R2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Completamento dell'avviato processo di revisione degli strumenti di comunicazione esterna (carta dei servizi) - Consolidamento dell'attività del Punto Unico di Accoglienza
Sistemi informativi	<p>Già indicato nell'azione TR7, SI2, SI3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sperimentazione di un sistema permanente di flussi informativi integrati 	<p>Già indicato nell'azione TR7, SI2, SI3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento - Individuazione dei possibili ambiti di sviluppo dei sistemi informativi 	<p>Già indicato nell'azione TR7, SI2, SI3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento
Integrazione Socio-sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Sperimentazione del nuovo Regolamento in materia di assegni di cura e affidamenti - Revisione dell'accordo di programma in materia di LEA e definizione dei conseguenti livelli di responsabilità, competenze e risorse disponibili. - Istituzione ed attivazione dell'Unità di Valutazione Minori - Revisione dei Regolamenti UVG, UVAP ed elaborazione Regolamento UVM - Nuovi rapporti convenzionali con Presidi per anziani e per disabili - Completamento del Piano di progressione relativo alle strutture per anziani 	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione degli esiti della sperimentazione del nuovo Regolamento in materia di assegni di cura e affidamenti ed introduzione di eventuali modifiche - Approvazione ed attuazione del nuovo Accordo di programma in materia di LEA - Consolidamento delle nuove modalità di funzionamento delle Commissioni valutative (UVG, UVAP e UVM) 	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento

I servizi trasversali

Funzioni trasversali

Garantire l'uniformità dei criteri di valutazione e gestione delle funzioni trasversali, sperimentando forme di collaborazione con l'ASL e a livello interconsortile.

Tabella - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito delle funzioni trasversali

Servizi erogati	2008	2009	2010
Autorizzazioni, vigilanza e accreditamento dei presidi	Supportare i presidi territoriali per l'innalzamento dei livelli quali – quantitativi e per la formazione permanente del personale	Consolidamento	Consolidamento
Formazione professionale	Messa in atto di iniziative permanenti di formazione coerenti con i fabbisogni formativi rilevati e con le nuove esigenze emergenti	Progettazione e messa in atto di iniziative permanenti di formazione coerenti con i fabbisogni formativi rilevati e con le nuove esigenze emergenti.	Progettazione e messa in atto di iniziative permanenti di formazione coerenti con i fabbisogni formativi rilevati e con le nuove esigenze emergenti.
Tutele e curatele	Consolidamento delle nuove modalità organizzative dell'ufficio tutele consortile. Definizione delle modalità di collaborazione con l'Ufficio tutele provinciale.	Consolidamento	Consolidamento

Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità

Garantire processi di aiuto tendenti ad attivare e sviluppare nell'utente potenzialità ed energie, rendendolo artefice del proprio positivo cambiamento attraverso un adeguato uso di risorse personali, sociali ed ambientali.

Potenziare le funzioni di coordinamento a livello territoriale, al fine di creare maggiori connessioni, sinergie ed ottimizzazioni delle modalità di lavoro, privilegiando lo sviluppo del servizio sociale di comunità.

Le azioni del piano di zona, con riferimento ai loro specifici obiettivi, che possono ricondursi al contesto di questo progetto sono le seguenti: TR8, TR9.

Tabella 3 - Servizi erogati dal Consorzio nell'ambito del Servizio Sociale Professionale

Servizi erogati	2008	2009	2010
Servizio sociale professionale - Servizio sociale di comunità	Già indicato nelle azioni TR8, TR9	Già indicato nelle azioni TR8, TR9	Già indicato nelle azioni TR8, TR9

Come già descritto in altri documenti di programmazione il Servizio sociale professionale ha visto negli ultimi anni una significativa riorganizzazione, i cui punti cardine sono stati l'individuazione delle tre sedi territoriali e l'introduzione della figura dell'Assistente Sociale Coordinatore.

