

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE

Relazione Bilancio di Esercizio 2025

**GESTIONE DELEGATA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI
DELL'AMBITO TERRITORIALE COLLINARE**

Sommario

ASPETTI SIGNIFICATIVI DELL'ANNUALITA' 2025	3
L'UTENZA IN CARICO	8
AREA PROMOZIONE	11
INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI E DELLE FAMIGLIE	11
Richieste provenienti dagli Organi giudiziari	16
Inserimenti in Comunità	17
Contributo Sostegno al mancato mantenimento dei minori	19
Contributo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai Servizi per l'infanzia	19
AREA ADULTI E POVERTA'	21
Co-progettazione persone a rischio marginalità	21
Inserimenti Strutture Residenziali di Adulti in situazione di grave marginalità	23
Interventi connessi all'Assegno di Inclusione (ADI).....	23
Persone non beneficiarie dell'Assegno d'Inclusione ma con caratteristiche affini.....	25
Interventi Psico-Educativi Adulti e Tirocini Inclusivi.....	26
Contributi Economici	30
AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA	33
Servizio di Assistenza Domiciliare.....	34
Fondo per l'Autonomia Possibile e per l'Assistenza a lungo termine	35
Contributi a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare – “Fondo Caregiver”	37
Promozione e supporto all'istituto dell'amministrazione di sostegno	39
Co-progettazione domiciliarità leggera	41
.Progetto “Anziani Attivi” e “Soggiorni Climatici”	44
AREA DISABILITA'	46
Servizio trasporti disabili	48
L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	50
L'Unità Valutazione Multidisciplinare Minori.....	50
L'Unità Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità.....	52
L'Unità Valutazione Multidisciplinare per le persone adulte ed anziane non autosufficienti	52

ASPETTI SIGNIFICATIVI DELL'ANNUALITA' 2025

Dal Decreto Legislativo 15 settembre 2017, n. 147 gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) sono stati oggetto di una profonda revisione normativa, da un lato introducendo i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) e dall'altro prevedendo all'art 23 che gli ambiti territoriali di programmazione siano omogenei, anche territorialmente, per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, indicando esplicitamente negli ambiti territoriali sociali la sede corretta per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi territoriali integrati con i distretti sanitari e i centri per l'impiego.

Successivamente la Legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, comma 160, individua negli ATS la dimensione organizzativa necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS). La gestione associata delle funzioni sociali è declinata nelle Linee Guida del Ministero per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli ATS e per l'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni, approvate in conferenza delle Regioni e delle Province Autonome il 06.12.2024, che definiscono anche alcuni dei principi relativi all'organizzazione dei servizi.

La complessa identificazione e specificazione dei LEPS si ancora a norme primarie che si sono succedute nel corso del tempo, lasciando alcuni di essi espressi solo in forma generica con una successiva definizione all'interno dei Piani nazionali e in specifiche schede tecniche che ne precisano le caratteristiche di attuazione. Dal punto di vista finanziario, sono sostenuti da canali di finanziamento differenziato e allo stesso tempo complementari tra loro, pur presentando caratteristiche di utilizzo e rendicontazione diverse. Inoltre, l'attuazione dei LEPS e l'impiego delle risorse per il loro raggiungimento sono oggetto di attento monitoraggio, anche attraverso la compilazione di nuovi strumenti informativi messi a disposizione degli ATS, oltre che vincolo ai fini dell'erogazione delle risorse.

Nel corso del 2025 è stato emanato il "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026 e riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali e del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale per il triennio 2024-2026" che, oltre a definire meglio alcuni Leps e aree di intervento, identifica come priorità per gli ATS le seguenti linee di lavoro: rafforzamento dei punti unici di accesso, Leps centro servizi affidamento familiare, educativa domiciliare, spazi multifunzionali di esperienza per adolescenti e preadolescenti, Leps valutazione multidimensionale e progetto personalizzato, Leps pronto intervento sociale, Leps residenza fittizia, Leps centro servizi per il contrasto alla povertà, housing first/housing led, sostegno ai neomaggioranni in uscita da percorsi di presa in carico, potenziamento del Servizio Sociale Professionale, rafforzamento dei servizi per l'attuazione dell'ADI.

Le definizioni dei Leps, esito intermedio di un processo di definizione e consolidamento tutt'ora in corso, incidono fortemente sulla struttura degli ATS, richiedendo un costante adeguamento di personale da assumersi, andando a modificare la Pianta organica sia in termini numerici che di ampliamento dei profili professionali, oltre ad incidere su sempre nuove esternalizzazioni di servizi.

Ulteriormente rispetto agli assetti normativi nel corso del 2025 si è giunti alla progressiva applicazione della LR 16/2022, con accompagnamento della Cabina di Regia Regionale di cui la Responsabile è componente stabile, assieme ai colleghi di altri 5 ATS. Le attività della Cabina di Regia Regionale sono state affiancate dalla cabina di Regia interna ad ASUFC, cui partecipano tutti e 9 gli ATS.

Elementi Significativi dell'assetto Istituzionale, del modello organizzativo, amministrativo e del personale del Servizio Sociale

Modello Organizzativo: nuova Convenzione Istitutiva del Servizio Sociale

Per dare attuazione al complesso quadro di riorganizzazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali già nella seduta del 23 ottobre 2024 l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale "Collinare" con Deliberazione n. 16 ha approvato la nuova convenzione istitutiva del SSC e conseguente atto di delega ad ASUFC, adottato con Decreto n. 1308 del Direttore Generale del 19.12.2024.

La nuova Convenzione, entrata in vigore a partire dal 01.01.2025, all'allegato D ridisegna il modello organizzativo del servizio, la cui attuazione ha impegnato tutta l'annualità 2025. Nel corso dell'anno infatti è stata fatta:

- Una ricognizione di tutta la casistica in carico suddivisa per fasce d'età e aree di intervento;
- La suddivisione degli assistenti sociali sulle 4 aree che compongono la presa in carico: area anziani e non autosufficienza, area minori e famiglia, area adulti e povertà, e area disabilità;
- L'individuazione dei referenti/coordinatori per ciascuna area,
- La suddivisione dei carichi di lavoro all'interno di ciascuna area e di conseguenza l'assegnazione delle competenze territoriali,
- L'approfondimento per ciascun operatore e per ciascuna area delle varie norme nazionali e regionali che incidono sull'area stessa;
- La suddivisione del personale sulle tre sedi di servizio (San Daniele, Buja e Fagagna) e conseguente riorganizzazione dei mezzi (telefonia, pc, auto di servizio...);
- I passaggi di consegne dell'utenza in carico;
- La comunicazione formale del nuovo assetto organizzativo ai comuni in primis e di conseguenza a tutti gli enti e servizi che collaborano a vario titolo con il SSC;
- La riorganizzazione del servizio di segretariato sociale, libero sulle tre sedi per un giorno a settimana e su appuntamento presso ciascuna sede comunale.

A tali atti, si è affiancata la riflessione dell'Assemblea sulla opportunità di affidare la delega di gestione dell'ATS allo stesso Ente Gestore ovvero di sostituirlo. Stante il determinante rilievo che ha la scelta dell'Ente Gestore sulle politiche sociali e di sviluppo territoriale, si è concordato il mandato per uno studio di fattibilità, condotto da consulenti esperti, finalizzato a valutare pro e contro di ciascuna scelta. Tale studio si sviluppa a cavallo tra il 2025 ed il 2026 ed è stato inevitabilmente condizionato dall'uscita delle Linee Guida del Ministero per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli ATS e per l'attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni.

I rapporti con altri Enti: Protocolli Operativi, affidamenti e Convenzioni

Nel corso del 2025 il Servizio Sociale è stato impegnato nella stesura di alcuni protocolli operativi con altri Enti:

- il protocollo interistituzionale con la Prefettura di Udine finalizzato alla costituzione di una rete interistituzionale a contrasto della violenza di genere, firmato a novembre 2025;
- l'Accordo Interistituzionale di collaborazione organizzativa e professionale tra Ambiti Territoriali Sociali e Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per la costituzione delle Equipe multiprofessionali funzionali all'affido familiare
- l'Accordo d'intesa tra Scuola e Servizi per l'applicazione del dispositivo di Partenariato scuola – famiglie – servizi per la prevenzione delle situazioni di vulnerabilità di bambine/i e delle loro famiglie
- il Protocollo d'Intesa per i Procedimenti in Materia di Famiglia tra il Tribunale di Udine, l'Ordine degli Avvocati di Udine, gli Ambiti Territoriali Sociali e l'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Rispetto ai rapporti contrattuali in capo al SSC, sono state espletate le procedure per l'affidamento di:

- Stipula di una Convenzione con il Movi con due distinti lotti: uno relativo al progetto di Servizi Innovativi di domiciliarità leggera dedicati a persone in condizione di fragilità, ridotta autonomia e a rischio di isolamento sociale e l'altro relativo ai Progetti "Anziani Attivi" e "Soggiorno Climatici";

- Nuova co-progettazione per lo sviluppo e realizzazione di una co-progettazione per l'erogazione di interventi relativi al contrasto della marginalità adulta per il Servizio sociale dei Comuni dell'ambito territoriale "Collinare", dell'ambito territoriale "Carnia" e dell'ambito territoriale "Gemonese, Canal del Ferro – Val Canale";
- Predisposizione dell'accordo con ASUFC per l'attuazione della LR16/2022 denominato Definizione delle modalità di pianificazione degli interventi e dei servizi a favore delle persone con disabilità e delle attività sociosanitarie relative all'intersectorialità degli interventi e dei servizi in materia, con particolare riguardo alla ripartizione delle competenze finanziarie necessarie alla realizzazione di tali interventi dell'ambito territoriale sociale «Collinare» e sottoscritto nel marzo 2026.

Infine, su richiesta del Sindaco del Comune di Coseano e della Comunità Collinare, il SSC è stato coinvolto nel progetto di riqualificazione della struttura di Coseano, già sede dell'EMT di ASUFC, per la quale si ipotizza lo sviluppo di un Centro Polifunzionale dedicato alle Famiglie.

Il Personale

Sul fronte del personale afferente al SSC si evidenzia:

- L'assunzione di 3 nuove assistenti sociali, di cui due tramite concorso e una per trasferimento interno. Delle 3 unità 2 sono assunte con fondi finalizzati alla realizzazione del PUA sociosanitario con i Fondi del Piano Non Autosufficienza e una in sostituzione di un licenziamento avvenuto nel 2024;
- Le dimissioni di un Istruttore Amministrativo ex Categoria C, precedentemente assunto dal concorso regionale da maggio 2024 e licenziatosi per vincita di concorso a novembre 2025;
- Il licenziamento di un Istruttore Amministrativo ex Categoria C, già dipendente dell'ATS da diversi anni, per vincita concorso ARCS come istruttore ad elevata qualificazione, ex categoria D. Per garantire la continuità dei servizi la stessa unità di personale è stata assunta da ASUFC all'interno della SOC Gaist e messo a disposizione dell'ATS dal 01.02.2025;
- L'uscita in maternità, a cavallo tra il 2024 e il 2025 di quattro Assistenti Sociali.

Gli obiettivi di budget dei 3 ATS in gestione delegata ad ASUFC:

- Garantire la revisione del modello organizzativo del SSC

Come già sopra descritto

- Contrastare il burn out degli operatori sociali (LEPS)

Tutti gli assistenti sociali dei tre ATS hanno beneficiato di n. 40 ore di supervisione di gruppo nell'anno. Come da pianificazione comunicata al Ministero, gli assistenti sociali sono stati suddivisi in n.7 gruppi, composti da assistenti sociali appartenenti a diversi ATS: n.3 per gli operatori impegnati nella tutela, n.2 per gli operatori impegnati nella non autosufficienza, n.1 per gli operatori impegnati nella marginalità e n.1 per i responsabili ed i coordinatori. Gli Assistenti sociali che hanno beneficiato della supervisione monoprofessionale sono stati n. 57. Oltre alla supervisione monoprofessionale, le assistenti sociali hanno beneficiato di n. 82 ore di supervisione individuale. Sono stati infine organizzati dei momenti di supervisione multiprofessionali dedicati ad assistenti sociali ed educatori/psicologi per aree di appartenenza: 3 gruppi per l'area disabilità di ciascun ATS ed 1 gruppo per l'area minori e per l'area adulti/povertà dell'ATS Carnia. Il Servizio Sociale dei Comuni della Carnia, in quanto capofila, si è occupato della parte amministrativa e gestionale tenendo i rapporti con l'ente gestore per la parte relativa all'affidamento, con l'operatore economico per la parte organizzativa e di definizione dei contenuti e con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la parte gestionale e rendicontativa.

- Garantire l'integrazione sociosanitaria a favore della popolazione non autosufficiente rivedendo il processo di presa in carico, alla luce della nuova organizzazione distrettuale e attivazione del Punto Unico di Accesso (PUA) presso la Casa della Comunità PUA Punti Unici di Accesso (LEPS DI PROCESSO)

Per il SSC Collinare, nell'ambito della riorganizzazione del Servizio, si è provveduto a garantire una maggiore organicità alla funzione di segretariato sociale, assicurando un ricevimento al pubblico con accesso libero nelle sedi dei Distretti di Buja nella giornata di martedì, nel Distretto di Fagagna nella giornata di mercoledì e nel Distretto di San Daniele del Friuli nella giornata di giovedì, nella fascia oraria dalle ore 9.30 alle ore 11.00. E' stato altresì garantito un accesso ai cittadini presso la sede municipale del comune di residenza su appuntamento. Rispetto all'integrazione socio-sanitaria nel corso dell'anno sono state effettuate tutte le attività preliminari necessarie all'apertura di un PUA all'interno della Casa della Comunità, con la presenza di un AS dedicata, che verrà garantito a partire dal 2026. Tutti e tre gli ATS hanno partecipato a diversi incontri integrati con il distretto finalizzati a definire i nuovi percorsi integrati in seguito alla attivazione della COT.

AREA MINORI

- Prevenire l'istituzionalizzazione dei minori- PIPPI (LEPS)

Rispetto all'applicazione del modello PIPPI nella presa in carico di famiglie fragili gli ATS Carnia e Gemonese Val Canale-Canal del Ferro garantiscono il LEPS attraverso un finanziamento finalizzato del Fondo Nazionale Politiche Sociali, mentre l'ATS Collinare attraverso il PNRR.

Tutti e tre gli Ambiti, come da indicazioni ministeriali, hanno identificato i referenti territoriali e i coach, hanno effettuato la formazione di base e quella continua proposta dall'Università di Padova, identificato le famiglie target, coinvolto i servizi specialistici, in particolare le SOC Minori e Famiglie e attivato le comunità locali nei gruppi territoriali (associazioni, scuole, amministrazioni.). Si sono, inoltre, impegnati nella microprogettazione partecipata con le famiglie target individuate, attivando i dispositivi previsti dal programma e cioè: l'educativa domiciliare e i gruppi genitori. Nello specifico, l'ATS Collinare 16 interventi di educativa domiciliare, 2 gruppi genitori e 2 gruppi bambini.

- Migliorare e qualificare l'affidamento familiare attraverso l'applicazione delle nuove linee guida nazionali e regionali

Gli operatori dedicati alla presa in carico dei minori e delle famiglie sono stati impegnati nella applicazione delle nuove linee guida nazionali e regionali in tema di affido familiare, anche attraverso momenti di formazione dedicata. Sono proseguite le prese in carico che hanno visto per l'ATS Collinare n. 7 minori inseriti in un progetto di affido familiare.

- Garantire l'integrazione sociosanitaria a favore dei minori e delle famiglie rivedendo il processo di presa in carico alla luce della nuova organizzazione sovra distrettuale: SOSC Minori e Famiglie (MF) e SOSC Neuropsichiatria Infantile Territoriale (NPIAT)

Durante l'anno 2025, l'integrazione sociosanitaria a favore dei minori e delle famiglie è stata garantita nel processo di presa in carico con la SOSC Minori e Famiglie (MF) e la SOC NPI. In tal senso, per il SSC Collinare il n. di UVM congiunte è la seguente: n. 78 UVM alla presenza di entrambi i servizi, n. 10 UVM con la SOSC Minori e Famiglie e n. 1 UVM con la SOC NPI.

