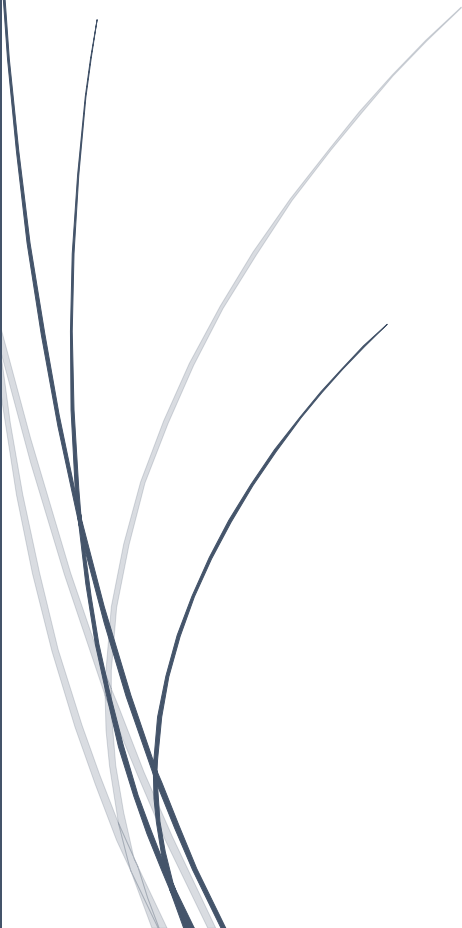
A dark blue vertical bar runs down the left side of the page. A blue arrow points to the right from the bar, containing the date.

27/11/2025

LINEE PROGRAMMATICHE ANNO 2026

Approvate con Delibera di Assemblea dei Sindaci
n. 7 del 27 novembre 2025

Several thin, curved lines in shades of blue and grey originate from the bottom left and sweep upwards and to the right.

Ufficio di Direzione e di Programmazione
SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI ATS CARNIA

PREMESSA

Il presente documento presenta le principali linee di lavoro che impegneranno il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia nell'anno 2026, linee che si ritengono aggiuntive a quelle ordinarie e ormai strutturali.

La principale e trasversale linea di lavoro riguarderà la riorganizzazione delle Aree.

Queste ultime dovranno essere riviste in termini di target principale, operatori dedicati e funzioni ed interventi, per ottemperare a quanto previsto dalle norme nazionali e regionali.

In seguito alle recenti indicazioni nazionali (Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali triennio 2021-2023 e triennio 2024-2026, Piano Nazionale Non autosufficienza triennio 2022/2024, Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali per l'attuazione dei LEPS, Dlgs 62/2024 e Dlgs 29/2024) e regionali (L.R. 16/2022 e DGR seguenti, Piano regionale povertà, Piano Regionale Non Autosufficienza), il Servizio sociale necessita di una riflessione relativa alle proprie funzioni, competenze, mandati con una conseguente riorganizzazione funzionale.

Dalle norme suindicate si evince una profonda trasformazione del servizio sociale in termini di potenziamento delle funzioni e delle competenze collegate alla garanzia per i cittadini dei livelli essenziali di prestazione sociale (LEPS).

I LEPS sono interventi, servizi e prestazioni sociali che lo Stato è tenuto a assicurare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, a garanzia di un welfare equo, universalistico e accessibile. Si tratta di una materia decisamente complessa, correlata anche al tema dei LEA sanitari e cioè l'insieme delle prestazioni e dei servizi sanitari che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) deve garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro il pagamento di un ticket, che coprono aree come la prevenzione collettiva, l'assistenza distrettuale (medicina di base, specialistica, farmaceutica) e l'assistenza ospedaliera, assicurando uniformità e qualità delle cure su tutto il territorio nazionale.

Negli ultimi anni si è assistito ad un intenso fermento normativo e definitorio in tema LEPS, le cui radici risalgono alla Legge 328/2000 ed alla riforma del Titolo V della Costituzione, che hanno posto le basi per la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni e chiarito il ruolo dello Stato e delle Regioni. Dopo tale previsione normativa si è registrata una lunga fase di stallo durata circa 15 anni. Il primo passo concreto si è avuto con il Decreto legislativo 147/2017, di introduzione della prima misura nazionale di contrasto alla povertà (REI), seguito da interventi successivi attraverso Leggi di bilancio e Piani nazionali che hanno ripreso la materia e l'hanno sviluppata.