Gli anni 2006 e 2007 sono stati caratterizzati, per ciò che concerne la formazione degli operatori, da percorsi affidati alla Agenzia Riflessi, che, se da un lato si sono sviluppati intorno alle tematiche dei minori, ponendosi l'obiettivo di mettere in luce le risorse e gli strumenti professionali e metodologici già presenti nel lavoro degli operatori e, partendo da questi, creare una comune base

di riferimento metodologico, parallelamente hanno rivolto l'attenzione alle eventuali ricadute operative dovute al nuovo assetto organizzativo.

Già al termine del primo ciclo formativo la sperimentazione fino ad allora attuata del nuovo assetto organizzativo, seppur circoscritta nel tempo, aveva consentito di mettere a fuoco alcuni nodi problematici che hanno rappresentato lo scenario di fondo che ha dato vita al secondo ciclo.

Il consolidarsi del modello organizzativo ha messo in luce alcune criticità, che si sono rese particolarmente evidenti nei primi mesi dell'anno 2008 ed ha reso indispensabile la definizione di alcuni "aggiustamenti", la cui attuazione ha preso avvio a partire dall'autunno scorso, e che si riassumono sinteticamente:

- individuazione, in ciascuna delle 3 aree territoriali, di 2 Assistenti Sociali che si occupino, per la prevalenza del loro tempo lavoro, di gestire le situazioni di minori di tutta l'area durante la fase della "tutela" (protezione del minore attraverso un allontanamento dal nucleo d'origine su disposizione dell'Autorità Giudiziaria – valutazione delle competenze genitoriali e conseguente possibilità di "trattamento" dei genitori stessi al fine di orientare quanto prima possibile il percorso del minore), mantenendo però in carico anche situazioni di altra natura (anziani, disabili, ecc..), per consentire costante conoscenza e padronanza delle procedure più complessive del Servizio e possibilità di interscambiabilità con le colleghe. Le altre situazioni di minori rimangono invece in carico a tutte le AA.SS. dell'Area;
- ri-destinazione alle aree territoriali delle due AA.SS. che prima svolgevano a livello sovraterritoriale alcune funzioni specialistiche relative ai minori per circa l'80% del proprio tempo lavoro; rappresentano quindi due delle sei "AA.SS. della tutela minorile" assumendo la titolarità dei casi loro assegnati. Per il restante tempo-lavoro l'una continua a far parte, con l'A.S.C. dell'Area Minori, dell'èquipe adozioni mentre l'altra continua a far parte dell'èquipe affidamenti per quanto attiene la promozione e la sensibilizzazione, la selezione/valutazione delle famiglie, la conduzione del gruppo di sostegno e, marginalmente, il sostegno individuale ad alcune famiglie affidatarie che non intendono aderire al gruppo;
- "alleggerimento" dei compiti attribuiti alle Assistenti Sociali Coordinatori, soprattutto per ciò che concerne gli aspetti gerarchici, per lasciare maggior spazio alla funzione di supporto e stimolo alla creazione ed alla manutenzione del gruppo di lavoro;
- creazione di momenti di incontro tra le 6 "AA.SS. della tutela" al fine di consentire, riflessioni, confronti, elaborazioni di proposte relative all'area specifica di cui si occupano; la cura e l'organizzazione di tale spazio è affidata all'Assistente Sociale Coordinatore dell'Area Minori.

Come descritto nella sezione relativa alla *Formazione professionale*, tale ulteriore modifica organizzativa, che verrà pienamente sperimentata nel corso del 2009, sarà monitorata con particolare attenzione, anche grazie alla collaborazione dell'Agenzia formativa stessa.

I servizi generali e di supporto al funzionamento del consorzio

Strumenti di programmazione e rendicontazione economico finanziaria

Garantire il coordinamento metodologico dei processi di pianificazione, programmazione e controllo, al fine di disporre di informazioni attendibili per il monitoraggio costante degli obiettivi, della spesa e degli equilibri di bilancio

Economato e gestione del patrimonio

Garantire il regolare approvvigionamento dei beni e dei servizi per il funzionamento dell'ente, privilegiando, oltre le convenzioni CONSIP, quando possibile, il ricorso ad accordi con l'ASL o con altri enti al fine di ottenere maggiori vantaggi nelle condizioni contrattuali.