AREA ADULTI/MARGINALITA'

- Attivare in emergenza risposte ai bisogni indifferibili e urgenti a persone e nuclei e sperimentare una serie di interventi e di misure a sostegno della grave marginalità- Pronto intervento sociale e Povertà estrema (LEPS di processo)

I tre ATS, chi in continuità e chi come servizio innovativo, hanno collaborato con la SOC Beni e Servizi nella attivazione di una coprogettazione sulla marginalità. Hanno manifestato interesse alla coprogettazione gli

ETS Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine O.D.V., l'Associazione Opera Diocesana Betania ONLUS, Vicini di Casa Società Cooperativa ONLUS e il Consorzio Operativo Salute Mentale. Nel corso del 2025 ogni ATS ha gestito i tavoli di coprogettazione programmando dei co-progetti con un focus sugli interventi e sulle misure a sostegno della grave marginalità che comprenda i LEPS Centro Servizi per il Contrasto alla Povertà, di Housing First e servizi di posta e per residenza virtuale.

- Garantire alle donne vittime di violenza una filiera di servizi attraverso la prosecuzione della coprogettazione sul contrasto alla violenza di genere "Sunrise "

Nell'ambito del Progetto Sunrise, sperimentazione inter-ambiti di una filiera di interventi e servizi per donne vittime di violenza di genere, per i loro figli e per uomini maltrattanti, nel 2025 nel territorio dei sette Ambiti coinvolti sono stati attivati e/o mantenuti:

- interventi atti a promuovere il benessere delle comunità locali e prevenire situazioni di difficoltà, disagio, esclusione ed emarginazione individuali e familiari;
- interventi atti a fronteggiare le situazioni di emergenza;
- un centro antiviolenza;
- sette sportelli territoriali, quali articolazioni locali dei centri antiviolenza;
- convenzioni con case rifugio;
- due case di semi-autonomia (già denominate case di transizione) per l'utenza di tutto il territorio considerato;
- interventi di supporto all'autonomia delle donne vittime di violenza di genere e dei loro figli, se presenti, sull'asse casa, lavoro, sostegno al reddito;
- interventi per i figli delle vittime e delle persone che agiscono violenza;
- interventi per gli uomini che agiscono violenza.

AREA ANZIANI – NON AUTOSUFFICIENZA

- Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione: accompagnare e sostenere le persone anziane e/o in condizione di fragilità ed i loro familiari nelle dimissioni ospedaliere o dimissione da una struttura riabilitativa e nella permanenza al loro domicilio (LEPS DIMISSIONI PROTETTE, SAD e ADI)

Tutti e tre gli ATS, attraverso esternalizzazione, garantiscono i servizi di assistenza domiciliare anche in situazioni complesse che prevedono l'integrazione sociosanitaria.

In seguito alla introduzione della COT e della figura dell'assistente sociale in Ambito sanitario, si sono tenuti diversi incontri con gli operatori del distretto per delineare il nuovo percorso di dimissioni protette.

- Garantire la domiciliarità per le persone anziane con alto bisogno assistenziale (non autosufficienti), per le persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione con basso bisogno assistenziale (anziani fragili) e per le persone con disabilità (LEPS Servizi Sociali di Solievo e di Servizi Supporto)

In adempimento a quanto previsto dal Piano Nazionale Non Autosufficienza tra i 3 ATS in delega si è costituita una cabina di regia che ha esplorato le possibilità e le risorse territoriali utili a garantire i due LEPS di riferimento. In particolar modo si sono aperte più interlocuzioni con le diverse strutture residenziali accreditate per la gestione di pazienti non autosufficienti, con la Direzione Salute Regionale rispetto ad eventuali modifiche normative e con la direzione Socio-sanitaria per le modalità applicative. E' quindi stato individuato un partner pubblico di progetto con il quale si sta perfezionando il quadro di rapporto giuridico che consentirà di realizzare i due LEPS nel 2026.

- Accertare la condizione di gravissima disabilità garantendo il rispetto delle tempistiche previste dall'art. 13 del regolamento del FAP

Nel 2024 la Regione ha apportato una modifica al regolamento del FAP introducendo il beneficio "Assegno dedicato alle persone in condizione di Gravissima Disabilità" (AGD) che ha implicato una revisione dei progetti ed uno stretto monitoraggio della casistica, anche su richiesta dalla regione proseguito anche nel 2025. Nell'anno 2025 le UVM per la continuità dei FAP art.9 Gravissima disabilità per l'ATS Collinare sono state n. 11 UVM.

AREA DISABILITA'

Nel corso dell'anno 2025 è stato costituito un tavolo di lavoro composto dai Servizi per la Disabilità di ASUFC e degli ATS Carnia, Collinare, Gemonese, Val Canale e Canal del Ferro, Medio Friuli, Natisone e Torre, i cui incontri mensili, nel periodo gennaio-settembre 2025, si sono svolti regolarmente per un totale di n. 8 incontri. Il tavolo ha prodotto un documento di sintesi "Analisi del sistema di offerta e dei bisogni delle persone con disabilità" che verrà inviato alla Regione, il cui fine è quello di rappresentare la dimensione dei bisogni che caratterizzano, attualmente, l'area della disabilità e la descrizione dell'offerta di servizi ed interventi da parte del sistema integrato.

All'interno dei 3 ATS nel corso del 2025 si è costituita una apposita area come da indicazioni regionali.

L'UTENZA IN CARICO

Rispetto agli accessi al Servizio, nel corso degli anni, si è visto che la popolazione che richiede interventi di natura socio-assistenziale si attesta stabilmente attorno al 5% dei residenti, coerentemente con il dato regionale, con scarse variazioni nei decimali dovute a fattori contingenti quali: stabilità vs turn over dei referenti territoriali, cambio delle modalità gestionali degli interventi di sostegno al reddito, modifiche delle funzioni trasferite o meno all'Ambito.

L'utenza seguita durante l'anno 2025, come estrapolata dal sistema informativo Regionale "Cartella Sociale Informatizzata", presenta principalmente le seguenti problematiche:

- *Non autosufficienza*: è l'area più rappresentata, e riguarda 985 persone che presentano una incapacità di svolgere autonomamente in tutto o in parte le attività proprie della vita quotidiana (lavarsi, vestirsi, spostarsi, alimentazione, ecc.);
- *Famiglia*: 805 persone presentano problematiche afferenti a quest'area, in aumento rispetto all'annualità precedente, che riguarda le difficoltà di gestione dei compiti di accudimento e assistenza ai congiunti o difficoltà legate ai cambiamenti del ciclo di vita familiare (nascita, adolescenza, uscita di casa dei figli, lutto, vedovanza, separazione ecc.) con conseguenti conflittualità nella relazione di coppia, tra genitori e figli o tra fratelli;
- *Salute*: riguarda 563 persone che presentano difficoltà conseguenti alla disabilità o a malattia (malattia temporanea o cronica, malattia in fase terminale, malattia psichiatrica, ecc.);
- *Reddito*: 456 persone presentano problematiche connesse all'assenza di reddito o un reddito insufficiente e non continuativo nel tempo con conseguenti situazioni di morosità, indebitamento o povertà estrema;
- *Lavoro*: 142 persone riscontrano difficoltà ad inserirsi nel mercato del lavoro o nel mantenimento di una occupazione oppure svolgono lavoro saltuari o sono in una situazione di disoccupazione da oltre 18 mesi;
- *Casa*: 64 persone presentano difficoltà connesse all'abitare ovvero: abitazione non idonea, per caratteristiche igieniche, architettoniche o di sovraffollamento), situazione di sfratto o assenza di un alloggio;
- *Istruzione e Scuola*: 69 persone lamentano problematiche connesse all'istruzione quali: abbandono scolastico, bocciature, ritardi e difficoltà scolastiche o, nel caso di cittadini stranieri, limitata conoscenza della lingua italiana;

- **Socialità e Relazioni:** problematica afferente a 74 persone e riguarda la condizione di disadattamento, di esclusione da rapporti o contatti con l'ambiente circostante, l'assenza di una rete di supporto naturale e/o sociale o la mancanza/difficoltà di instaurare rapporti con la rete stessa;
- **Dipendenze:** 51 persone sono in carico per tematiche connesse all'abuso costante di bevande alcoliche e sostanza stupefacenti, da gioco e da farmaci;
- **Devianza:** tematica afferente a 18 persone che presentano comportamenti a rischio di criminalità e devianza, a limitazioni della libertà personale e Obblighi alternativi alla limitazione della libertà personale.

La tabella sottostante riassume il dato complessivo della popolazione, suddivisa per comune di residenza, che si è rivolta al Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Collinare nel corso del 2025. Come nelle annualità precedenti, la maggior parte dell'utenza afferente al Servizio, ovvero 57,98 % del totale, è relativa all'area anziani (n. 1.470 persone anziane) in linea rispetto a quanto rilevato nell'anno precedente, dato questo coerente con l'indice di invecchiamento e di dipendenza della popolazione residente. A seguire, la presa in carico dell'utenza adulta, seguita dall'area adulti, dall'area disabilità e dall'area minori e famiglia per gli aspetti di tutela, pari al 29,62 % (n. 751 persone adulte) in lieve aumento rispetto all'anno precedente (pari a 736 persone), e l'utenza di età minore nella fascia d'età 0-17 afferente all'Area Minori e famiglia e Disabilità, pari al 12,38 % (n. 314 minori) dell'utenza totale.

COMUNE	anno 2024			anno 2025		
	Totale utenti CSI	Abitanti	% utenti su popolazione	Totale utenti CSI	Abitanti	% utenti su popolazione
Buja	326	6.333	5,15%	319	6.353	5,02%
Colloredo di M.A.	100	2.177	4,59%	103	2.210	4,66%
Coseano	102	2.012	5,07%	109	1.996	5,46%
Dignano	110	2.237	4,92%	95	2.242	4,24%
Fagagna	319	5.982	5,33%	321	6.048	5,31%
Flaibano	69	1.086	6,35%	72	1.096	6,57%
Forgaria nel Friuli	127	1.689	7,52%	126	1.679	7,50%
Majano	342	5.741	5,96%	387	5.714	6,77%
Moruzzo	81	2.401	3,37%	105	2.400	4,38%
Ragogna	130	2.831	4,59%	134	2.815	4,76%
Rive d'Arcano	117	2.366	4,95%	128	2.388	5,36%
San Daniele del Friuli	520	7.922	6,56%	497	7.935	6,26%
San Vito di Fagagna	95	1.664	5,71%	97	1.681	5,77%
Treppo Grande	86	1.715	5,01%	74	1.717	4,31%
Totale	2.518 *	46.156	5,46%	2535*	46.274¹	5,48%

Note: *Si fa presente che gli utenti trasferiti in corso d'anno da un Comune all'altro sono stati conteggiati in ciascun Comune dove sono stati presi in carico, ma nel totale di Ambito sono stati computati una sola volta. Per quanto riguarda invece i dati di profilo (età, sesso, cittadinanza) viene riportata, anche nel dato di flusso, solo l'ultima condizione in essere nel periodo di osservazione. La somma aritmetica del totale utenti C.S.I. suddiviso per Comuni, non coincide con il totale di Ambito, conteggiato al netto delle possibili duplicazioni dovute a spostamenti territoriali. Sull'annualità 2024, risultano, quindi, n. 2.518 teste complessive a fronte di una somma aritmetica pari a 2.524 utenti sui 14 Comuni. Sull'annualità 2025, risultano quindi n. 2535 teste complessive a fronte di una somma aritmetica pari a 2.567 utenti se si calcolano i totali dei 14 Comuni.

¹ Fonte: Istat

La tabella sottostante riassume il dato complessivo delle prese in carico dell'utenza suddivisa per area d'intervento e bisogno nonché Comune di residenza, e da evidenza della strutturazione nel nuovo assetto organizzativo del Servizio Sociale Collinare, così come previsto dalla stessa normativa ed approvato nella nuova Convenzione Istitutiva del SSC 2025-2029, modello dell'allegato D.

COMUNE	PRESE IN CARICO AREE ANNO 2025				
	AREA MINORI e FAMIGLIA	AREA NON AUTOSUFFICENZA	AREA POVERTA'	AREA DISABILITA' 0-64	Totale utenti
Buja	60	202	21	35	318
Colloredo di M.A.	8	70	4	18	100
Coseano	7	79	9	14	109
Dignano	3	69	6	13	91
Fagagna	65	182	39	41	327
Flaibano	12	38	14	8	72
Forgaria nel Friuli	24	79	14	12	129
Majano	69	204	62	55	390
Moruzzo	9	73	13	5	100
Ragogna	7	89	24	9	129
Rive d'Arcano	22	69	16	21	128
San Daniele del Friuli	83	298	63	51	495
San Vito di Fagagna	21	51	6	20	98
Treppo Grande	2	50	8	10	70
Totale	392	1.553	229	312	2486

AREA PROMOZIONE

L'area dedicata alla promozione e alla progettazione dei Servizi assume sempre più una valenza trasversale e strategica nello sviluppo dell'ATS e crea un'importante ponte tra gli interventi diretti ai cittadini e i nuovi modelli di intervento richiesti dalle numerose sollecitazioni europee, nazionali e regionali.

L'attenzione sempre maggiore alla qualità dei servizi erogati e all'impatto sociale che essi generano, all'equità di quanto offerto in relazione ai bisogni del territorio nel contemporaneo quadro crescente di complessità socio-economica richiede competenze approfondite e specialistiche di analisi, pianificazione, organizzazione, programmazione, progettazione e valutazione.

Tali competenze assumono un'importanza rilevante anche in riferimento al ruolo centrale attribuito agli ATS dalla normativa vigente, ruolo di regia, sviluppo e coordinamento su diversi assi di lavoro sociali, socio-sanitari e di animazione territoriale.

Lo sviluppo di comunità competenti, l'implementazione delle reti tra Servizi Territoriali attraverso la contaminazione metodologica e la valorizzazione del ruolo centrale dell'operato delle équipes multiprofessionali e multidisciplinari, l'attivazione di processi di Coprogrammazione e Coprogettazione Pubblico/Privato sono le sfide a cui il Servizio Sociale ha aderito nel corso dell'anno 2025 e che vorrà implementare nell'anno 2026.

Le progettualità che impegnano aspetti di promozione e progettazione sono trasversali su tutte le aree, di seguito puntualmente descritte.

INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI E DELLE FAMIGLIE

Nel 2025, il numero dei minori seguiti non rileva una sensibile variazione rispetto al 2024, pur essendo nel frattempo intercorsa la ripartizione di competenze secondo aree tematiche di presa in carico secondo il nuovo assetto organizzativo. I nuclei familiari di riferimento presentano difficoltà connesse alle fasi evolutive del ciclo di vita, ma giungono ai servizi solo quando le problematiche manifestano caratteristiche di elevata complessità piuttosto che all'emergere dei primi indicatori di rischio (e quindi con una valenza preventiva).

In particolare, le criticità presentate si declinano nelle seguenti fattispecie:

- L'incremento della complessità dei bisogni dei minori e l'insorgenza di nuove forme di fragilità che richiedono un approccio di presa in carico integrata da parte dei diversi soggetti della rete (scuola, servizi territoriali, soggetti privati e del terzo settore, ecc.);
- L'aumento delle situazioni di violenza di genere che giungono all'attenzione dei servizi e per le quali vengono proposti interventi strutturati di protezione;
- L'incremento delle situazioni di conflittualità genitoriale che per quantità e per intensità risultano poco modificabili nonostante l'intervento dei servizi;
- L'aumento delle situazioni in cui i minori risultano esposti a violenza assistita;
- La difficoltà di gestione di minori preadolescenti e adolescenti da parte delle figure genitoriali e/o della rete familiare;
- L'aumento di minori coinvolti in percorsi di devianza con comportamenti disfunzionali dai tratti antisociali esitati anche in episodi di violenza (con o senza assunzione incongrua di sostanze);
- La difficoltà di lettura e conseguente gestione da parte della scuola dei nuovi profili di funzionamento di preadolescenti ed adolescenti
- L'insorgenza di situazioni di dispersione scolastica, isolamento sociale, ritiro, contrazione delle relazioni in presenza con i pari in favore di attività individuale connesse all'utilizzo della tecnologia e della rete;
- La persistenza di situazioni di disagio dove emergono agiti correlati ai disturbi del comportamento alimentare e condotte autolesive;

- Il configurarsi di nuovi profili professionali particolarmente attraenti per i minori (youtubers, content creators, influencers, ecc.) che li orientano verso il mondo della rete, esponendoli al rischio di contatto con contenuti non adeguati all'età e alla maturità;
- La presenza di giovani adulti (infraventunenni), inseriti in contesti fragili dove non sussistono né le condizioni per una loro serena presenza in famiglia, né per una rapida concretizzazione di un progetto di autonomia (formazione non completata, assenza di entrate economiche, assenza di una rete informale di supporto, ecc.);
- Il sempre maggiore divario fra i tempi di vita dei ragazzi e i tempi di risposta delle istituzioni, che rende sempre più difficile agire un ascolto efficace dei bisogni e promuovere la fiducia in un riscontro coerente.