Tappe decisive sono state poi le più recenti riforme della disabilità (L. 227/2021) e della non autosufficienza (L. 33/2023) e l'impulso dato dal PNRR, che ha sostenuto soprattutto i LEPS sociosanitari, seppur con risorse temporanee.

Per poter garantire l'attuazione dei LEPS il legislatore negli anni ha in primo luogo potenziato il personale del servizio sociale con particolare attenzione al servizio sociale professionale, definendo uno standard nazionale pari a 1 assistente sociale / 4000 abitanti lasciando alle regioni la possibilità di definire standard diversi se migliorativi (Regione FVG 1/3000). (Decreto legislativo 147/2017. e L.178/2020 Legge di bilancio 2021).

Dopo aver garantito la figura professionale dell'assistente sociale, ha inteso potenziare l'équipe multiprofessionale con le figure di educatore, pedagogo, psicologo e funzionario direttivo amministrativo, consentendo, di fatto, ai Servizi sociali di realizzare quanto previsti dal legislatore stesso: attenzione alla multidimensionalità del bisogno ed ad una conseguente risposta multiprofessionale.

Oltre al potenziamento del personale, lo Stato ha approvato il Piano Sociale degli Interventi e dei Servizi Sociali per il triennio 2021-2023 e per il triennio 2024-2026 con relativi finanziamenti (Fondo Nazionale Politiche Sociali - FNPS) contenente anche il Piano Povertà e il Piano Nazionale Non Autosufficienza per il triennio 2022-2024 (di prossima approvazione il triennio 2025-2027) con il relativo finanziamento (Fondo Nazionale Non Autosufficienza – FNNA).

Anche il PNRR Missione 5 ha previsto delle linee di finanziamento su materie il cui perimetro coincide con i LEPS, in particolare le dimissioni protette, la supervisione e i servizi per la povertà estrema.

Di seguito una tabella riassuntiva dell'articolazione dei LEPS:

LEPS	Norma di riferimento	Atto di programmazione di riferimento	Fonti di finanziamento
Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)	Dpcm 5 dicembre 2013, n. 159		
Servizio sociale professionale	Legge di bilancio 178/2020, art. 1, commi 797 -802	Piano nazionale interventi e servizi sociali	Fondo povertà
Reddito di cittadinanza/ADI	D.L 4/2019	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo per il Reddito di cittadinanza
Pronto intervento sociale	Legge 234/2021, art. 1, comma 170	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, FNPS, PON inclusione, Reacteu
Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	D. Lgs. 147/2017 artt. 5 e 6	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, FNPS, PON inclusione; Piano operativo complementare
Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato	D. Lgs. 147/2017 art. 7	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, PON inclusione
Supervisione del personale dei servizi sociali	Legge 234/2021, comma 170	Piano nazionale interventi e servizi sociali	PNRR, FNPS
Servizi sociali per le dimissioni protette	Legge 234/2021, comma 170	Piano sociale nazionale e Piano per le non autosufficienze	PNRR, FNPS, FNA
Prevenzione dell'allontanamento	Legge 234/2021, comma 170	Piano nazionale interventi e servizi	PNRR, Fondo povertà

familiare		sociali	
Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)	D.L. 28 gennaio 2019, n. 4. Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensione - Art. 4, c. 14	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, PON Inclusione
Servizi per la residenza fittizia	La definizione di livello essenziale è riportata nelle schede allegate al piano lotta alla povertà che cita come norma di riferimento la Legge n. 1228/1954 art. 2 e il Dpr 223/1989	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà; PON REACT EU
Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e province autonome	D.Lgs. 147/2017 art. 23 comma 54	Piano sociale nazionale punto 1.6 "la governance di sistema e il ruolo degli Ambiti	FNPS
Incremento Servizio di Assistenza Domiciliare	Legge 234/2021, comma 162 lett. a)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
Servizi di sollievo alle famiglie	Legge 234/2021, comma 162 lett. b)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
Servizi di sostegno	Legge 234/2021, comma 162 lett. c)	Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"	FNA
Punti Unici di Accesso integrati e Unità di valutazione multidimensionale: incremento operatori sociali	Legge 234/2021, comma 163 (potenziamento risorse professionali)	Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"	FNA

LE NUOVE NORME ED I DECRETI ATTUATIVI

Negli ultimi anni, lo Stato ha lavorato in particolare su due riforme una a favore delle persone con disabilità ed una a favore delle persone anziane non autosufficienti.