Gestione delle risorse umane

Garantire la corretta gestione del personale nell'ambito degli istituti contrattuali previsti, favorendo l'instaurarsi di un clima lavorativo ottimale.

Gestione contabile del bilancio

Garantire l'efficienza delle procedure di gestione del bilancio per limitare i costi derivanti dal ricorso alle anticipazioni di cassa, anche mediante il supporto sistematico ai diversi settori nelle fasi di rendicontazione e un controllo più accurato finalizzato al pieno recupero dei crediti insoluti.

Segreteria generale e relazioni con il pubblico

Garantire il perseguimento dell'efficienza e della continuità dei servizi agli organi istituzionali e all'utenza

Spese generali per il funzionamento del Consorzio

In quest'ambito vengono considerate le spese generali per il funzionamento del Consorzio, che non è possibile/conveniente ripartire sui programmi specifici, ai fini autorizzatori (manutenzione sedi, stipendi e oneri relativi al personale ecc.).

In particolare si tratta di:

- Organi istituzionali: comprendente tutte le spese (indennità, missioni, compensi, ecc.) finalizzate al funzionamento degli organi istituzionali del Consorzio;
- Spese per il personale: comprende stipendi, gli oneri, le indennità e tutte le spese inerenti il personale dipendente del Consorzio;
- Strutture logistiche e attività di supporto: comprende tutti gli acquisti e le prestazioni non specificatamente imputabili ad un programma, ma necessarie al corretto funzionamento del centro di responsabilità (manutenzioni automezzi, acquisto dotazioni strumentali, acquisto applicativi hardware e software, materiale di consumo, acquisto arredi, ecc.);
- Spese generali di funzionamento: comprende tutte le spese generali di funzionamento del Consorzio, non ripartibili sui singoli programmi (es. manutenzione automezzi, attrezzature e sedi, eventuali incarichi professionali, spese economali diverse, canoni noleggio fotocopiatori, ed autovetture, contratti assistenza software, ecc.);
- Spese generali per edifici: Comprende tutte le spese per il funzionamento delle sedi del Consorzio. (affitto locali, utenze, spese di riscaldamento, pulizia e spese condominiali.
- Servizi c/terzi: racchiude le spese codificate in bilancio nel Titolo IV - Servizi c/terzi, per garantire il raccordo contabile della Parte entrata.

3.4.4 Risorse umane da impiegare

Per la realizzazione delle azioni contenute nel “Programma Governance e servizi generali” è previsto l’impiego del personale dipendente: responsabili di area e di servizio, assistenti sociali coordinatori, assistenti sociali, segretariato sociale, educatori professionali, operatori socio sanitari, URP e personale amministrativo.

3.4.5 Risorse strumentali da utilizzare

Le risorse strumentali che dovranno essere impiegate nella realizzazione delle azioni attingono alle dotazioni informatiche, agli ausili tecnologici, al materiale di consumo vario e agli automezzi.

Budget di programma

Le risorse assegnate al programma risultano essere le seguenti:

TITOLO I (SPESE CORRENTI)

Interventi	2009	2010	2011
Personale	€ 1.289.918,78	€ 1.284.100,00	€ 1.296.500,00
Servizi	€ 246.000,00	€ 246.000,00	€ 246.000,00
Acquisti	€ 33.000,00	€ 33.500,00	€ 33.500,00
Utilizzo beni terzi	€ 32.000,00	€ 33.500,00	€ 35.000,00
Imposte e tasse	€ 86.800,00	€ 90.500,00	€ 97.700,00
Trasferimenti	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00
Interessi passivi	€ 31.000,00	€ 30.000,00	€ 29.000,00
Fondo di riserva	€ 26.000,00	€ 26.000,00	€ 26.000,00
TOTALE	€ 1.750.718,78	€ 1.753.600,00	€ 1.769.700,00