Per garantire la risposta integrata alla molteplicità delle aree di intervento sopra esposte, il Servizio Sociale continua a ritenere basilare la stretta collaborazione con i servizi sanitari territoriali in particolare la NPIAT (Neuropsichiatria dell'Infanzia ed Adolescenza Territoriale) che si occupa della valutazione e degli interventi a favore dei minori che manifestano delle fragilità che richiedono un'attenzione diagnostica, e la SOC Minori e Famiglie che si rivolge alle famiglie dove emergono difficoltà di natura relazionale e contestuale, prevedendo anche spazi individuali dedicati ai minori. Tale configurazione di competenze ha ampliato considerevolmente la fattispecie delle situazioni seguite da questo ultimo servizio, comportando un aumento dei carichi di lavoro ed una conseguente difficoltà di garantire l'intensità degli interventi prevista in precedenza. Approfondire in un'ottica multidisciplinare la fase valutativa è un passaggio prodromico fondamentale per mettere in pratica, nella successiva fase operativa, quanto indicato nei testi aggiornati delle linee di indirizzo sull'affidamento familiare e delle linee per l'accoglienza nei servizi residenziali. A tale fine è stato prospettato l'avvio di un gruppo di lavoro di operatori degli ATS e Azienda Sociosanitaria allo scopo di approfondire le tematiche di cui sopra.

Nel contempo, il Servizio Sociale stà operando per strutturare l'équipe multiprofessionale già avviata nel 2024, dotandosi, in affiancamento agli Assistenti Sociali ed agli Educatori già presenti, di due Psicologhe, assunte tramite appalto, di cui una vincolata alla realizzazione del PNRR. Questa evoluzione ha permesso di svolgere delle valutazioni maggiormente complesse sia nelle fasi di conoscenza delle situazioni, che nei passaggi di approfondimento informativo e di successiva implementazione dei progetti. Approfondire in un'ottica multidisciplinare la fase valutativa è un passaggio prodromico fondamentale per mettere in pratica, nella successiva fase operativa, quanto indicato nei testi aggiornati delle linee di indirizzo sull'affidamento familiare e delle linee per l'accoglienza nei servizi residenziali.

Nel corso del 2025 l'area minori è stata coinvolta nel tavolo di lavoro costituitosi tra gli operatori degli ATS e Azienda Sociosanitaria ai fini della stesura del protocollo riguardante i Centri/servizi per l'affidamento familiare, al fine di concertare l'attuazione delle Linee di indirizzo Nazionali.

Nel corso del 2025 è proseguita nella sua fase attuativa la revisione degli strumenti di assessment, di progettazione individuale e di monitoraggio, integrata da una costante raccolta dati e allineata alle indicazioni contenute nei LEPS. Tale passaggio ha richiesto l'impegno di più figure dell'équipe multiprofessionale (Educatori, Assistenti Sociali, Psicologi e progettisti), con l'obiettivo di aggiornare ed implementare gli strumenti educativi già in essere e favorire un'integrazione delle aree sociali, educative e psicologiche attinenti sia alla sfera dei bambini/e sia delle famiglie e dell'ambiente di riferimento.

Quanto sopra esposto si propone di rispondere all'indispensabile revisione dell'offerta educativa in termini di maggior efficacia ed efficienza del servizio attraverso un ripensamento degli strumenti utilizzabili e della metodologia di lavoro applicabile. L'impellenza di tale cambiamento è correlata alla crescente complessificazione, in termini qualitativi e quantitativi, dei bisogni educativi e alla crisi che stanno

attraversando le professioni di aiuto, aggravata da una sempre maggior difficoltà di reclutamento di Educatori professionali.

Ulteriormente e in coerenza con lo sviluppo del Leps P.I.P.P.I. tutti gli operatori coinvolti nei progetti delle famiglie con i minori, sono stati interessati da una formazione ad hoc, al fine di creare dei presupposti di approccio condivisi ed uniformare l'operatività con le famiglie e con gli altri stakeholder.

Per quanto attinente il SET, l'attivazione degli interventi educativi individuali presuppone che di volta in volta si formulino valutazioni di priorità in base alle singole situazioni e, in caso di indisponibilità di operatori, si inserisce il minore in lista d'attesa. Gli interventi educativi di gruppo, sono invece stati riprogrammati a partire dalla valorizzazione di una lettura partecipata dei bisogni dei minori coinvolti. Questi ultimi sono stati chiamati ad esprimersi sui propri desideri e poi a concertare assieme agli educatori la programmazione dettagliata delle uscite. Tale evoluzione è motivata dal proposito di favorire un pensiero consapevole sulle attività svolte ed un maggiore coinvolgimento nella complessiva dimensione esperienziale. Prosegue con cadenza quindicinale l'attività di giochi da tavolo che si propone come occasione per i ragazzi di sperimentare il contatto con la propria dimensione identitaria, di sviluppare empatia e di stare nelle relazioni lavorando sulla consapevolezza.

Nel 2025 è stato sottoscritto dal Servizio Sociale e dagli Istituti Comprensivi del territorio l'Accordo d'intesa tra Scuola e Servizi per l'applicazione del dispositivo di Partenariato scuola – famiglie – servizi per la prevenzione delle situazioni di vulnerabilità di bambine/i e delle loro famiglie (Decreto del Direttore Generale n. 171 del 19/02/2025). Tale accordo ha contribuito a favorire un approccio integrato nella presa in carico delle situazioni di fragilità grazie al mantenimento di un dialogo costante fra operatori dei servizi sociali e rappresentanti degli istituti comprensivi del territorio. Un tanto si iscrive negli obiettivi di ampliamento e diffusione di azioni informative e formative atte a promuovere la metodologia di lavoro propria del Programma P.I.P.P.I., nell'intento di intercettare il più precocemente possibile le situazioni di vulnerabilità familiare.

Rispetto allo sviluppo del progetto PNRR anche nel 2025, in raccordo con l'ATS partner Medio Friuli, è proseguito l'impegno programmatico e progettuale: l'équipe multiprofessionale ha proseguito nella sperimentazione di una serie di dispositivi territoriali necessari per la valorizzazione del Programma, sia da un punto di vista di governance sia per l'efficacia dell'approccio con le famiglie e i bambini/i. Nell'anno di interesse, è stata data particolare attenzione al dispositivo "Gruppo genitori e bambini", implementato in una nuova edizione dedicata alle sole famiglie aderenti al Programma. In questa fase l'équipe integrata (educatori, psicologi e coach) ha adottato un approccio particolarmente attento, nella selezione dei temi trattati alla sensibilità delle famiglie e ai bisogni da queste espressi, modulando di conseguenza le attività svolte negli incontri. L'obiettivo di lungo periodo rimane una progressiva maggior estensione del lavoro in gruppo, quale modalità operativa stabilmente utilizzata nei processi di aiuto. In analogia a quanto previsto nel dispositivo della vicinanza solidale, nel 2025 si rileva la presenza di progetti di affido familiare attivati grazie alla spontanea disponibilità di risorse del territorio e alla successiva ratifica della situazione già in essere da parte dell'autorità giudiziaria.

Nel 2025 sono proseguite le attività del Tavolo Giovani, tavolo sulle tematiche adolescenziali, nato nel periodo post-pandemico a cui siedono tutti i Servizi Territoriali dedicati agli adolescenti: il Servizio Sociale, l'Istituto Statale di Istruzione Superiore Vincenzo Manzini, la S.O.S. Minori e Famiglia, il Centro Salute Mentale, la Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, il Coordinamento Territoriale d'Ambito come rappresentante delle Associazioni del territorio, il Centro Risorsa Giovani di Moruzzo e la Parrocchia San Michele Arcangelo di S. Daniele. Il 2025 ha visto l'ingresso al Tavolo di due nuovi ed importanti componenti: l'Area dipartimentale delle Dipendenze di S. Daniele del Friuli e una rappresentata per la costituenda Consulta

Giovanile della Comunità Collinare, organo voluto dalla Comunità Collinare per creare un luogo di incontro e confronto unitario sulle politiche giovanili,

Gli obiettivi sui ci ha lavorato il Tavolo nell'anno 2025, sono stati:

- **Conoscersi e creare rete tra** i Servizi e gli attori del Territorio che si occupano di giovani;
- **Creare significati condivisi** su bisogni, problemi e risorse del Territorio sulla tematica dei giovani – **osservatorio permanente**;
- **Incontrare e conoscere i giovani** del Territorio, promuovendo occasioni di scambio;
- Valorizzare e promuovere le **risposte territoriali già presenti** in modo **connesso** per facilitarne la **conoscenza e l'accesso** da parte dei giovani;
- Co-costruire con i giovani risposte ai loro bisogni - **protagonismo giovanile**;
- Promuovere una **comunità educante**: responsabilità condivisa, messa in rete delle risorse, creazione di sinergie, attivazione di percorsi sperimentali integrati e partecipati.

Ad ottobre 2025, il Tavolo ha promosso tre giornate di incontro e sensibilizzazione all'interno dell'Istituto Statale di Istruzione Superiore Vincenzo Manzini, raggiungendo oltre 500 studenti iscritti al biennio e al triennio attraverso l'organizzazione di brevi laboratori di informazione e sensibilizzazione sulle opportunità del Territorio dedicate ai giovani. I laboratori, ispirati alla metodologia della *gamification*, hanno richiesto la partecipazione attiva degli studenti e hanno permesso l'emersione di diversi stimoli di riflessione che sono stati poi valorizzati dal Tavolo Giovani per programmare i prossimi passi futuri da compire. Dai dati raccolti, gli studenti hanno espresso un grande interesse alle tematiche portate nei laboratori e alla metodologia innovativa utilizzata, chiedendo di promuovere altri incontri di questo tipo.

Il farsi prossimi ai giovani, incontrare e parlare con loro dei loro bisogni e delle loro vulnerabilità anche nei luoghi che maggiormente appartengono loro, come la scuola, diviene un elemento sempre più imprescindibile per attivare percorsi e progetti non solo per i giovani ma pensati e progettati con i giovani.

Le principali linee di lavoro a cui il tavolo ha dedicato la parte programmatica e progettuale del 2025 sono state:

- azioni rivolte allo sviluppo e al rafforzamento della comunità educante anche attraverso incontri come quelli appena descritti;
- la programmazione di uno spazio di ascolto a bassa soglia dedicato agli adolescenti che attraversano momenti di fragilità e alle loro famiglie per informare, orientare e indirizzare sui percorsi territoriali più idonei;
- la programmazione di uno spazio co-progettato e co-gestito dagli adolescenti con la mediazione di educatori professionali e animatori sociali, dove potersi ritrovare e dove organizzare attività, incontri e processi di promozione del protagonismo giovanile, sensibilizzando alla conoscenza del territorio, alla partecipazione e alla cittadinanza attiva.

A tal proposito, il SSC ha in essere un Partenariato in collaborazione con Mo.VI. Nazionale con il Progetto "GEN.TE – Generare Territori Educativi", nell'ambito dell'avviso n. 2/2024 per il finanziamento di iniziative e progetti di rilevanza Nazionale ai sensi dell'art.72 del Decreto Legislativo 3 luglio 2027, n. 117 di interesse generale nel Terzo Settore. A livello locale, coinvolgerà il Servizio Sociale nelle azioni congiunte con il Mo.VI. di San Daniele nell'attivazione di un Centro di Aggregazione per i giovani, in continuità a quanto promosso dal SSC nell'ambito del "Tavolo Giovani" che vedranno la loro realizzazione nell'annualità 2026 per n. 12 mesi. Nell'anno 2025, il Servizio Sociale Collinare ha confermato la propria volontà di approfondire la tematica dei centri per le famiglie, anche alla luce della rinnovata disponibilità da parte della Comunità Collinare dello stabile di Coseano a seguito del trasferimento nei locali dell'Ospedale S. Antonio di S. Daniele del Friuli, dell'Equipe Multidisciplinare Territoriale EMT.

Nell'edificio verranno presto avviate delle importanti opere di ristrutturazione e riqualificazione edilizia che richiederanno presumibilmente un biennio o più. Durante questo tempo e una volta avuto notizia dell'avvio dei lavori, compito del Servizio Sociale sarà avviare una riflessione condivisa con i Servizi Socio-Sanitari, i Servizi Sanitari e i principali stakeholder del territorio (Agenzie educative, ETS, Associazioni ecc.) per condurre un approfondito studio sulle possibili ipotesi progettuali da avviare, sui modelli di governance, sulla sostenibilità economica e territoriale delle attività, compiendo al tempo stesso un'analisi dettagliata delle opportunità e delle possibili criticità progettuali. Un luogo da dedicare alle famiglie, ai bambini e alla comunità tutta appare un obiettivo sempre più importante da realizzare, per poter rispondere in modo attuale ed efficace ai bisogni delle famiglie di oggi, spesso velocemente mutabili, non standardizzabili e/o facilmente inquadrabili nelle risposte già presenti sul territorio. Immaginare la presenza di uno spazio che divenga un luogo di incontro conosciuto, facilmente raggiungibile e che vada oltre la logica assistenziale o prestazionale è la sfida che il Servizio Sociale, in rete con gli altri Servizi del Territorio, intende cogliere e coltivare, riconoscendo, al tempo stesso alle famiglie il ruolo di veri co-autori delle politiche sociali e del welfare di comunità.

Di seguito, si riportano i dati 2025 riguardanti i minori in carico ed i relativi interventi garantiti sia nell'area famiglia-tutela che nell'area disabilità: si evidenzia, a tal proposito, che in alcuni casi lo stesso bambino è portatore di problematiche afferenti ad entrambe le aree.

COMUNI	Totale MINORI	Giovani-Adulti 18-21	INDAGINI Organi Giudiziari	Sostegno Controllo e Affidamento EELL	Incontro Visite Protette	S.E.T.	Affidamento Familiare	COMUNITA'	Servizi Interv.ti/centri diurni minori	Casa di Accoglienza Casa Rifugio	MSNA	L.R. 16/2022, art. 17 comma 5
Buja	34		7	11	1	11		4		1		4
Colloredo di M.A.	7	1			2			1				1
Coseano	6	1	1			2					1	
Dignano	2											
Fagagna	31	2	7	5	4	5	1	1	2			3
Flaibano	8		3		3	3						
Forgaria nel Friuli	18	2	5	1		6						
Majano	48	4	2	13	3	22	2	3				3
Moruzzo	7			3		1	2	1				
Ragogna	9	1		2	1	2	1	1				1
Rive d'Arcano	14		9	5	2	5		1				
San Daniele del Friuli	46	4	4	11	9	14		4				3
San Vito di Fagagna	12	2	4	3	2	6	1	2				
Treppo Grande	2		2									
Totale	244	17	44	54	27	77	7	18	2	1	1	15*

Note:

* Il dato considera i soli minori con disabilità seguiti dall'Area Minori e Tutela. Il dato complessivo dei beneficiari dell'intervento della L.R. 16/2022 seguiti dal SSC Collinare nell'annualità 2025, sino alla conclusione di tutti i cicli scolastici, è pari a n. 133 casi totali.

Richieste provenienti dagli Organi giudiziari

Dopo l'impulso dato dalla riforma Cartabia, l'Autorità Giudiziaria prosegue nel sottolineare l'importanza che la stesura delle relazioni osservi scrupolosamente le richieste enunciate negli atti: gli approfondimenti informativi disposti dalla procura, ad esempio, richiedono ai servizi un documento che riporti l'analisi delle situazioni, le proposte di intervento, le motivazioni che le determinano e il processo metodologico che, basandosi su approcci teorici di riferimento, le specifica. Per integrare sistematicamente e rendere prassi una più ampia e complessa lettura delle situazioni, il Servizio Sociale continua ad avvalersi di due Psicologhe che affiancano le Assistenti Sociali nella fase valutativa e nella successiva presa in carico dei minori e dei loro nuclei. In tale quadro, anche gli scritti prodotti dal Servizio Sociale e destinati all'Autorità Giudiziaria, sono arricchiti di un ulteriore punto di vista che concorre ad una lettura più approfondita e completa delle diverse situazioni.