Persone con disabilità

Nel 2024 lo Stato ha approvato il decreto legislativo del 3 maggio 2024, n. 62, "Definizione della condizione di disabilità, valutazione multidimensionale e progetto di vita individuale personalizzato" in attuazione della legge delega al Governo in materia di disabilità n.227/2021 (riforma prevista dal PNRR Missione 5)

L'obiettivo è quello di assicurare alla persona il riconoscimento della propria condizione di disabilità, rimuovendo gli ostacoli e attivando i sostegni utili al pieno esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, delle libertà e dei diritti civili e sociali nei vari contesti di vita, liberamente scelti. Il decreto introduce cambiamenti significativi nella valutazione e nell'assistenza delle persone con disabilità. Tra le principali misure, il provvedimento prevede:

- una nuova definizione di disabilità con una valutazione di base affidata all'INPS;
- l'elaborazione del progetto di vita individuale;
- l'unità di valutazione multidimensionale e la valutazione multidimensionale.

Di particolare rilevanza l'introduzione delle nuove definizioni di disabilità che sostituiscono il riferimento ai "portatori di handicap" (o ad altri termini analoghi) con il riferimento alle "persone con disabilità" e la categoria di "handicap in situazione di gravità" (o con connotazione di gravità) o di "disabile grave" con la categoria di "persona con disabilità avente necessità di sostegno intensivo".

In tema di disabilità anche la nostra Regione nel 2022 ha apportato una importante modifica con l'emanazione delle LR 16/22 "Interventi per le persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia e le DGR seguenti in particolare l'Atto di indirizzo per un modello organizzativo dell'area disabilità dei servizi sociali dei comuni che definisce l'assetto organizzativo che ogni ATS deve garantire in seguito al riordino previsto dalla norma stessa.

Anziani e non autosufficienza

Per quanto riguarda la non autosufficienza, lo Stato ha approvato il D.lgs. n. 29/2024 "Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33". Tale provvedimento contiene disposizioni finalizzate a promuovere la dignità e l'autonomia, l'inclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la prevenzione della fragilità della persona anziana, anche mediante:

- l'accesso alla valutazione multidimensionale mediante i "punti unici di accesso" (PUA);
- l'accesso a strumenti di sanità preventiva e di telemedicina a domicilio;
- il contrasto all'isolamento e alla deprivazione relazionale ed affettiva;
- la coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane e la coabitazione intergenerazionale;
- lo sviluppo di forme di turismo del benessere e di turismo lento.

Lo Stato, inoltre, ha mantenuto alta l'attenzione anche sui temi della povertà e della tutela dei minori.

Povertà ed inclusione sociale

Ai sensi dell'articolo 21, comma 6, lettera b) del D.Lgs. 147/2017 viene istituita la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, organismo nazionale che coordina gli interventi e i servizi sociali in Italia e che definisce le linee di indirizzo per il contrasto alla povertà elaborando e integrando tra di loro i diversi Piani: Piano Nazionale Sociale, Piano Non autosufficienza e lo specifico Piano Povertà, con i rispettivi LEPS.

L'articolo 7 del D. Lgs. n. 147 del 2017, ai commi 1 e 2 precisa che, al fine di garantire i summenzionati LEPS, le risorse del Fondo Povertà sono attribuite agli ambiti territoriali per interventi che sono trasversali alle varie fasce di età quali:

- segretariato sociale;
- servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione multidimensionale;
- tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione;
- sostegno socioeducativo domiciliare o territoriale;
- assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità;
- sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare;
- servizio di mediazione culturale;
- servizio di pronto intervento sociale.