TITOLO II (SPESE IN C/CAPITALE)

Interventi	2009	2010	2011
Acquisto beni mobili	€ 47.202,00	€ 17.800,00	€ 17.700,00
Trasferim. di cap.	€ 18.300,00	€ 18.200,00	€ 18.300,00
TOTALE	€ 65.502,00	€ 36.000,00	€ 36.000,00

3.3 – QUADRO GENERALE DEGLI IMPIEGHI PER PROGRAMMI

Programma	Anno	Spese correnti		Spese per investimento	Totale
		Consolidate	di sviluppo		
MINORI E FAMIGLIE	2009	1.787.369,62	21.642,30	0,00	1.809.011,92
	2010	1.878.800,00	0,00	0,00	1.878.800,00
	2011	1.883.300,00	0,00	0,00	1.883.300,00
DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE	2009	2.269.500,00	121.500,00	0,00	2.391.000,00
	2010	2.724.500,00	45.000,00	0,00	2.769.500,00
	2011	2.756.600,00	0,00	0,00	2.756.600,00
ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE	2009	1.140.000,00	70.908,51	0,00	1.210.908,51
	2010	1.497.500,00	15.000,00	0,00	1.512.500,00
	2011	1.508.500,00	0,00	0,00	1.508.500,00
CONTRASTO ALLA POVERTA' ED INCLUSIONE SOCIALE	2009	219.000,00	0,00	0,00	219.000,00
	2010	218.000,00	0,00	0,00	218.000,00
	2011	219.000,00	0,00	0,00	219.000,00
GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	2009	3.579.002,52	66.800,00	65.502,00	3.711.304,52
	2010	3.588.000,00	65.600,00	36.000,00	3.689.600,00
	2011	3.669.700,00	0,00	36.000,00	3.705.700,00
TOTALI	2009	8.994.872,14	280.850,81	65.502,00	9.341.224,95
	2010	9.906.800,00	125.600,00	36.000,00	10.068.400,00
	2011	10.037.100,00	0,00	36.000,00	10.073.100,00

3.9 – RIEPILOGO PROGRAMMI PER FONTI DI FINANZIAMENTO

Denominazione del Programma		Previsione pluriennale di spesa			
Numero Programma	Descrizione	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Totale
1	MINORI E FAMIGLIE	1.809.011,92	1.878.800,00	1.883.300,00	5.571.111,92
2	DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE	2.391.000,00	2.769.500,00	2.756.600,00	7.917.100,00
3	ANZIANI E PROMOZIONE SOCIALE	1.210.908,51	1.512.500,00	1.508.500,00	4.231.908,51
4	CONTRASTO ALLA POVERTA' ED INCLUSIONE SOCIALE	219.000,00	218.000,00	219.000,00	656.000,00
5	GOVERNANCE E SERVIZI GENERALI	3.711.304,52	3.689.600,00	3.705.700,00	11.106.604,52

Numero Progr.	Legge di finanziamento e regolamento Unione Europea (estremi)	Quote di risorse generali	Stato	Regione	Provincia	Unione Europea	Cassa DD.PP. Credito sportivo Ist. Previdenza	Altri indebitamenti	Altre entrate
0001	LR 1/04 (EX SAMI) + DGR VARIE	0,00	0,00	977.960,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001		4.593.150,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	L104 - L 162 - L 284	0,00	0,00	846.856,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002	PIANI ANNUALI	0,00	0,00	0,00	229.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002		6.840.443,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	DGR 17 + UNA RETE PER LA CURA	0,00	0,00	180.973,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003		4.050.934,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0004		656.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005	FORMAZIONE - SPORTELLO	0,00	0,00	0,00	220.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005		10.720.943,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00