La significatività del contributo integrato risulta ancora più incisiva visto l'aumento delle richieste di visite presenziate o protette disposte dall'autorità Giudiziaria. In tale quadro all'interno del servizio nel 2025 è stata avviata una riflessione orientata alla progressiva definizione di criteri uniformi per individuare le situazioni o le circostanze dove sia prevista la compresenza della assistente sociale e psicologo. Questa scelta si propone di rispondere alla complessità situazionale con un approccio integrato nelle azioni osservative e valutative, così da strutturare un riscontro all'Autorità Giudiziaria che tenga conto il più possibile dei diversi fattori che possono influenzare le scelte sul futuro di questi minori. Tali competenze, inoltre, hanno permesso di integrare le valutazioni per l'Autorità Giudiziaria e di affiancare Assistenti Sociali ed Educatori nelle prese in carico con l'obiettivo di attenzionare maggiormente gli aspetti relativi alla genitorialità.

Nel corso del 2025, l'interlocuzione tra gli ATS della Provincia, l'Ordine degli Avvocati e il Presidente del Tribunale Ordinario di Udine rispetto ai problemi operativi derivanti dalla applicazione della Riforma Cartabia nel rito di famiglia, ha prodotto la stesura del Protocollo di Intesa per i procedimenti in materia di famiglia. Tale atto ha visto l'integrazione dei contributi già in precedenza presenti (Tribunali Ordinari e dagli Ordini degli Avvocati e degli Psicologi della Regione), con quelli Servizi Sociali e Sanitari, al fine di favorire di favorire, così, una più efficace applicazione dei dispositivi attraverso modalità il più condivise possibile nella gestione dei mandati assegnati dall'Autorità Giudiziaria. Le tematiche trattate riguardano il Rito Unificato, dell'ascolto del minore, della CTU, delle deleghe ai e dei procedimenti con allegazioni di violenza.

Nel corso del 2025 non è ancora stata perfezionata la digitalizzazione degli atti e delle comunicazioni fra servizi e Autorità Giudiziaria. Complessivamente nel 2025 si evidenzia un aumento dei procedimenti di competenza del tribunale ordinario dove, in diverse forme e con diverse funzioni è stato chiesto un intervento dei servizi. Per quanto riguarda l'istituto dell'affido all'ente locale per sostegno e controllo non si evidenziano sensibili variazioni numeriche.

La costituzione del Gruppo Interforze Codice Rosso ha permesso di intercettare con maggiore specificità alcune situazioni di violenza connotandole con le caratteristiche di genere che gli sono proprie. Questo ha permesso l'emersione di un fenomeno che in precedenza poteva presentare tratti in maggior maggiormente sfumati e di porre in essere più mirati interventi di fronteggiamento del fenomeno e di sostegno alle vittime. Si è rilevato un aumento delle richieste da parte degli organi giudiziari rispetto al 2023, in particolare si evidenziano le segnalazioni delle situazioni iscritte nel c.d. "Codice Rosso", che comportano l'immediato intervento degli operatori in situazioni di particolare intensità quanto a azioni, programmazione dei passaggi, supporto alle vittime (donne e minori), comunicazioni con gli autori di violenza e rischi correlati.

Di seguito, si riporta la tabella in cui sono state inserite le richieste giunte dai diversi Organi giudiziari.

COMUNI	CC	P	PR	TM	CA	TO	CC	MdG	Q	MSNA	totale
Buja	5		14	13		7			1		40
Colloredo di M.A.			1			1					2
Coseano										1	1
Dignano			6		2				4		12
Fagagna	2		2	5		13		1			23
Flaibano			3								3
Forgaria nel Friuli			5	6		4					15
Majano			9	13		3		1			26
Moruzzo	3		3	9							15
Ragogna	1	1				3		1			6
Rive d'Arcano	3		15	5		10	1	3			37
San Daniele del Friuli	3		9	16		12	2				42
San Vito di Fagagna			5	2							7
Treppo Grande			2								2
TOTALE	17	1	74	69	2	53	3	6	5	1	231

Note:

CC: Segnalazioni e Richiesta Relazioni provenienti dal Comando Carabinieri;

P: Richieste Indagine Prefettura;

PR: Richieste Indagine Procura;

TM: Richiesta Relazioni e Convocazioni da parte del Tribunale Minorenni;

CA: Corte d'Appello;

TO: Tribunale Ordinario;

CC: Casa Circondariale;

MdG: Ministero di Giustizia per quanto concerne le richieste provenienti dall'UEPE (Ufficio di Esecuzione Penale Esterna) e dall'USSM (Ufficio Di Servizio Sociale Per I Minorenni);

Q: Questura di Udine;

MSNA: Minori Stranieri Non Accompagnati.

Inserimenti in Comunità

Anche nel 2025 si conferma il numero dei minori collocati in comunità, con una prevalenza di minori adolescenti con problematiche sanitarie commiste a fragilità sociali, in un quadro di insieme connotato da sempre maggiore gravità, che richiedono una presa in carico integrata e talvolta intensiva fra professionisti del Servizio Sociale e dell'Azienda Sanitaria (Servizi Specialistici quali la Neuropsichiatria Infantile, il CSM - Centro di Salute Mentale, Ser.T. -Servizio per le Tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ecc.). La maggior parte dei collocamenti in comunità, siano essi di singoli minori o di madri con minori, avvengono in forma consensuale, dato che l'Autorità Giudiziaria interviene con proprie disposizioni solo in estrema ratio. La

costruzione della consensualità prevede un articolato processo di concertazione del progetto con i nuclei interessati, oltre che con gli altri stakeholders coinvolti. Il percorso di preparazione delle famiglie alla separazione, seppur temporanea, prevede un tempo spesso lungo e ciò frequentemente determina il collocamento in comunità quando i minori interessati sono preadolescenti o adolescenti. Nel 2025 in alcune circostanze è stato inevitabile ricorrere all'applicazione di interventi urgenti nel quadro previsto dall'art. 403 codice civile. Queste situazioni, seppur numericamente contenute, hanno permesso di far luce sulla complessità di concretizzazione della messa in protezione ed emergenza e sull'importanza dello sforzo organizzativo che a questa è correlato.

Nel 2025 il servizio si è fatto carico di alcuni minori appena divenuto maggiorenni, dopo aver concordato con questi e segnalato all'Autorità Giudiziaria, la prosecuzione del progetto comunitario fino ai 21 anni. In tale quadro è proseguito il supporto offerto dagli operatori a beneficio del raggiungimento degli obiettivi di autonomia. Queste situazioni sono caratterizzate dall'assenza di figure familiari, ovvero la presenza di figure parentali con importanti fragilità personali, in un contesto dove alla maggiore età non è stato ancora ultimato il percorso formativo né è avvenuto lo stabile inserimento nel mercato del lavoro. La motivazione che supporta il protrarsi di questa permanenza in comunità è risultata altalenante e difficile da alimentare in un così lungo periodo tanto che alcuni ragazzi hanno abbandonato il percorso ante termine.

Alcuni percorsi di inserimento comunitario mamma-bambino sono evoluti, nel corso del 2025, nell'uscita dalla struttura in forma residenziale, ma hanno continuato a necessitare di un supporto ai nuclei familiari fragili nella forma dell'accoglimento dei soli minori in regime di diurnato. Questa soluzione, di recente formulazione, risponde al fatto che spesso i genitori coinvolti nei non dispongono di risorse relazionali che permettano di essere completamente autonomi nella gestione dei bisogni di cura ed affiancamento dei propri figli ma continuano a necessitare di ulteriore supporto. Le strutture hanno intercettato tali situazioni e ampliato la loro proposta di intervento rendendosi disponibili a soddisfare anche queste necessità, ma anche ad accogliere soggetti interessati dalla medesima esigenza anche in diverse fasi progettuali o in momenti del ciclo di vita differenti. L'Autorità Giudiziaria, dal canto suo, si è in alcune occasioni espressa disponendo un supporto diurno a favore delle famiglie in difficoltà. I percorsi di collocamento in diurnato si possono quindi declinare nella forma consensuale o in quella giudiziale.

Nel 2025 il Servizio Sociale ha intercettato diverse situazioni approdate ai centri antiviolenza per effetto di una richiesta esplicita formulata dalle vittime. Diversamente da quanto avvenuto nell'anno precedente, dopo un periodo di allontanamento dall'abitazione per ragioni di sicurezza la maggior parte delle donne (con minori) non fanno rientro nel contesto di provenienza. Di fatto risultano aumentate le occasioni in cui alle comunità educative mamma-bambino viene richiesto un accompagnamento di madri e minori nel percorso di affrancamento dalla violenza e l'intervento non è limitato alla mera messa in protezione. L'intervento tempestivo di protezione rappresenta per gli operatori del servizio sociale un consistente onere di impegno sia per le tempistiche di azione ristrette richieste, sia per i rischi connessi alle dinamiche proprie dei contesti di codice rosso. Si evidenzia in parallelo la presenza di una molteplicità di risorse correlate al Progetto Sunrise, che permettono di attingere al bisogno a mirate e codificate forme di supporto in relazione a tutte le fasi di valutazione e attuazione degli interventi. In queste situazioni, oltre alla protezione agita in emergenza, si pongono le basi per il raggiungimento di obiettivi di lungo periodo: questi attengono in primis al lavoro con le donne e con il sistema di cui sono parte sulla consapevolezza in ordine alla disfunzionalità delle dinamiche a cui sono state esposte e sul significato del coinvolgimento dei figli, in termini di costruzione e la qualificazione del sé individuale e relazionale. Tale istanza interessa anche la difficoltà di garantire contemporaneamente ai minori la permanenza in un contesto dove non siano esposti al conflitto fra adulti e il diritto di vivere la relazione con il genitore allontanato, che di norma è particolarmente richiestivo nei confronti dei servizi e necessita a sua volta di un lavoro sulla consapevolezza delle dinamiche e delle relazioni intercorse.

Di seguito, si riporta la tabella in cui sono stati inseriti gli inserimenti in Comunità Minori nelle annualità 2024-2025.

COMUNE	ANNO 2024							ANNO 2025						
	Nel corso 2024	al 31/12	fuori Regione	nuovi	Madre Bamb.	Diurno	Proseg. Amm.	Nel corso 2025	al 31/12	fuori Regione	nuovi	Diurno	Madre Bamb.	Proseg. Amm.
Buja	3	3	3	3		3		4	4	3	1		4	
Colloredo di M.A.	1	1		1		1		1					1	
Coseano				2	2	2								
Dignano														
Fagagna					1			1	1	1	1	2		
Flaibano														
Forgaria nel Friuli														
Majano	6	3	1	1	1		1	3						1
Moruzzo								1						
Ragogna	1	1		1				1						
Rive d'Arcano								1	1	1	1			
San Daniele	3	3					1	4	4		1		1	1
San Vito di Fagagna	1	1					1	2	2		1			1
Treppo Grande														
Totale	17	12	4	8	4	3	3	18	12	5	5	2	6	3

Contributo Sostegno al mancato mantenimento dei minori

L' art. 9 bis della L.R. 11/2006, permette di sostenere il mantenimento di minori appartenenti a nuclei familiari monogenitoriali che non beneficiano del mantenimento dei figli da parte dell'altro genitore. Va precisato tuttavia, che la procedura Giudiziaria e amministrativa per giungere all'accesso dei fondi rimane comunque complessa e a volte, gli stessi legali di parte delle donne, sconsigliano tale percorso, anche perché oneroso e non facilmente sostenibile. Nell'anno 2025 ha beneficiato di tale procedura n. 3 nuclei familiari con n. 6 minori.

Contributo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai Servizi per l'infanzia

Anche per gli anni educativi 2024/2025 e 2025/2026, sono stati concessi ed erogati contributi per il sostegno alle famiglie nel pagamento delle rette per la frequenza di nidi, servizi educativi domiciliari, spazi gioco, centri per bambini e genitori e servizi sperimentali accreditati, finanziati dai fondi regionali previsti dall'art. 15 della L.R. 20/2005 e buoni di servizio finanziati dal Programma Regionale Fondo sociale europeo Plus 2021/2027 (FSE+).

Le strutture accreditate che hanno sottoscritto apposito accordo di adesione, operanti nei Comuni dell'ambito territoriale "Collinare", sono:

- Nido d'Infanzia comunale "Zerovirgolatre" di San Daniele del Friuli;
- Nido d'Infanzia comunale "I Gufetti" di Forgaria nel Friuli;
- Nido d'infanzia comunale "Piccole Impronte" di Buja da settembre 2025;
- Nido d'Infanzia "Rondinelle" di Flaibano;
- Nido d'Infanzia "Rondinelle" di Majano;
- Nido d'Infanzia Il Gabbiano di Moruzzo;
- Nido d'Infanzia "Primi Passi" di Ragogna;

- Nido d'Infanzia integrato "Maria Bambina" di Fagagna;
- Nido d'infanzia integrato "Sacri Cuori" di Buja;
- S.E.D. La casetta dei cuccioli di Colloredo di Monte Albano;
- S.E.D. Girasole di Buja;
- S.E.D. Il Nido di Buja;
- S.E.D. I pulcini di zia Gianna di Buja.

Si segnala che un finanziamento straordinario, assegnato dalla Regione ad ottobre 2025, ha consentito di concedere il beneficio alle numerose domande presentate oltre il termine del 31.05.2025.

Di seguito, la tabella comprensiva del numero dei minori beneficiari per l'anno 2024 e per l'anno 2025 dei benefici in oggetto riconosciuti, suddivisi per comune di residenza del richiedente.

L'applicazione dei nuovi dispositivi ha determinato un significativo aggravio dell'attività amministrativa connessa. Si sottolinea in merito che la competenza rispetto ai servizi per la prima infanzia non rientra nelle specifiche competenze attribuite dalle norme nazionali al comparto sociale, ma che comunque tale onere è stato in regione FVG attribuito agli ATS da parte del Servizio coordinamento politiche per la famiglia senza ulteriori trasferimenti di personale o mezzi, andando in tal modo a incidere sulle attività amministrative connesse ai LEPS.

Di seguito, la tabella comprensiva del numero dei minori beneficiari per l'anno 2024 e per l'anno 2025 dei benefici in oggetto riconosciuti, suddivisi per comune di residenza del richiedente.

COMUNE	Abbattimento rette servizi educativi prima Infanzia	
	Minori beneficiari	
	ANNO 2024	ANNO 2025
<i>Buja</i>	39	48
<i>Colloredo di M.A.</i>	16	13
<i>Coseano</i>	14	10
<i>Dignano</i>	8	10
<i>Fagagna</i>	42	58
<i>Flaibano</i>	11	13
<i>Forgaria nel Friuli</i>	9	9
<i>Majano</i>	25	42
<i>Moruzzo</i>	15	11
<i>Ragogna</i>	15	17
<i>Rive d'Arcano</i>	13	23
<i>San Daniele del Friuli</i>	54	83
<i>San Vito di Fagagna</i>	12	16
<i>Treppo Grande</i>	4	7
<i>Extra ambito</i>	85	121
<i>Totale*</i>	362 *	481 **

* Nel prospetto sono riepilogati i minori beneficiari per l'a.s. 2023/2024 e per l'a.s. 2024/25, con contributo di competenza gennaio-dicembre 2024. L'SSC Collinare ha gestito rispettivamente domande di abbattimento rette pari a n. 579 domande, di cui n. 274 domande attive per l'anno scolastico 2024/2024 e n. 305 domande attive per l'anno 2024/2025, pari a 362 beneficiari.

** Nel prospetto sono riepilogati i minori beneficiari per l'a.s. 2024/2025 e per l'a.s. 2025/26, con contributo di competenza gennaio-dicembre 2025.

AREA ADULTI E POVERTA'

Co-progettazione persone a rischio marginalità

Nel 2025, è proseguito il lavoro del progetto Abitare Sociale, progetto frutto di un processo di co-progettazione tra il Servizio Sociale Collinare, il Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine O.D.V., l'Associazione Opera Diocesana Betania ONLUS e Vicini di Casa Società Cooperativa ONLUS. Il progetto, come per gli scorsi anni, ha ad oggetto l'implementazione della filiera sul tema dell'abitare sociale con particolare attenzione a percorsi personalizzati a supporto di persone in condizioni di povertà, marginalità ed esclusione sociale.