La riforma in materia di contrasto alla povertà e inclusione attiva introdotta dal D.L. 48/2023 prende forma attraverso i decreti attuativi previsti dalla norma, quali, ad esempio, il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 154 del 13 dicembre 2023 di attuazione dell'Assegno di Inclusione, il Decreto Interministeriale dell'8 agosto 2023 tra Ministro del lavoro e delle politiche sociali e Ministro dell'istruzione e del merito e Ministro dell'università e della ricerca, con cui vengono definite le modalità di attivazione del Sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa SIISL; il D.M. 123 del 19 luglio 2024 che ha istituito l'Osservatorio sulle povertà che ha il compito di promuovere forme partecipate di programmazione e monitoraggio dell'ADI e degli altri interventi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale.

Al fine di accompagnare il processo di rafforzamento dei modelli organizzativi degli ATS in vista della piena attuazione dei LEPS, la stessa legge 234/2021 prevede, al comma 161, l'adozione di specifiche linee guida volte a consolidare le capacità gestionali, amministrative e finanziarie del sistema territoriale dei servizi sociali, garantendo forme di programmazione condivisa, gestione integrata dei servizi e coordinamento tra i servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute, con il fine di arrivare a un'offerta integrata di interventi e di servizi. La gestione associata tra enti territoriali è, infatti, anche funzionale alla integrazione dei servizi sia all'interno dell'area sociale che in riferimento ad altre aree di intervento e filiere amministrative. L'offerta integrata di servizi assume un rilievo particolare in materia di contrasto alla povertà, nel cui ambito i primi LEPS definiti attengono ai servizi di accesso, alla valutazione multidimensionale dei bisogni e delle risorse e ai percorsi di accompagnamento da parte dei servizi sociali per i beneficiari delle misure dedicate. In particolare, il percorso di accompagnamento può richiedere l'attivazione di equipe multidisciplinari, coinvolgendo anche servizi specialistici, e l'attivazione di servizi e interventi attinenti ad altre filiere amministrative o facenti capo al privato sociale. L'integrazione dei servizi e il coordinamento tra i diversi operatori è anche un elemento cruciale per l'efficacia dei servizi di pronto intervento sociale, che rappresentano un ulteriore LEPS. Rientrano tra i LEPS anche il potenziamento del servizio sociale professionale, e i servizi per il riconoscimento della residenza alle persone senza dimora.

Minori e di età e famiglie

La nuova programmazione prevista dal Piano Nazionale degli Interventi e Servizi Sociali 2024-2026 in linea sia con le azioni del Piano nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, che con le indicazioni prioritarie definite in sede di Garanzia Infanzia, approvata dal Consiglio dei Ministri dell'Unione Europea il 14.6.2021 definisce le seguenti aree prioritarie:

1. Interventi di sostegno al contesto familiare in cui vivono bambini.

a) Sostegno socioeducativo domiciliare.

b) Interventi di supporto ai genitori in difficoltà presi in carico dal servizio sociale professionale, orientati a sostenere dal punto di vista educativo, sociale e relazionale situazioni familiari o soggettive nelle quali si rilevino carenze accuditive e relazionali che pongano a rischio lo sviluppo del bambino fin dall'instaurarsi degli iniziali legami di attaccamento; servizio di mediazione familiare e incontri protetti.

c) Rilevazione precoce di difficoltà familiari e specifici sostegni in presenza di un bambino o una bambina nei primi mille giorni di vita (Homevisiting).

d) Attivazione di percorsi gruppali, famiglie/persona di appoggio, potenziamento servizi di affido diurno e part time.

e) Sviluppo di nuclei specializzati per la valutazione delle competenze genitoriali negli interventi di accompagnamento psicosociale e di reinserimento rispetto a situazioni di maltrattamento e violenze su bambini e bambine; prevenzione e protezione nelle situazioni di violenza assistita; assistenza agli orfani di femminicidio.

2. Interventi di sostegno ai contesti quotidiani di vita dei bambini e dei ragazzi.

a) Nella e con la scuola: interventi coprogettati e cogestiti (servizi sociali e scuola) finalizzati alla prevenzione e contrasto della dispersione scolastica e alla presa in carico precoce dei servizi sociali per singoli alunni/studenti in condizioni di difficoltà/rischio di esclusione sociale.

b) Nel territorio: sostegni e servizi socioeducativi semiresidenziali e territoriali.

c) Educativa di strada e progetti di attivazione comunitaria e sociale per la prevenzione della criminalità minorile.

d) Progettazioni integrate per il reinserimento sociale tra servizi minorili dell'amministrazione della giustizia, servizi sociali e sanitari, terzo settore per la realizzazione dei percorsi di reinserimento e rieducazione civica e sociale di minorenni denunciati all'autorità giudiziaria minorile.