I servizi erogati nel corso del 2025 sono stati:

- il servizio di pronto intervento sociale che garantisce una reperibilità h/24-365 giorni/anno per le emergenze ed urgenze sociali che richiedano una risposta immediata;
- il servizio di albergaggio sociale rivolto a persone che non abbiano ancora definito il proprio progetto di vita o che si trovino ad essere prive di abitazione ed in situazione di particolare difficoltà economica, offrendo loro un alloggio provvisorio a costo calmierato per il tempo necessario ad un accompagnamento volto al proprio percorso di autonomia alloggiativa;
- alloggi per famiglie dedicati a nuclei famigliari in condizioni di fragilità economica/abitativa che necessitino di un percorso di accompagnamento e di reinserimento sociale/lavorativo;
- messa a disposizione del territorio dell'attività dello Sportello Casa gestito da Vicini di Casa Società Cooperativa ONLUS: sportello di ascolto e orientamento sulla tematica dell'abitare (ricerca casa, consulenza sulla contrattualistica, supporto alla compilazione delle istanze inerenti alla casa, mediazioni locatari-locatori, mappatura delle risorse abitative disponibili, ecc.).

Il Progetto Abitare sociale, così strutturato, ha concluso la sua prima sperimentazione a fine 2025, lasciando il posto ad una nuova attività di co-progettazione che, a partire da quanto costruito nel precedente triennio, ha implementato l'offerta prevista per le tematiche dell'abitare e ha esitato nella sottoscrizione di un nuovo progetto, denominato progetto In.C.A.S.A. tra i medesimi soggetti: Servizio Sociale Collinare, il Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine O.D.V., l'Associazione Opera Diocesana Betania ONLUS e Vicini di Casa Società Cooperativa ONLUS.

Il nuovo progetto prenderà avvio ad inizio del 2026 e vedrà un'evoluzione dei servizi previsti, alla luce dei nuovi bisogni emergenti e di alcune criticità che si stanno consolidando negli ultimi anni in modo preoccupante: la trasversalità e l'interconnessione di vulnerabilità sociali e sanitarie e la presenza di un mercato immobiliare con canoni di locazione e grazie difficilmente accessibili a persone con vulnerabilità economiche e lavorative.

Di seguito, si riportando i dati riguardanti le persone che dal 01.06.2022 hanno beneficiato dei diversi Servizi individuati dalla Co-Progettazione Marginalità.

BENEFICIARI dal 01/06/2022 al 31/12/2025		N. BENEFICIARI			
TIPOLOGIA SERVIZI	ETS REFERENTI	dal 06/2022	2023	2024	2025
Servizio di Pronto intervento Sociale	Associazione Opera Diocesana Betania Onlus	1	0	1	4
Sportello per l'Abitare Sociale ²	Vicini di Casa Società Cooperativa Onlus	92*	126 *	63 *	<u>63*</u>
Casa di transito/Albergo sociale	Vicini di Casa Società Cooperativa Onlus	4	5	4	3
Casa di transito/Alloggi per famiglie	Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine O.D.V.	2	2	2	5
Casa di transito/Housing first ³	Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine O.D.V. Associazione Opera Diocesana Betania Onlus	1 **	1		

L'analisi dell'attività svolta nell'anno 2024 – 2025 dallo sportello casa, nella tabella sottostante, evidenzia una diminuzione delle situazioni seguite a fronte di un aumento della complessità delle situazioni di criticità abitativa presenti sul territorio, per la maggior rappresentate da cittadini italiani in carico al SSC (di cui ben 33 utenti del SSC delle 63 persone beneficiarie) ed ai restanti Servizi Socio Sanitari presenti sul territorio dell'Ambito (in particolare al CSM, all'Alcologia, ecc.) ed altresì supportati dalle Associazioni ed Enti del Terzo Settore coinvolte a supporto delle fasce più vulnerabili della popolazione (Caritas, Oikos, ecc.). Le principali fragilità evidenziate durante i colloqui possono così riassumersi: sfratto, attività di mediazione con i proprietari, assenza di abitazione, abitazioni non adeguate, supporto e consulenza nel rinnovo dei contratti di affitto, uscita da comunità adulti e sperimentazione di un progetto di vita autonoma.

SPORTELLLO CASA	ANNO 2024	ANNO 2025
Colloqui totali con gli utenti per l'analisi delle esigenze abitative e delle possibili soluzioni	83	<u>149</u>
Colloqui con Assistenti Sociali SSC Collinare per utenza in carico - n. situazioni	44	<u>33</u>
<u>UTENZA SSC nuove segnalazioni</u>	10	25
<u>Colloqui con gli immigrati, provenienti dall'ambito,</u> per analisi delle esigenze abitative e delle possibili soluzioni	26	76
Colloqui con immigrati, non provenienti dall'ambito di San Daniele	7	7
<u>Colloqui con cittadini italiani</u>	50	<u>66</u>
Contratti sottoscritti con il prestito dell'Associazione Vicini di Casa	0	
Contratti sottoscritti senza l'aiuto del prestito dell'Associazione Vicini di Casa	0	2
Numero persone inserite a seguito della stipula contratti di locazione	0	0
Numero di persone inserite in strutture di accoglienza, quali Albergo, gestiti dall'Associazione	0	0

² * Ciascuna persona si è rivolta all'operatore sportello molteplici volte, pari a 383, pari a 83 accessi/contatti nell'annualità 2024 e pari a 108 accessi nell'annualità 2025. Il dato inserito considera unicamente il n. delle persone (sole teste). Per maggiori indicazioni sull'attività svolta si rimanda alla tabella "SPORTELLLO CASA", dati 2024-2025, di pp. 21-22;

³ ** il dato si riferisce al solo INTERVENTO EDUCATIVO per la valutazione del Progetto.

Ulteriore attività garantita nel corso dell'anno 2025 da parte dell'équipe educativa riguarda le azioni di "small economy", quale intervento di consulenza, accompagnamento economico ed educazione al bilancio familiare alle situazioni in carico con importanti situazioni debitorie, cui hanno beneficiato n. 4 persone.

Nel corso 2025, è proseguita l'attività di monitoraggio del processo di lavoro congiunto tra Sociale ed ETS coinvolti che ha comportato il costante allineamento tra strumenti, metodologia di lavoro e approcci in équipe multi-professionale.

L'équipe così rappresentata diviene, altresì, luogo di lettura e riflessione sull'evoluzione dei bisogni della popolazione del territorio collinare, sia da parte del Servizio Sociale, sia da parte degli ETS, da sempre prossimi ad un'ampia fascia di popolazione. In tale senso, continua ad evidenziarsi una fascia di utenza che, pur non ancora conosciuta dai Servizi Sanitari, presenta situazioni di disagio psichico tali da impedire o limitare fortemente l'avvio di un progetto di autonomia, in assenza di un contestuale lavoro sulla salute. In questa direzione, si è operato per rafforzare la collaborazione con il Centro di Salute Mentale territoriale e dall'inizio del 2025, verrà dato avvio alla sperimentazione di una équipe socio-sanitaria permanente per la valutazione dei bisogni complessi e la presa in carico multiservizi.

Rispetto all'annualità 2025, i casi complessi valutati mensilmente in équipe multi-professionale per un totale di 6 incontri, alla presenza degli operatori del SSC, degli ETS referenti nonché degli operatori dei servizi sanitari coinvolti, sono stati pari a 15 valutazioni che ha portato la presa in carico di 11 persone.

Nel 2025 si è strutturato maggiormente lo spazio di confronto con il Centro di Salute Mentale, che continua a configurarsi altresì come luogo privilegiato di lettura e riflessione sull'evoluzione dei bisogni della popolazione del territorio collinare, sia da parte del Servizio Sociale sia degli CSM. In tale contesto, continua ad emergere una fascia di utenza che, pur non ancora intercettata dai Servizi Sanitari, presenta situazioni di disagio psichico tali da impedire o limitare significativamente l'avvio di percorsi di autonomia, in assenza di un parallelo intervento sulla salute. Nel corso del 2025 si è inoltre rilevato come la presenza di un'équipe di lavoro congiunto favorisca una riflessione condivisa e una presa in carico integrata da parte dei due servizi coinvolti, consentendo l'implementazione delle reciproche competenze. In questa direzione, nel corso del 2025 è stata rafforzata la collaborazione con il Centro di Salute Mentale territoriale e proseguendo la strutturazione in via sperimentale dell'équipe socio-sanitaria permanente. Tale esperienza prosegue nel 2026, con una rivisitazione del modello organizzativo alla luce dei punti di forza e degli ambiti di miglioramento emersi durante la fase di sperimentazione del 2025, in un'ottica di progressivo consolidamento.

Inserimenti Strutture Residenziali di Adulti in situazione di grave marginalità

Le strutture residenziali di adulti in situazione di grave marginalità accolgono persone adulte che si trovano a vivere una situazione di svantaggio economico e sociale e, spesso, anche sanitario. Sono persone che non hanno risorse per poter partecipare pienamente alla vita sociale, prive di abitazione, di relazioni significative, in difficoltà rispetto alla ricerca e al mantenimento di un lavoro e senza reddito stabile, incapaci di gestire i propri interessi. L'inserimento in queste strutture avviene previa valutazione multidimensionale e condivisione di un progetto personalizzato, necessitante, per la sua realizzazione, di un affiancamento educativo intensivo, che ha come primo obiettivo l'acquisizione o la riacquisizione delle competenze minime necessarie per poter ipotizzare una vista autonoma o semiautonoma (es. in case di transito).

Nel corso del 2025, ha beneficiato di questa tipologia di intervento 1 persona, ultra quarantenne.

Interventi connessi all'Assegno di Inclusione (ADI)

Nel corso del 2025 il Servizio Sociale ha garantito la continuità nella presa in carico e nella gestione dei nuclei beneficiari dell'Assegno di Inclusione (ADI), la misura nazionale di sostegno economico e di inclusione sociale

introdotta con il D. L. 48/2023 che aveva preso avvio a gennaio 2024. La legge di Bilancio 2025 (L. 207/2024) ha apportato alcune modifiche alla disciplina delle misure dell'Assegno di Inclusione e Supporto Formazione Lavoro (SFL). E' stata elevata la soglia dell'ISEE e quella del reddito familiare per l'accesso alla misura nonché per il calcolo del beneficio economico al fine di ampliare la platea dei beneficiari. E' stata introdotta inoltre l'attribuzione d'ufficio dei carichi di cura per semplificare il riconoscimento delle maggiorazioni spettanti, ciò ha comportato per i nuclei con minori di età inferiore ai tre anni, con tre o più figli minorenni o con componenti con disabilità un incremento del beneficio economico. Questo ha determinato la necessità di rivedere i sei componenti cui erano stati attribuiti i carichi di cura ed in precedenza non rientravano come beneficiari dell'ADI per procedere alla revisione della valutazione multidimensionale e alla definizione del Patto per l'Inclusione Sociale (PAIS).

Il 2025 ha visto la conclusione del primo ciclo di erogazione dell'ADI per i beneficiari che avevano iniziato a percepirla a gennaio 2024 e la possibilità per loro di presentare domanda di rinnovo nel mese di sospensione della misura previsto dalla normativa. Al fine di rafforzare le misure di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale, in via eccezionale è stato previsto per il 2025 un contributo straordinario aggiuntivo pari all'importo della prima mensilità rinnovo sino a un massimo di € 500. Le 44 domande di rinnovo hanno comportato la convocazione dei beneficiari per le valutazioni multidimensionali previste, consistenti nell'analisi preliminare che determina gli eventuali obblighi cui i componenti il nucleo sono tenuti, e il patto di inclusione sociale che determina gli impegni che i beneficiari condividono e si assumono e i sostegni che vengono individuati assicurati dai servizi territoriali e dagli enti del terzo settore. Tali valutazioni multidimensionali sono state ovviamente effettuate anche per le prime domande ADI comparse in piattaforma Gepi. Sono proseguiti poi i colloqui di monitoraggio, di norma a cadenza trimestrale, con i beneficiari tenuti agli obblighi del PAIS. In favore di alcuni beneficiari sono stati assicurati interventi di segretariato sociale, a supporto nel chiarimento delle sospensioni dei pagamenti della misura, nell'iter di rinnovo della domanda o a supporto nell'accesso alla piattaforma SIISL (Sistema informativo per l'inclusione sociale e lavorativa) per la sottoscrizione del Patto di Attivazione Digitale individuale (PAD) necessario per l'intercomunicabilità con la piattaforma in uso ai Centri per l'impiego.

Con gli operatori dei Centri per l'Impiego si è continuato a collaborare per situazioni particolari di beneficiari ADI, considerato che le difficoltà derivanti da precarietà lavorativa o assenza di lavoro creano a cascata un disagio socio economico più vasto, coinvolgendo tutte le sfere di vita della persona.

La piattaforma Gepi⁴, già in uso per la gestione dei beneficiari del RDC, è stata confermata anche per la gestione dei beneficiari ADI ed è stata progressivamente implementata con ulteriori funzioni. Il sistema durante l'anno 2025 ha assegnato al Servizio Sociale 136 persone, di cui: 27 persone nel corso dell'anno sono decaduti o sospesi dalla misura, 173 valutazioni multidimensionali e 38 persone hanno beneficiato dei monitoraggi trimestrali da parte dell'Assistente Sociale dedicata e, nelle situazioni individuate, dell'area educativa, per un totale di 984 mensilità percepite. Il target dei 136 richiedenti il beneficio economico ADI, sono per la maggioranza donne, con cittadinanza italiana (pari al 95 %), con età superiore ai 60 anni (pari al 63 %). Tale dato fa comprendere come i beneficiari ADI del "Collinare" siano in una fascia di popolazione maggiormente esposta all'uscita dal mercato del lavoro (ad es. per scarsa riqualificazione professionale, problematiche di salute, carichi di cura familiare, lunga disoccupazione, ecc.), con conseguente difficoltà di reinserimento lavorativo.

⁴ È la Piattaforma, messa a disposizione dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, pensata e sviluppata per semplificare il lavoro degli Assistenti Sociali nell'accompagnare i beneficiari del Reddito di Cittadinanza ed ora ADI convocati dai servizi sociali dei Comuni, per semplificare le procedure, rendere più agevoli i controlli e lo scambio delle informazioni e consentire a Municipi e Ambiti Territoriali un immediato accesso ai dati rilevanti.

E' proseguita inoltre, durante l'intero 2025, la partecipazione degli operatori referenti ai vari momenti formativi ed informativi previsti dal MLPS volti a fornire indicazioni operative e strumenti per l'efficace implementazione dell'ADI, nonché aggiornamenti sulle novità introdotte nella misura di contrasto alla povertà, promuovendo l'utilizzo di metodologie di intervento uniformi e appropriate su tutto il territorio.

Di seguito, la tabella con i beneficiari "ADI" nelle annualità 2024 e 2025 con le domande in gestione dal Servizio Sociale suddivise per Comune di Residenza.

REDDITO DI CITTADINANZA COMUNE	Domande presentate nel 2024 ed assegnate al SSC (da GEPI)	Domande presentate nel 2025 ed assegnate al SSC (da GEPI)
Buja	9	15
Colloredo M.A.	3	5
Coseano	4	10
Dignano	2	3
Fagagna	12	19
Flaibano	4	7
Forgaria nel Friuli	6	15
Majano	26	45
Moruzzo	7	8
Ragogna	7	11
Rive d'Arcano	4	8
San Daniele del Friuli	25	33
San Vito di Fagagna	2	4
Treppo Grande	4	4
Totale	115	187

Dall'analisi dei dati elaborati nella Dashboard per la programmazione locale delle misure di contrasto alla povertà risultano per l'annualità 2025 136 nuclei familiari beneficiari della misura, per complessivi 221 individui, 127 nuclei con cittadinanza italiana e 9 di cittadinanza straniera. Dei nuclei beneficiari dell'ADI 61 risultano avere almeno un componente con disabilità, 25 con almeno un componente minorenne, 89 con almeno un componente con più di 60 anni di età, 7 nuclei con almeno un componente in condizione di svantaggio. Il valore medio ISEE risulta essere di €. 3.489 e l'importo medio mensile dell'ADI di € 456.

Per quanto concerne le azioni di sistema si sono rafforzate le collaborazioni e le sinergie sia con gli operatori dei Servizi Specialistici, sia con gli operatori del Centro per l'Impiego, attraverso momenti di confronto diretto.

Persone non beneficiarie dell'Assegno d'Inclusione ma con caratteristiche affini

Nell'analisi dell'utenza 2025 in carico all'area povertà, ai beneficiari ADI si affianca una ulteriore fascia di popolazione che presenta le stesse caratteristiche economiche ma che per ragioni burocratiche (ISEE, residenza, cittadinanza, ecc.) non ha potuto beneficiare della misura. Si tratta 170 persone, di cui il 42 %⁵

⁵ In riferimento alle classi di età del biennio 2024-2025. Anno 2024: 0-3 anni sono n. 11 minori; 4-15 anni sono n. 23 minori; 16-17 anni sono n. 6 minori; 18-24 sono n. 16 adulti; 25-54 anni sono n. 68 adulti, fascia over 54 anni sono 32 persone, di cui 5 anziani over 65. Anno 2025: 16-17 anni sono n. 2 minori; 18-24 anni sono n. 14 adulti; 25-54 anni sono n. 97 adulti, 54- 64 anni sono n. 54 adulti ed infine nella fascia over 65 sono n. 3 anziani.

persone migranti o di origine straniera (pari a 71 persone). La maggior parte delle famiglie è costituita da più persone, in età compresa dai 25 ai 54 anni, in assenza di un diploma di istruzione secondaria superiore e disoccupate o inattive.

Le persone seguite hanno beneficiato di una presa in carico multiprofessionale, stante l'intervento professionale congiunto degli assistenti sociali e degli educatori e psicologi dedicati dell'area Adulti, con molteplici interventi professionali finalizzati al raggiungimento degli obiettivi perseguiti dal progetto personalizzato, condiviso con le persone seguite ed il relativo nucleo familiare, quali ad es.:

- Le valutazioni integrate ed i confronti costanti con altri operatori in sede di équipe del SSC e di altri Servizi Socio Sanitari,
- L'avvio di percorsi di Tutela Giuridica, quali ad esempio la nomina dell'Amministrazione di Sostegno e di interventi di Protezione a contrasto della Violenza di Genere;
- Interventi di Pronto Intervento Sociale e Povertà Estreme;
- Interventi di ricerca casa;
- L'attivazione di interventi psico-educativi e Tirocini Inclusivi;
- L'attivazione di reti di prossimità e l'attivazione di supporti con gli Enti del Terzo Settore ed i Centri Caritas locali (ad es. l'attivazione del Trasporto Sociale e delle Borse Alimentari Caritas, ecc.);
- Interventi Economici di ambito

Di seguito la tabella con l'utenza beneficiari degli interventi dedicati all'area povertà, non beneficiari della misura ADI, suddivisi per Comune di residenza.

COMUNI	ANNUALITA' 2024 PERSONE	ANNUALITA' 2025 PERSONE
Buja	5	10
Colloredo M.A.		4
Coseano	1	2
Dignano	3	3
Fagagna	11	21
Flaibano	10	7
Forgaria nel Friuli	1	5
Majano	29	32
Moruzzo	3	8
Ragogna	6	12
Rive d'Arcano	2	12
San Daniele del Friuli	93	45
San Vito di Fagagna	1	4
Treppo Grande	2	5
Totale	167	170

Interventi Psico-Educativi Adulti e Tirocini Inclusivi

I finanziamenti finalizzati della quota servizi fondo Povertà sono stati utilizzati dall'Ambito per lo sviluppo di un'équipe area adulti dedicata alla presa in carico delle tematiche connesse alla povertà. Gli operatori referenti di tale area hanno operato, a partire dal 2020, non solo negli affiancamenti individualizzati alle persone ma anche nel rafforzamento delle reti di collaborazioni, sia con i Servizi Sanitari che con i Comuni dell'Ambito e con Istituti di Formazione, nonché con le Aziende Private sedi delle esperienze di tirocinio inclusivo. Lavorare con le persone a rischio povertà ed esclusione sociale, infatti, presuppone l'attivazione di una complessa rete di servizi e collaborazioni, nonché dei periodi medio lunghi di progettazione ed

accompagnamento. L'équipe dell'area adulti si è quindi nel tempo dotata di due Educatori dedicati e uno Psicologo a tempo parziale, dipendenti di cooperativa.

L'area educativa adulti ha garantito la promozione di attività connesse alla formazione e riqualificazione professionale e lavorativa, l'acquisizione dei pre-requisiti al lavoro, tra cui i colloqui motivazionali e di orientamento, la ricerca attiva di lavoro e l'accompagnamento in percorsi di Tirocinio Inclusivo ai sensi della L.R. 18/2005, oltre ad assicurare la promozione della salute, l'empowerment personale e l'affiancamento nella gestione del budgeting familiare e di educazione finanziaria, per permettere il rafforzamento delle autonomie e il superamento delle condizioni di disagio.

Tale attività richiede un costante rapporto e dialogo con i CPI (Centri per l'Impiego) e gli Enti Formativi del territorio per monitorare l'offerta rivolta alle persone fragili e maggiormente vulnerabili in termini di aggiornamento e riqualificazione professionale, aspetti ormai indispensabili per assicurare maggiori opportunità di reinserimento nel modo del lavoro. In tale direzione, nel 2022, il Servizio Sociale ha avviato una Convenzione con il C.P.I.A. (Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti) di Udine per la realizzazione di un corso di apprendimento della lingua italiana a favore di cittadini stranieri residenti nel territorio dell'Ambito, che è stata rinnovata sino alla data del 31.12.2028. In tal senso, sono stati promossi tre corsi presso la sede del Servizio Sociale "Collinare", articolati in tre livelli: livello A1/A2 della durata di 180 ore, livello A2 della durata di 80 ore e livello A2 avanzato della durata di 80 ore. Per quanto riguarda i primi due livelli l'Ambito ha ricevuto, per il tramite delle Assistenti Sociali dei Comuni, della Caritas Diocesana, delle Associazioni di immigrati presenti sul territorio (ATLAS, OIKOS, ecc), ben 70 adesioni, di cui 52 persone si sono presentate all'avvio dell'anno scolastico 2025/2026 per partecipare al test di selezione. In totale le persone iscritte sono state ben 43, di cui 30 al livello A1/A2, A2 e 13 al corso A2 avanzato, di cui 12 provenienti dai corsi organizzati dal SSC nelle precedenti annualità. Si segnala il successo dell'iniziativa considerato il progressivo aumento della partecipazione ai corsi negli anni e si riscontra una maggiore presenza del genere maschile, che nell'annualità 2025 è pari al 40% dei partecipanti.

In riferimento al target dei beneficiari⁶, la percentuale delle donne (30 donne) è leggermente maggiore a quella degli uomini (26 uomini), con un'età media paria a 45 anni e in prevalenza con cittadinanza italiana (41 persone italiane e 15 straniere). Come conferma l'Istat: "l'incidenza di povertà assoluta nelle tipologie familiari in cui l'età della persona di riferimento è superiore ai 65 anni sono più contenute. In generale, si confermano valori decrescenti dell'incidenza all'aumentare dell'età della persona di riferimento; le famiglie più giovani hanno minori capacità di spesa poiché dispongono di redditi mediamente più bassi e minori risparmi accumulati nel corso della vita o beni ereditati".⁷ Questa analisi viene confermata anche dall'analisi delle tipologie familiari e allo stato civile dei beneficiari, che per la maggior parte sono celibe/nubile (33), a seguire le persone coniugate (15), vedovo/a (1), separato/a (3) e divorziato/a (4) e in fine una persona vedova.

Per quanto concerne la residenza del target, i Comuni maggiormente rappresentativi per la numerosità della casistica sono i Comuni di San Daniele del Friuli, di Majano, di Buja e di Fagagna.

Sul fronte del livello di istruzione, la maggior parte dei beneficiari, in continuità con l'anno 2021, è la licenza di scuola secondaria di primo grado, segue la scuola secondaria di secondo grado, alcune delle persone straniere, inoltre, possiedono dei titoli di studio non riconosciuti in Italia e, in un solo caso, risultano privi di titolo di studio. Per tali ragioni l'équipe adulti promuove la riqualifica o la qualifica scolastica e professionale, al fine di permettere alle persone di reinserirsi nel mondo del lavoro con un titolo spendibile e valido.

⁶ Nell'anno 2025 n. 43 persone erano seguite dall'area adulti, n. 10 persone erano seguite dall'Area Minori e Famiglie e n. 3 dall'Area Anziani. L'età media delle persone è pari a 45 anni. Le restanti classi d'età sono le seguenti: n. 1 persona minore di 18 anni, n. 11 persone appartengono alla classe d'età 18-25 anni e 4 persone hanno più di 65 anni

⁷ Le statistiche dell'Istat sulla povertà – Anno 2022 – Statistiche Report, 25 Ottobre 2023.

Un altro elemento significativo, che si collega con le opportunità afferenti al mercato del lavoro, ma anche alla possibilità di frequentare corsi e in generale per l'autonomia delle persone, è la possibilità di possedere o meno una patente ed un mezzo per gli spostamenti. Si è rilevato che il 44 % delle persone possiede la patente di guida, di cui il 69% possiede la proprietà del mezzo di un mezzo di trasporto, né consegue che meno della metà delle persone target riesce a muoversi autonomamente, in un contesto territoriale in cui è già di per sé difficile, con i mezzi di trasporto pubblico, raggiungere i luoghi dedicati alla formazione o di lavoro.

Infine, nella lettura delle situazioni esaminate, un elemento importante è l'analisi della condizione abitativa dei beneficiari degli interventi educativi, ove il 25 % delle persone convive con il nucleo familiare, il 28 % possiede una casa di proprietà, l'8% abita in una struttura di accoglienza, che nel nostro contesto vanno individuate nelle progettualità in essere con gli ETS della Co-Progettazione Marginalità, mentre l'11 % possiede un'abitazione con mutuo od ipoteca. Infine il 3% del campione ci sono persone che vivono in affitto o che occupano l'alloggio senza alcun titolo. La presenza di un canone di locazione o di un mutuo rappresenta una spesa fissa rilevante, per il 31% delle persone prese in carico, che limita in modo rilevante le risorse economiche da destinare alle spese per consumo⁸. Le criticità rispetto all'alloggio si riscontrano essere molteplici per la stessa persona e riguardano: morosità nei pagamenti dei canoni di locazione o del mutuo per l'acquisto dell'abitazione con rischio di sfratto o pignoramento, la presenza di abitazioni inadeguate (es assenza di riscaldamento, scarsa salubrità, ecc.), poste in zone disagiate o in condizioni precarie, ecc.

Di seguito, si riporta la tabella di raffronto con i dati dell'utenza beneficiaria degli interventi di accompagnamento educativo per il biennio 2024-2025, suddivisi per Comune di residenza. Nell'anno 2025 i beneficiari dell'intervento psicoeducativo sono stati pari a 56, di cui 15 sono beneficiari dell'intervento di budgeting familiare. Il totale dell'anno 2025 considera anche le situazioni valutate all'interno dell'equipe adulti.

COMUNE	2024 INTERVENTI EDUCATIVI		Di cui BUDGETING FAMILIARE	INTERVENTI EDUCATIVI TOTALE 2024	2025 INTERVENTI PSICOEDUCATIVI		Di cui BUDGETING FAMILIARE	INTERVENTI EDUCATIVI TOTALE 2025
	maschi	femmine			maschi	femmine		
Buja	1	2		3	4	5	1	9
Colloredo M.A.	1			1		1	1	1
Coseano	1	1		2	1		1	1
Dignano	1	2		3			0	
Fagagna	3	8	2	11	5	7	1	12
Flaibano	3	2	2	5	4	1		5
Forgaria nel Friuli	1	1		2	2	1		3
Majano	8	10	2	18	6	5	3	11
Moruzzo		1		1	1	1		2
Ragogna	3	1	1	4	1	1	1	2
Rive d'Arcano		3		3				
San Daniele del Friuli	5	6	7	11	8	4	5	12
San Vito di Fagagna	1	1	1	2	1	2	1	3
Treppo Grande					1	1	1	2
Totale	28	38	15	66	34	29	15	63
	66				63			

⁸ Le statistiche dell'Istat sulla povertà -2023.

Gli interventi perseguiti nelle progettualità condivise con le persone hanno riguardato principalmente l'area lavorativa (pari a 42 beneficiari) e interventi educativi (pari a 32 beneficiari), finalizzati a promuovere o supportare l'acquisizione di strategie per la ricerca attiva del lavoro. Altrettanto numerosi risultano gli interventi svolti nell'area economica, ove sono state 31 persone che hanno beneficiato di interventi: di tutoraggio economico (budgeting), pari a 13, volti a sostenere la gestione delle spese quotidiane con la creazione di strumenti utili per favorire la conoscenza della propria situazione economica; di azioni di supporto nella gestione nelle situazioni debitorie (pari a 11 persone) e di azioni di supporto nella gestione di pratiche amministrative (pari a 16 persone).

Le restanti aree di intervento hanno riguardato:

- L'area della salute e cura di sé, pari a 18 beneficiari, includendo azioni finalizzate alla tutela della salute;
- L'area formativa, pari a 20 beneficiari, che hanno richiesto un supporto in termini di orientamento e riqualificazione professionale nonché di apprendimento della lingua italiana;
- L'area abitativa, pari a 12 beneficiari, per il supporto all'apprendimento delle competenze gestionali interne alla casa ed al reperimento di un alloggio più adeguato;
- L'area socio-relazionale, pari a 3 beneficiari, che hanno richiesto interventi educativi che hanno riguardato la ricerca di un percorso come volontario sul territorio Collinare, per supportare le persone da un punto di vista relazionale, volte al superamento delle situazioni di isolamento

Per quanto concerne gli interventi di sostegno Psicologico, le attività attuate sono state:

- Valutazione congiunta in sede di colloquio con l'Assistente Sociale: supporto e sostegno all'Assistente Sociale di una lettura più approfondita, in sede di primo colloquio, o successivi, dei bisogni e della richiesta dell'utente, per 38 utenti;
- Consulenza all'operatore nella rilettura della presa in carico: inteso come supporto e sostegno all'operatore, referente del caso, nell'ottica di introdurre una chiave di lettura aggiuntiva rispetto alle prassi operative già adottate, per 26 utenti;
- Supporto nella gestione della presa in carico educativa: supporto e sostegno all'Educatore per superare criticità/impatto riscontrabili nella progettualità educativa con l'utente, piuttosto che condivisione di una linea operativa aderente al progetto pattuito, per 16 utenti;
- Colloquio di sostegno Psicologico, rivolti a persone che vivono un momento di disagio o crisi personale che non presentano sintomi rilevanti o un quadro clinico tale da necessitare di un intervento psicoterapeutico strutturato, per 7 utenti;
- Promozione della salute attraverso colloqui di supporto volti ad accompagnare la persona alla comprensione del legame tra salute e contesto di vita nonché all'eventuale presa in carico specialistica;
- Colloqui volti al potenziamento/acquisizione di strategie di problem solving utili in base alla problematica riportata e rilevata al servizio sociale;
- Accompagnamento della persona attraverso dei colloqui mirati ad effettuare una valutazione delle proprie esperienze/competenze lavorative nonché orientamento formativo;
- Colloqui volti al potenziamento/acquisizione di strategie comunicativo-relazionali utili al contesto (lavorativo, abitativo, relazionale, ecc.);
- Colloqui di supporto nella gestione della situazione economica sia nel budgeting con l'operatore di riferimento che nel gestire situazioni debitorie.