3. Sistema di intervento per minorenni fuori dalla famiglia di origine.

a) Sviluppo e potenziamento servizi dedicati per l'affidamento familiare.

b) Promozione di percorsi di condivisione di buone pratiche di accoglienza residenziale.

c) Attuazione delle linee di indirizzo nazionali relative all'affido familiare e all'accoglienza residenziale.

Lavoro di sviluppo di Comunità

Seppur non oggetto principale delle modifiche normative di cui sopra, il lavoro di sviluppo di Comunità rimane azione trasversale.

Il lavoro di sviluppo di comunità si articola in processi partecipativi che rafforzano i legami sociali e promuovono azioni di cittadinanza attiva per affrontare problemi comuni e costruire comunità inclusive.

Il concetto di promozione di comunità è un principio fondamentale e trasversale che permea l'intera Legge 328 del 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" valorizzando:

- un approccio un "sistema integrato di interventi e servizi sociali" che coinvolge una pluralità di soggetti (enti locali, ASL, associazioni, terzo settore, cittadini) per rispondere in modo complesso ai bisogni individuali e familiari;

- le risorse locali: la promozione di comunità implica la valorizzazione delle risorse presenti sul territorio (associazioni di volontariato, famiglie, reti informali, terzo settore) in un'ottica di sussidiarietà orizzontale. L'obiettivo è aumentare il "capitale sociale" della comunità stessa;
- l'empowerment e la partecipazione: degli attori locali e dei cittadini, che vengono responsabilizzati e coinvolti nella programmazione, gestione e valutazione delle politiche sociali attraverso strumenti come il Piano di Zona (PdZ);
- la prevenzione e il benessere diffuso: per garantire la qualità della vita, pari opportunità e non discriminazione, puntando alla prevenzione e al benessere diffuso, che richiedono la partecipazione attiva dell'intera comunità.

Il lavoro di sviluppo di comunità si muove trasversalmente a tutte le fasce di età collegandosi ai diversi bisogni della popolazione.

Si possono delineare, quindi le seguenti linee di lavoro:

- promozione e sensibilizzazione dell'affido familiare;
- promozione delle competenze genitoriali;
- promozione della comunità educante ed inclusiva;
- promozione di una rete di supporto e di inclusione delle persone adulte vulnerabili;
- promozione della partecipazione e dell'inclusione delle persone con disabilità;
- promozione dell'invecchiamento attivo e degli stili di vita sani;
- contrasto alla solitudine delle persone anziane attraverso attivazione di spazi e momenti aggregativi;
- sensibilizzazione delle comunità nell'inclusione e supporto delle persone con decadimento cognitivo.

Anche dal punto di vista organizzativo, il legislatore orienta le scelte degli ATS e di conseguenza degli enti gestori.

Con il decreto interministeriale del 24 giugno 2025 approva le Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali per l'attuazione dei LEPS.

L'obiettivo principale del documento è quello di favorire il rafforzamento della gestione associata degli ATS, con particolare riferimento a modelli e processi organizzativi funzionali all'attuazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali sull'intero territorio nazionale, al fine di garantire:

- un impiego ottimale delle risorse finanziarie trasferite per l'attuazione dei LEPS;
- un elevato livello di monitoraggio;
- un costante aggiornamento dei processi di rendicontazione, consentendo così un più omogeneo sviluppo delle risposte integrate ai cittadini in difficoltà su tutto il territorio nazionale.

LA RIORGANIZZAZIONE COME OBIETTIVO DI SISTEMA

In questo quadro di riforma, tenuto conto anche della L.R. 6/2006, i servizi sociali sono necessariamente chiamati ad una riorganizzazione che mira a consolidare le competenze, ridefinire le funzioni, impostare le modalità di raccordo interistituzionale, organizzare la gestione dei finanziamenti e delle risorse umane.

Queste modifiche normative presuppongono che l'organizzazione del servizio non segua più il solo criterio della divisione in aree per età (minori, adulti ed anziani) bensì anche quello del bisogno prevalente (fragilità e tutela, non autosufficienza, povertà/inclusione sociale, disabilità).

Va sottolineato che l'ATS Carnia ben prima dell'evoluzione normativa aveva già introdotto alcune modifiche organizzative che nell'anno 2026 dovranno declinarsi e strutturarsi in maniera più dettagliata.

Sulla base di quanto descritto sopra e come meglio specificato nelle pagine a seguire la nuova organizzazione del servizio sociale prevede le seguenti aree:

- Area amministrativa e finanziario contabile
- Area età evolutiva giovani e famiglia,
- Area anziani e non autosufficienza,
- Area adulti e inclusione,
- Area disabilità,
- Area sviluppo di comunità.



Durante l'anno 2026 le Aree sopra evidenziate verranno meglio definite anche grazie a percorsi di supervisione organizzativa dedicata, con l'obiettivo di:

- rivedere le funzioni ed i mandati coerenti con la normativa e la pianificazione nazionale e regionale;

- rivedere il target delle persone a cui ciascuna area si rivolge principalmente prestando attenzione a garantire una valutazione multidimensionale del bisogno e di conseguenza la massima integrazione;
- rivedere i servizi/interventi/ progetti secondo la logica della filiera;
- costruire percorsi di presa in carico integrata multiprofessionale.

Alla fine del percorso verrà redatto un documento che verrà presentato all'Assemblea dei Sindaci.

OBIETTIVI

In coerenza con quanto descritto nelle pagine precedenti di seguito si descrivono gli obiettivi specifici che il Servizio si pone, sia di sistema, che declinati per singola Area e sintetizzati nell'allegata tabella.

Alcuni obiettivi sono integrati con la componente sanitaria e coerenti con le linee di gestione dettate dalla Regione e, naturalmente, con i livelli essenziali di prestazione sociale previsti dalla norma nazionale. Si sottolinea che quanto descritto, si aggiunge alle linee di lavoro ordinarie.

SISTEMA

La **riorganizzazione** del Servizio si configura come primo obiettivo di sistema per l'anno 2026 al quale si aggiunge **l'adozione delle nuove funzioni** previste in seguito alla approvazione della nuova convenzione istitutiva 2026- 2029:

- interventi di assistenza economica;
- coordinamento pedagogico territoriale 0-6;
- percorsi per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati a minori stranieri non accompagnati e gestione dei contributi dedicati;
- funzioni previste dalla LR. 16/2022 in tema di disabilità.

Strettamente legato alla riorganizzazione, nel 2026 il Servizio garantirà la sua presenza presso il **Punto Unico di Accesso** (LEPS PUA) della futura casa della Comunità, definendo con il distretto modalità e tempistiche.

Si ricorda che l'articolo 1 comma 163 della L.234/21 dispone che il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscano, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate «Case della comunità». La funzione principale riconosciuta al PUA riguarda il fornire il massimo di informazioni ai cittadini sia sui loro diritti che sulla rete dei servizi, essere, quindi, porta di accesso per una presa in carico il più articolata, diffusa/prossima ed integrata possibile.

Infine, ulteriore obiettivo riguarda la revisione dei contenuti del **capitolato tecnico di appalto** dei servizi, interventi e progetti socioassistenziali e socio educativi per le persone e per la comunità, in scadenza.

Si presterà particolare attenzione ad allineare i servizi, gli interventi ed i progetti con le mutate esigenze del territorio e con i LEPS.

AREA AMMINISTRATIVA

L'area amministrativa sarà impegnata nella definizione di procedure e strumenti per la gestione di due **coprogettazioni**, una relativa ai servizi di supporto alle situazioni di povertà e marginalità e l'altra per i servizi di prossimità inclusi gli accompagnamenti.

Entrambe le coprogettazioni sono sostenute da finanziamenti statali che implicano modalità di rendicontazione stringenti ed onerose, anche con la alimentazione di piattaforme ministeriali.

Ulteriore attenzione verrà dedicata anche alle procedure amministrativo contabili per la gestione dei flussi di finanziamento relativi agli interventi di supporto **ai minori stranieri non accompagnati**.