In riferimento agli esiti degli interventi educativi e Psicologici, si riportano gli elementi salienti, tra cui:

- L'assunzione di 10 persone, di cui 9 tramite ricerca attiva e 1 persona in autonomia;
- L'avvio di un tirocinio inclusivo per 2 persone, di cui per una è proseguito nell'anno 2025;
- L'adesione a cantieri di lavoro/lavori di pubblica utilità (lpu) per 4 persone;
- L'acquisizione delle competenze per la ricerca attiva del lavoro per 8 persone e per 3 persone sono stati raggiunti dei risultati intermedi, mentre per 3 non è stato possibile raggiungere un livello sufficiente;
- L'acquisizione delle competenze di budgeting familiare per 3 persone e in modo intermedio 4 ;
- Il parziale risanamento del debito per 2 persone e la richiesta di ulteriori contributi economici dedicati a supporto per altri 5 beneficiari (cfr. ADI e SFL, Dote Famiglia, ecc.);

- Il raggiungimento di competenze domestiche intermedie per 3 persone, grazie alla presenza di interventi che si sono svolti a domicilio delle stesse;
- L'autonomia nella promozione del proprio stato di salute per 3 persone, la presa in carico da parte di Servizi Specialistici per 3 persone, l'ottenimento dell'esenzione sanitaria per 1 persona e l'acquisizione del riconoscimento dell'invalidità civile per 2 persone;
- Per l'area relazionale 1 persona ha mostrato un miglioramento delle proprie competenze relazionali e comunicative, ed 1 persona ha aumentato la conoscenza delle reti informali. I risultati all'interno della presente area, denotano la necessità di un potenziamento dell'intervento psico-educativo.

Contributi Economici

Gli interventi economici, erogati con i finanziamenti della L.R. 6/2006 Fondo Sociale Regionale, sono una delle risorse attivabili all'interno della presa in carico e della definizione di una Progettualità Personalizzata finalizzata all'aumento delle competenze necessaria a superare e prevenire difficoltà legate all'inclusione sociale e lavorativa che, spesso, sintomano nell'emergenza economica. Nel corso dell'anno 2025 è diminuita l'attivazione di questa specifica risorsa economica rispetto all'anno precedente, ma, parallelamente, ritroviamo un aumento dell'accesso a misure economiche nazionali di sostegno al reddito quali l'assegno di inclusione (ADI) e il Supporto Formazione Lavoro (SFL).

A beneficiare di questa risorsa è stata perlopiù la popolazione adulta, senza minori nel nucleo familiare, che presenta difficoltà nell'affrontare le spese del quotidiano: affitti spesso troppo elevati se commisurate al reddito del nucleo, da bollette che aumentano soprattutto nel periodo invernale, a spese alimentari. Spesso queste persone, nel momento in cui si rivolgono ai servizi, hanno contratto debiti di varia natura, sia con i familiari che con agenzie private, che vanno ad incidere ulteriormente sul budget familiare.

La presa in carico di queste situazioni, vista la complessità, non può che necessitare di una valutazione multiprofessionale che, in alcuni casi, non coinvolge solamente i professionisti operanti all'interno dell'ATS, ma anche i professionisti di altri servizi o gli operatori degli ETS presenti sul territorio afferenti all'equipe formatasi a seguito della Coprogettazione In.C.A.S.A.

Di seguito la tabella con l'utenza beneficiari degli interventi economici nell'anno 2024-2025, suddivisi per Comune di residenza.

COMUNE	ANNO 2024	ANNO 2025	AREA ADULTI'	AREA POVERTA'	MINORI	CONTRIBUTI CONTINUATIVI	CONTRIBUTI STRAORDINARI
Buja	1	1	1			1	
Colloredo di M.A.							
Coseano							
Dignano							
Fagagna	1						
Flaibano							
Forgaria nel Friuli		1	1				1
Majano	2	2	1	1			1
Moruzzo							
Ragogna	1	1	1			1	1
Rive d'Arcano	1						
San Daniele del Friuli	4	2		2		2	
San Vito di Fagagna	1	1	1		1	1	
Treppo Grande							

Totale	11 ⁹	8 ¹⁰	5	3	1	5	3
--------	-----------------	-----------------	---	---	---	---	---

Una specificità dei contributi economici è rappresentata dal Fondo Sociale ATER (Azienda territoriale per l'edilizia residenziale), ovvero un intervento economico che va a ridurre il debito accumulato da affitti non pagati per più mensilità. La casa rappresenta un bene primario per ogni individuo e, pertanto, dal 2024 tra il Servizio Sociale e l'Ufficio Morosità dell'Ater di Udine vi è un raccordo trimestrale volto a prevenire, laddove sia possibile, la perdita dell'appartamento assegnato. L'utilizzo della risorsa legata al Fondo Sociale Ater rientra all'interno delle risorse eventualmente attivabili nel Progetto Personalizzato del richiedente, finalizzato non solo ad affrontare l'urgenza, ma soprattutto a prevenire il ripetersi della situazione di rischio di perdita dell'abitazione.

Di seguito la tabella dei beneficiari del Fondo nel biennio 2024-2025, ove nell'anno 2025 sono state valutate n. 6 domande.

COMUNE	Fondo Sociale ATER 2024 DOMANDE ACCOLTE N. beneficiari	AREA ADA	AREA MINORI	AREA POVERTA'	Fondo Sociale ATER 2025 DOMANDE ACCOLTE N. beneficiari	AREA ADULTI ed INCLUSIONE	AREA MINORI
Buja							
Colloredo di M.A.							
Coseano							
Dignano							
Fagagna							
Flaibano	1		1				
Forgaria nel Friuli							
Majano	6	1	4	1	4	1	3
Moruzzo							
Ragogna	1	1			1	1	
Rive D'Arcano	1	1					
San Daniele del Friuli					1	1	
San Vito di Fagagna							
Treppo Grande							

⁹ Dall'analisi dei dati 2024 si rileva che i beneficiari sono stati 11, per complessivi 12 contributi economici erogati, seguito dagli operatori dell'area adulti, minori e povertà. Nello specifico, 4 contributi sono stati di natura continuativa per situazioni di reddito insufficiente e finalizzati all'integrazione del reddito familiare, in una situazione il contributo è stato finalizzato a sostenere i costi di una formazione finalizzata all'inserimento lavorativo (quali le spese relative ai trasporti), mentre 7 contributi sono di natura straordinaria e principalmente finalizzati al pagamento delle spese legate all'alloggio (per 5 beneficiari). Infine, per due giovani adulte, sono state sostenute delle spese connesse al pagamento del Convitto Scolastico o a spese personali per i minori inseriti in Comunità.

¹⁰ Dall'analisi dei dati 2025 si rileva che i beneficiari sono stati 8, per complessivi 9 contributi economici erogati, seguito dagli operatori dell'Area Adulti Inclusione e dall'Area Minori. Nello specifico, la maggior parte dei contributi, pari a 5, sono di natura continuativa e sono finalizzati al sostegno delle spese d'alloggio, all'integrazione del reddito familiare e a sostenere i costi di formazioni finalizzate all'inserimento lavorativo (quali le spese relative ai trasporti). I restanti contributi sono di natura straordinaria, pari a 3, e sono finalizzati al sostegno delle spese d'alloggio.

Totale	9	3	5	1	6	3	3
---------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA

Il rapporto ISTAT 2025 evidenzia un calo demografico costante della popolazione residente in Italia e nuclei familiari sono sempre meno numerosi. Le famiglie composte da genitori e figli sono sempre meno, vuoi per il calo delle nascite, vuoi per il desiderio di emancipazione dalla famiglia dei figli diventati maggiorenni che decidono di uscire dal nucleo, costituendo anche nuclei monofamiliari. Circa il 25% della popolazione ha almeno 65 anni e una buona percentuale di questi ha più di 80 anni. Quasi il 40% delle persone di almeno 75 anni vive da solo, in prevalenza donne. Si vive più a lungo, ma la quota degli anni vissuti in buona salute si sta riducendo, soprattutto nelle donne. Poco meno del 7% delle persone tra i 65 e i 74 anni di età presenta una certificazione di disabilità, che sale al 19,2% nella fascia over 75.

La situazione friulana rispecchia quella italiana con una progressiva perdita di nuclei familiari, frutto non solo della caduta verticale delle nascite, ma anche della crescente migrazione di abitanti, soprattutto giovani laureati, che all'estero trovano condizioni lavorative, economiche e sociali maggiormente rispondenti alle loro esigenze. Se non vi fossero i flussi migratori in entrata, le ricadute si farebbero sentire non solo sul sistema produttivo, ma anche sulla tenuta del sistema sanitario, socio – sanitario e di assistenza agli anziani. Gli indici di invecchiamento della popolazione sono cresciuti e oggi, in Friuli, la popolazione anziana è pari al 27% della popolazione complessiva e il trend è in aumento.

Il rapporto sulla non autosufficienza in Italia, stilato da Gimbe nell'ottobre del 2025, indica che i costi della non autosufficienza in Italia variano a seconda della modalità di assistenza alla persona. Una struttura protetta, in Friuli Venezia Giulia, potrebbe raggiungere i 2700€ mensili, quasi interamente coperti dalla persona o dai suoi familiari: il costo, però, è destinato a crescere e potrebbe ricadere anche sulle risorse comunali. Al contempo, il costo del personale di assistenza familiare a tempo pieno può raggiungere anche i 20.000 € l'anno, senza contare le spese del quotidiano: in questo caso il costo è a carico della persona o dei suoi familiari, supportati in parte in Friuli Venezia Giulia dal Contributo denominato Fondo Autonomia Possibile che, nell'anno 2025, nel nostro territorio è riuscito a coprire la quasi totalità delle domande. Da considerare anche le conseguenze indirette legate all'assistenza di un congiunto: il caregiver (coniuge, genitore o figlio) spesso sono costretti a rinunciare al lavoro per gli oneri assistenziali, con conseguente aumento del rischio di impatto sul benessere fisico e psicologico, oltre che sulle future prospettive pensionistiche. In Friuli Venezia Giulia, un intervento a supporto delle cure domiciliari è rappresentato dal Fondo Caregiver che riconosce con un indennizzo economico il ruolo prezioso svolto dai familiari per la permanenza a domicilio del loro congiunto. L'Ambito Territoriale Collinare, riconoscendo l'importanza e la fatica dei caregiver presenti sul territorio, ha dato avvio ad una progettualità a cui verrà dedicato un approfondimento nei paragrafi successivi.

In considerazione di tutto ciò, a livello nazionale sono stati gradualmente introdotti i LEPS per poter fissare gli standard minimi per i servizi rivolti agli anziani non autosufficienti (L.33/2023 e successivo Dlgs 29/2024). Già il PNNA 2022-2024 individuava per gli ATS due livelli di LEPS per la popolazione anziana non autosufficiente:

- LEPS di erogazione, in particolare: Linea 1.1. Assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; Linea 1.2. Servizi sociali di sollievo; Linea 1.3. Servizi sociali di supporto e Linea 1.4. Contributi;
- LEPS di processo, in particolare: Linea 2.1. Il Percorso assistenziale integrato dedicato alle persone non autosufficienti o in condizione di grave disabilità è costituito dalle macrofasi: accesso, prima valutazione, valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale personalizzato, monitoraggio degli esiti di salute. Le macrofasi costituiscono un insieme unitario e indivisibile di

endo-procedimenti, tutti ugualmente indispensabili per garantire la piena esigibilità del LEPS di processo.

Ancora non rientrano tra i Leps altri servizi quali i centri diurni per anziani e le strutture protette che, però, rappresentano comunque una risorsa importante nel garantire risposta ai bisogni sempre crescenti della popolazione anziana non autosufficiente.

Servizio di Assistenza Domiciliare

Il LEPS Servizio di Assistenza Domiciliare è uno degli interventi rivolti a persone non autosufficienti o con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione. Comprende gli interventi di supporto alla persona nelle attività della vita quotidiana, in particolare nel soddisfacimento delle ADL, finalizzati a garantire il mantenimento dell'autonomia residua e a favorire la permanenza a domicilio. Tale intervento si inserisce all'interno del Progetto assistenziale integrato che mira, anche in sinergia con i servizi sanitari e socio sanitari, a raggiungere l'obiettivo di permettere alla persona la miglior qualità della vita nel domicilio di appartenenza, evitando o ritardando l'istituzionalizzazione.

Seppur in prevalenza gli interventi erogati riguardino la cura e igiene della persona, in alcuni casi di grande fragilità, su valutazione sociale, sono stati attivati anche interventi volti alla cura del contesto di vita, finalizzati ad attivare, riattivare o mantenere le autonomie proprie della persona.

Sul territorio collinare, il Servizio di Assistenza Domiciliare rimane un servizio di riferimento per la popolazione, nonostante il permanere delle criticità derivanti dalla mancanza di risorse di personale OSS, già più volte rilevata a livello regionale e nazionale. Di seguito si riportano i dati dell'utenza beneficiaria del Servizio di Assistenza Domiciliare nel biennio 2024-2025, con la quantificazione dell'utenza adulta beneficiaria ed appartenente alla classe d'età 18-64 anni.

COMUNI	2024		2025	
	Utenti in carico	Di cui Adulti 18-64 anni	Utenti in carico	Di cui Adulti 18-64 anni
Buja	83*	8	71	3
Colloredo di M.A.	30	2	26	2
Coseano	24		24	
Dignano	31	1	29	1
Fagagna	57*	5	52	4
Flaibano	21		14	
Forgaria nel Friuli	25	2	21	2
Majano	66	4	72	4
Moruzzo	21		26	
Ragogna	26*	1	28	1
Rive d'Arcano	26*	1	17	3
San Daniele del Friuli	65*	5	61	5
San Vito di Fagagna	18	3	20	2
Treppo Grande	20*		19	1
totale	513	32 **11	480	28 **

Alcune attività del Servizio di Assistenza Domiciliare, rientranti nel "Progetto di accompagnamento protetto

¹¹ * Il servizio è stato garantito anche a cittadini, domiciliati nei Comuni dell'Ambito e residenti in altri Comuni, come previsto dal Regolamento di Ambito "Servizi e Interventi gestiti in forma associata – Schede Analitica n. 1". Nell'anno 2024 sono stati attivati per n. 6 persone domiciliate nei Comuni dell'Ambito.

** L'utenza adulta seguita dal SAD nell'annualità 2024 appartiene alle seguenti classi d'età: nella classe 35-44 anni troviamo 4 beneficiari; nella classe d'età 45-54 anni troviamo 3 beneficiari, mentre è nella classe d'età 55-64 anni che troviamo la maggior parte dei beneficiari, pari a 25. Anche nell'annualità 2025 si riscontra il medesimo trend, ove la maggior parte dei beneficiari appartiene alla classe d'età 55-64 anni, di cui ne fanno parte n. 19 utenti.

a domicilio”, si configurano come LEPS Dimissioni Protette nel momento in cui viene attivato per assicurare la continuità di cure ed assistenza nel delicato passaggio di dimissioni di pazienti fragili, non autosufficienti o con patologie croniche dal contesto ospedaliero a domicilio. Il servizio di SAD – Dimissioni Protette è una risorsa garantita dal Servizio Sociale, attivata all’interno del PAI (Piano Assistenziale Integrato), prevede una presa in carico finalizzata a garantire la permanenza a domicilio della persona, assicurando risposta ai suoi bisogni assistenziali e sanitari, prevenendo l’ospedalizzazione e l’istituzionalizzazione fin quando possibile. L’intervento, attivato gratuitamente per un massimo di 20 giorni successivi alla dimissione, permette al caregiver l’acquisizione di competenze assistenziali e la predisposizione di una progettualità assistenziale a medio – lungo termine, che può prevedere o meno l’attivazione in continuità del Servizio di Assistenza Domiciliare.

I dati relativi all’attivazione del “Progetto di accompagnamento protetto a domicilio” nell’anno 2025 mostrano una sostanziale stabilità. Sebbene il target di utenza rimanga prevalentemente la popolazione anziana, una percentuale di attivazioni, circa l’8% ha riguardato la fascia adulta che, per traumi improvvisi o peggioramenti repentini della propria condizione sanitaria, hanno necessitato di un supporto e di tempo per poter riorganizzare il proprio progetto di vita.

Di seguito, si riporta la tabella con i beneficiari del “Progetto di accompagnamento protetto a domicilio” nel biennio 2024 – 2025.

COMUNI	2024		2025	
	Utenti in carico	Di cui Adulti 18-64 anni	Utenti in carico	Di cui Adulti 18-64 anni
Buja	3		7	
Colloredo di M.A.	1		5	
Coseano	7	1	4	
Dignano	11		3	1
Fagagna	13	2	11	
Flaibano	5		3	1
Forgaria nel Friuli	12	1	10	2
Majano	2	1	17	2
Moruzzo	4		8	
Ragogna	6		7	
Rive d’Arcano	3		1	1
San Daniele del Friuli	25	2	17	1
San Vito di Fagagna	4	2	1	
Treppo Grande	3	1	1	
totale	99	10	95	8

Fondo per l’Autonomia Possibile e per l’Assistenza a lungo termine

Il Fondo per l’Autonomia Possibile e per l’Assistenza a lungo termine (FAP) è un supporto economico per la realizzazione di progetti personalizzati di persone non autosufficienti, siano esse minori, adulti o anziani, al fine di rispondere sia ai loro bisogni assistenziali che di inclusione sociale. Sono progettualità che possono prevedere, a seconda dei bisogni emersi durante le fasi di valutazione multiprofessionale integrata, non solo attività assistenziali, ma interventi che favoriscano l’aumento delle competenze sociali, relazionali e comunicative, che possano permettere loro di interagire efficacemente con il mondo esterno.