I nuovi funzionari direttivi, richiesti al Ministero, che si spera implementeranno l'organico supporteranno tali linee di lavoro.

AREA ETA' EVOLUTIVA, GIOVANI E FAMIGLIA

In seguito al passaggio di competenze all'Ambito definito dalla nuova Convenzione Istitutiva 2026-2029, questa area dovrà attivarsi per la gestione della funzione relativa all'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati a **minori stranieri non accompagnati**, individuando prassi e strumenti.

Inoltre, in forza dell'obiettivo di servizio (per il momento non ancora LEPS) indicato nel Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali del triennio 2024-2026, il Servizio dovrà dotarsi di un **Centro per l'Affidamento familiare** e costituire una équipe multiprofessionale integrata con la SOSC Minori e Famiglie e la SOC Affidi ed Adozioni di ASUFC.

I Centri per l'Affidamento Familiare hanno lo scopo di gestire in modo professionale e unitario i complessi percorsi di affidamento familiare, garantendo supporto a minori e famiglie, con un focus sulla prevenzione dell'allontanamento e la creazione di comunità inclusive, in linea con i principi del **LEPS del programma PIPPI** (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione).

La scheda riportata nel documento nazionale ribadisce gli assunti fondamentali delle linee di indirizzo per l'affidamento familiare 2024, in particolare le funzioni di: sensibilizzazione, informazione, intercettazione e valutazione famiglie disponibili all'accoglienza, consulenza e supporto agli operatori del territorio, con particolare cura dei rapporti di collaborazione all'interno della rete, abbinamento risorse/bisogni, aggiornamento dei sistemi informativi e verifica delle attività svolte, supporto alle famiglie affidatarie, anche attraverso la conduzione di gruppi di sostegno.

Il Servizio quindi si orienterà in prima battuta alla realizzazione di azioni di sensibilizzazione del territorio per il reperimento di famiglie disponibili ad accogliere temporaneamente bambini e bambine in situazione di bisogno.

AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA

Questa area si impegnerà a implementare la filiera dei servizi/interventi/progetti dedicati alle persone anziane ed alle loro famiglie a garanzia della domiciliarità e del supporto ai caregiver familiari e professionali.

L'obiettivo è garantire il **LEPS "sollevio"** attraverso servizi destinati a fornire supporto temporaneo e assistenza a persone anziane non autosufficienti e alle loro famiglie, alleggerendo il carico di cura

attraverso interventi come **servizi semiresidenziali diurni e ricoveri temporanei** per offrire, appunto, un "sollevio" ai caregiver e una stimolazione agli anziani in ambienti protetti.

Entro l'anno, quindi, ci si augura di poter finalmente aprire il Centro diurno per persone non autosufficienti che potrà accogliere in regime di semi residenzialità 10/15 persone.

Si cercherà, inoltre di attivare la possibilità di accoglienza programmata in struttura residenziale, attraverso una convenzione con una struttura del territorio, se disponibile.

Per le persone anziane autosufficienti, ma prive di rete familiare e/o sociale, che necessitino di servizi di prossimità si prevede di dare avvio ad una **coprogettazione** con ETS del territorio.

Per "servizi di prossimità e di domiciliarità leggera" si intendono servizi "a bassa soglia", che si concretizzano in pratiche di ascolto, assistenza, accompagnamento, accoglienza e sostegno. Essi sono caratterizzati dalla centralità della dimensione relazionale, dalla flessibilità dell'affiancamento, dalla vicinanza ai bisogni delle persone in situazioni di vulnerabilità e sono finalizzati a promuovere reti locali di solidarietà, a costruire percorsi di inclusione sociale, a migliorare la qualità della vita e a prevenire l'isolamento nell'ottica del "welfare generativo" o "di vicinanza". Nello specifico, si concretizzano in: consegna o accompagnamento all'acquisto della spesa, di farmaci, di quotidiani, della posta, la consegna dei pasti, il prestito di libri, la lettura a domicilio, trasporto nei luoghi di culto, di cura o socializzazione, di benessere e cura della persona, organizzazione di gruppi di cammino, disbrigo di piccole faccende domestiche, etc..

AREA ADULTI ED INCLUSIONE

Entro dicembre 2025 si concluderà la procedura di attuazione della **coprogettazione** per l'attivazione di servizi relativi al contrasto alla marginalità adulta.

Questa coprogettazione è rivolta a persone in condizione di povertà ed esclusione sociale che necessitano di interventi di supporto abitativo, educativo, economico e relazionale e si colloca in continuità con quella precedente con l'implementazione di ulteriori servizi previsti dai LEPS: accompagnamento all'accesso alla residenza anagrafica e accesso ai servizi di bassa soglia (**LEPS residenza fittizia e LPS Stazioni di posta**).

Tali servizi, pensati per numerose persone senza fissa dimora che di norma si trovano nei centri urbani, verranno riletti e concretizzati alla luce dei bisogni locali.

La necessità comunque è quella di avere una filiera generativa finalizzata al contrasto della povertà, pertanto attraverso lo strumento della amministrazione condivisa, si punta alla creazione di modello integrato di contrasto alla povertà ed alla marginalità pensato per intercettare e accompagnare le persone in condizione di povertà /vulnerabilità. Si tratta di costruire un welfare di accesso diffuso e cioè uno spazio sia fisico che integri le funzioni svolte dallo sportello abitare con quello del centro di ascolto e di distribuzione dei viveri, che culturale in grado di intercettare e orientare il cittadino che si trovi in difficoltà in relazione a diverse aree della propria vita (lavorativa, economica, relazione, legale, di salute..).

Inoltre verrà attivata una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali attraverso la creazione di un pronto intervento sociale (**PIS – LEPS**).

AREA DISABILITA'

L'obiettivo specifico di questa area, oltre alla ridefinizione delle modalità di presa in carico congiunta con la SOC Disabilità di ASUFC, sarà quello di riprendere il **lavoro di comunità** per riconnettere il servizio con la rete delle associazioni che si dedicano al supporto delle persone con disabilità e delle loro famiglie, ipotizzando dei momenti dedicati all'ascolto delle famiglie stesse per la co-costruzione di percorsi partecipati.

Il lavoro punta a rafforzare la filiera di interventi realizzati a favore delle persone con disabilità e le loro famiglie lungo tutto l'arco del ciclo di vita, a partire dalla prima infanzia.

Per favorire tale processo l'area si doterà di un educatore socio-pedagogico dedicato sia alla presa in carico, che al lavoro di sviluppo di comunità, rendendo anche questa area, di fatto, multiprofessionale.

AREA DI SVILUPPO DI COMUNITA'

Infine l'area di sviluppo di comunità che oltre alle progettazioni ordinarie si occuperà di integrare tra le sue funzioni il **coordinamento pedagogico territoriale 0-6**. Il Coordinamento Pedagogico Territoriale (CPT) è uno strumento di governance locale cruciale per il Sistema integrato 0-6 anni, previsto dal D.Lgs. 65/2017, che riunisce i coordinatori pedagogici del territorio per garantire qualità, continuità e coerenza nei servizi educativi per l'infanzia (nidi e scuole dell'infanzia). Il suo obiettivo è promuovere la formazione, lo scambio di esperienze, l'innovazione e la creazione di una rete solida tra i diversi gestori (comuni, privati) per supportare lo sviluppo professionale degli operatori e migliorare l'offerta educativa complessiva per bambini e famiglie.

Questa funzione si allinea con il lavoro fin qui svolto nell'ambito del Protocollo scuole che coinvolge da sempre anche i nidi e le scuole dell'infanzia e che negli anni ha visto la realizzazione di attività di formazione dedicata a questa particolare fascia di età.

L'area inoltre proseguirà nella realizzazione di attività all'interno del **Centro per le famiglie della Carnia** sviluppando le nuove tre linee di lavoro previste dal decreto ministeriale emanato dal Dipartimento delle Politiche della Famiglia:

- 1) consulenza e servizi in merito alla alfabetizzazione mediatica e digitale dei minori, con particolare attenzione alla loro tutela rispetto all'esposizione a contenuti pornografici e violenti;
- 2) sportelli informativi rivolti alle famiglie sulla prevenzione e sugli effetti dell'assunzione di sostanze psicotrope,
- 3) l'attivazione di interventi per favorire l'invecchiamento attivo mediante la promozione dell'impegno delle persone anziane in attività di utilità sociale e di volontariato.