La valutazione multiprofessionale, condivisa poi con il beneficiario e le persone per lui significative, permette la redazione di un progetto personalizzato e l'individuazione della tipologia di beneficio FAP maggiormente appropriato a sostenerne l'attuazione.

Il regolamento attuale, in vigore ormai da 2 anni, ha previsto l'ampliamento dei beneficiari previsti dal Fondo nell'art. 10 del Regolamento, rivolgendosi non solo alle persone con problemi di salute mentale (come in precedenza) ma anche di dipendenza patologica, oltre che a minori. Anche per il 2025, come per il 2024, di fatto questo strumento è stato utilizzato solo da utenti in carico al Centro di Salute Mentale. Il FAP denominato SM/DM, intervenendo quale quota parte del Budget individuale di salute nei progetti personalizzati (art. 9 L.R. 22/2019), ha sostenuto 18 progetti che sono stati valutati e messi in atto in équipe multiprofessionale con gli operatori del locale Centro di Salute Mentale. Alcuni di questi progetti hanno permesso la permanenza a domicilio, anche in regime di coabitazione, di persone che, al momento attuale, avrebbero necessitato di contesti protetti, ma che, sostenuti dalle risorse dei servizi, possono sperimentare un'autonomia abitativa con personale di supporto dedicato.

Le richieste di attivazione del contributo Fondo Autonomia Possibile, nell'anno 2025, sono state perlopiù soddisfatte: al 31.12.2025 sono 5 le persone che sono state inserite nella lista d'attesa inviata alla Regione per la rilevazione del fabbisogno.

Da segnalare che negli ultimi mesi del 2025 il Regolamento del Fondo Autonomia Possibile ha subito alcune modifiche. Le più sostanziali riguardano il FAP denominato AGD (Assegno per le gravissime disabilità) in quanto sono state introdotte nuove modalità di valutazione finalizzate alla rideterminazione del contributo nonché è stata introdotta la rendicontazione dello stesso al 50%.

Di seguito la tabella con il conteggio delle persone beneficiarie del contributo nel biennio 2024 – 2025 suddivise per tipologia.

	Anno 2024							Anno 2025						
COMUNE	APA	CAF	SPM	SVI	AGD	SM/DP	TOT	APA	CAF	SPM	SVI	AGD	SM/DP	TOT
Buja	8	26	5	3	4		46	8	35	4	3	4		54
Colloredo	4	6			1	3	14	3	7			3	1	14
Coseano	9	11		2	1		23	6	11		2	2		21
Dignano	2	8	1	1	1	2	15	3	4	2	2		2	13
Fagagna	17	23	1	2	2	2	47	13	17	2	2	1	3	38
Flaibano	3	5					8	3	3					6
Forgaria nel Friuli	4	13	1			1	19	3	13	1	1			18
Majano	7	25	4	4	3	2	46	4	28	3	4	4	2	45
Moruzzo	2	8			1		11	3	8			1		12
Ragogna	3	6	1	1	5	2	18	2	5	1			3	11
Rive d'Arcano	5	12		3	7		27	3	10		3	5		21
San Daniele del Fr.	18	25	3	12	1	4	63	9	25	5	11	10	6	66
San Vito di Fagagna	2	7	2	1	1		13	1	9	2	1	1		14
Treppo Grande	2	7	2		1		12	3	5	1				9
Totale	86	182	20	29	28	16	362	64	180	21	29	31	17	342

Note:

APA: Assegno per l'autonomia, art. 5;

CAF: Contributo per l'aiuto familiare, art. 6;

SVI: Sostegno alla vita indipendente, art. 7;

SPM: Sostegno ai progetti dedicati ai minori, art.8;

AGD: Assegno dedicato alle persone in condizione di gravissima disabilità, art.9, cui sono confluiti i beneficiari de precedente "Fondo Gravissimi";

SM/DP: Sostegno ai progetti in favore di persone con problemi di salute mentale (SM) e/o dipendenza patologica (DP), art.10.

Contributi a sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare – "Fondo Caregiver"

La Regione Friuli Venezia Giulia nella legge regionale dedicata al riconoscimento, alla valorizzazione e al supporto dei caregiver familiari (L. 8/2023- articolo 2, comma 2) definisce il caregiver familiare come "la persona che, nel momento in cui sussistano condizioni di non autosufficienza, incapacità di prendersi cura di sé, bisogni di assistenza globale e continua, anche di lunga durata, a causa di malattia anche cronica o degenerativa, infermità, presenza di menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali, assiste e si prende cura responsabilmente, in modo non professionale e senza ricevere compenso, nel suo contesto di vita anche: a) di un parente o di un affine entro il terzo grado, anche non convivente; b) di una persona con cui abbia comprovata relazione affettiva o amicale stabile".

Il ruolo del caregiver familiare favorisce risposta ai bisogni del suo assistito, permettendogli un sostegno sia nella cura e assistenza, che nella vita di relazione, nelle attività all'esterno del contesto domestico, integrando le sue azioni con quelle degli operatori sia dei servizi territoriali che assunti con contratto privato. Viene

pertanto coinvolto nel Progetto Assistenziale Individualizzato, dove vengono definiti non solo i bisogni, ma anche le risorse messe in campo.

La Regione Friuli Venezia Giulia sostiene il ruolo del caregiver anche con la risorsa economica del “Fondo a sostegno del ruolo di cura e assistenza”, comunemente chiamato Fondo Caregiver, riconoscendo un importo di 300 € mensili, per un massimo di 12 mesi, per una sola volta.

Nell'anno 2024 le domande di accesso al Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare presentate all'Ambito territoriale “Collinare” sono state 21. Di queste 1 assistito è deceduto e 1 beneficiario ha ritirato la domanda. A favore 21 richiedenti, è avviato e concluso l'iter valutativo multiprofessionale a favore sia dei loro assistiti, che degli stessi caregiver con la somministrazione della scheda Zarit Burden Interview da parte della psicologa presente nell'ATS “Collinare”, facendo emergere 3 caregiver che si trovano a sostenere un carico assistenziale grave, 11 moderato e 7 lieve. Ad alcuni caregiver, che si trovavano a sostenere un carico assistenziale moderato o grave, è stato proposto un percorso di supporto psicologico di massimo 10 sedute e 5 di questi stanno partecipando ad un gruppo di auto-mutuo aiuto attivo da settembre 2025. Delle persone che hanno presentato domanda nel 2024, di fatto nell'anno 2025 hanno potuto beneficiare dei Fondi assegnati un totale di 7 caregiver (n. 6 dal gennaio a dicembre 2025 e n. 1 da gennaio a giugno 2025). A seguito della valutazione integrata, l'equipe multidisciplinare, assieme all'assistito e al suo caregiver, ha condiviso il progetto personalizzato nel quale sono stati definiti obiettivi, azioni e risorse messe in campo sia private che pubbliche. Sono rimaste inevase 12 richieste, di queste 6 assistiti godevano già di un progetto personalizzato in quanto già beneficiari del Fondo Autonomia Possibile. Dei 7 caregiver che hanno beneficiato del Fondo in oggetto, 5 sono figli che assistono genitori anziani e 2 sono genitori, i cui figli sono 1 minore e 1 adulto.

Nell'anno 2025, invece, è salito il numero delle persone che hanno presentato domanda di Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare: sono giunte infatti al servizio 30 domande. Di queste, 5 sono risultate inammissibili per mancanza di requisiti, 2 sono state ritirate e 1 è decaduta. Delle 22 persone valutate, 2 presentavano una condizione di gravissima disabilità, come da art. 3 del DM 26/09/2016. Anche a questi caregiver è stata somministrata la Zarit Burden Interview, che ha evidenziato 5 persone con un carico assistenziale grave, 9 moderato, 7 lieve e 2 minimo. L'importo a disposizione dell'ATS “Collinare”, relativo al fondo in oggetto, permetterà tra il dicembre 2025 e il novembre 2026 l'erogazione del contributo a 8 persone, 1 delle quali riceverà solo una parte dell'annualità. Delle 14 domande in lista d'attesa, 7 sono beneficiarie di un progetto assistenziale sostenuto con i fondi del Fondo Autonomia Possibile.

Sebbene uno degli obiettivi del progetto personalizzato alla base del Fondo Caregiver riguardi la cura e l'assistenza della persona, ogni progetto presenta obiettivi specifici formulati sulla base dei bisogni sia dell'assistito (es. attività educative, accompagnamento in attività di socializzazione...), che del caregiver per il quale in alcuni casi è stato attivato un percorso di sostegno e supporto rispetto al carico assistenziale che al carico psicologico. L'avvio del primo gruppo di auto mutuo aiuto per caregiver, che si incontra con cadenza mensile da settembre 2025, ha riscontrato una buona adesione da parte dei partecipanti, che di recente è salito a 6, e i primi colloqui psicologici avviati a fine del 2025 fanno ipotizzare la necessità dell'avvio di un secondo.

Di seguito la tabella con le persone beneficiarie del contributo nel biennio 2024 – 2025.

Comune	n. beneficiari anno 2023 Contributo anno 2024	n. beneficiari anno 2024 Contributo anno 2025	n. beneficiari anno 2025 Contributo anno 2026
Buja			
Colloredo			
Coseano		1	1
Dignano			1
Fagagna	2	1	
Flaibano	1		
Forgaria nel Friuli	1	1	
Majano	1	1	
Moruzzo			
Ragogna		1	1
Rive d'Arcano			1
San Daniele del Fr.	2	1	
San Vito di Fagagna		1	1
Treppo Grande			2
Comune Extra Ambito			1
Totale	7	7	8

Note:

Riferimenti normativi "Fondo Caregiver"

Decreto ministeriale 27 ottobre 2020 "Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018-2019-2020".

DGR n. 454 del 26 marzo 2021 "Linee di indirizzo e di programmazione del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare".

Legge 205 del 27 dicembre 2017 "Legge di bilancio 2018".

Promozione e supporto all'istituto dell'amministrazione di sostegno

Le attività connesse alla gestione dello Sportello Amministrazione di Sostegno (A.D.S.) come noto, dalla data del 01.07.2024 sono in Convenzione sottoscritta con l'ETS "Insieme per la Solidarietà ODV" di San Vito al Tagliamento sino alla data del 30.06.2027.

Per l'anno 2025 le principali attività svolte dagli operatori del SSC Collinare hanno riguardato:

- La prosecuzione delle iniziative di promozione di questo Istituto, in collaborazione con le Amministrazioni Comunali dell'Ambito all'interno delle azioni svolte dai Comuni di Dignano e di San Vito di Fagagna, quali le serate informative dedicate a chi si prende cura di un familiare in condizione di fragilità, nell'ultimo trimestre 2025;
- Le attività di governance dello Sportello con i referenti dell'ETS, coordinatore e sportelliste, e di confronto costante con gli operatori del SSC, per il buon funzionamento sia dello Sportello che dell'inoltro delle istanze e varie comunicazioni con il Tribunale, ecc.

Si conferma l'importanza dello Sportello quale punto di riferimento non solo per il Servizio Sociale ed il personale dei Servizi Sanitari ma soprattutto per i familiari, gli ADS ed i cittadini, con un numero importante di persone che accedono allo Sportello. Nell'annualità 2025, secondo quanto monitorato dagli operatori dello Sportello di San Daniele, ben 166 persone si sono rivolte allo Sportello, di cui 28 sono nuove situazioni. I beneficiari sono per la maggior parte familiari conviventi ed ADS, sia familiari, esercenti il ruolo, che Avvocati. Per quanto riguarda gli operatori del SSC le situazioni segnalate sono pari a 8, mentre 2 situazioni sono state segnalate dai Servizi Sanitari, appartenenti ai Servizi Distrettuali, cfr. al PUA (Punto Unico di Accesso), ai

Presidi Ospedalieri e al CSM. Il crescente numero di accessi allo sportello ha richiesto, quindi, la presenza di due operatori sportello dedicati, di un coordinatore sportello e di un volontario.

Di seguito, la tabella con i dati di monitoraggio sull'attività dello Sportello, rendicontata dal ETS "Insieme per la Solidarietà ODV", riferiti al periodo dal 01.01.2025 al 31.12.2025 ove sono stati assicurati i seguenti servizi: 67 ricorsi, 68 istanze al giudice tutelare per le problematiche inerenti allo svolgimento delle funzioni di A.D.S., 53 rendiconti, 7 risposte a chiarimenti richiesti dal Giudice tutelare e 43 comunicazioni al Giudice tutelare.

INFORMAZIONI MONITORAGGIO ATTIVITA' SPORTELLLO ADS ANNO 2024	
APERTURA DELLO SPORTELLLO AL PUBBLICO	APERTO AL PUBBLICO PER COMPLESSIVE ORE ANNUALI 484,5 LUNEDI' 8.00 - 13.30 MERCOLEDI' 13.30 - 18.30 VENERDI' 8.00 - 13.00 Nelle restanti giornate l'operatore ha garantito una reperibilità mezzo mail e telefono. Le Assistenti Sociali hanno un recapito telefonico dedicato.
N. PERSONE IMPIEGATE	<u>n. 3 persone</u>, di cui: - n. 1 coordinatore sportello, volontario, per n. 8 ore al mese; - n. 1 persona, referente sportello, con contratto a tempo indeterminato per n. 40 ore al mese; - n. 1 persona, avvocato, a supporto dello sportello, con rapporto di collaborazione, per n. 40 ore al mese;
N. UTENZA CHE SI È RIVOLTA ALLO SPORTELLLO	<u>n. 166 persone</u>, di cui: n. 69 per sole informazioni, n. 28 nuovi utenti, n. 69 persone già in carico con richieste di nuove informazioni
N. RICORSI CONCLUSI CON ADS E TIPOLOGIA di ADS nominati	<u>n. 42 ricorsi conclusi con la nomina di un ADS</u>, di cui: n. 15 individuati tra i familiari dei beneficiari; n. 3 amico/conoscente; n. 24 avvocati individuati per i beneficiari.
N. RICORSI NON ANDATI A BUON FINE	<u>n. 12 ricorsi non andati a buon fine</u>, di cui: n. 8 rigetto da parte del Giudice tutelare, segnalati dal SSC; n. 4 decesso dell'amministrato;
TIPOLOGIA DEI SERVIZI OFFERTI DALLO SPORTELLLO	- informazioni sull'istituto all'Amministrazione di Sostegno (ADS) e consulenza e supporto su tecniche/problematicherie relative all'ADS; - assistenza per la redazione di: <u>n. 67 ricorsi per la nomina di ADS</u>, di cui 8 su mandato/richiesta del SSC e 4 su mandato/richiesta di altri servizi pubblici; <u>n. 68 istanze al giudice tutelare per problematiche inerenti allo svolgimento delle funzioni di ADS</u>, di cui 5 su mandato/richiesta del SSC e 1 su mandato/richiesta di altri servizi pubblici; n. 76 rendiconti annuali; n. 5 risposte inerenti a chiarimenti richiesti al Giudice tutelare; n. 81 comunicazioni al giudice tutelare, di cui n. 8 su mandato/richiesta del SSC e n. 3 su mandato/richiesta di altri servizi; - deposito su delega, di: n. 44 ricorsi, di cui 9 su delega del SSC; n. 66 istanze, di cui 6 su delega del SSC; <u>n. 53 rendiconti</u>; <u>n. 7 risposte a chiarimenti richiesti al giudice tutelare</u>; <u>n. 43 comunicazioni al giudice tutelare</u>, di cui 7 su delega del SSC; - Promozione di n. 2 incontri informativi sull'ADS rivolti alla cittadinanza e ai beneficiari dello Sportello, svoltisi nei Comuni di Dignano e San Vito di Fagagna.

N. CASI SEGNALATI DAL SERVIZIO SOCIALE	n. 8 persone e n. 8 ricorsi depositati al giudice tutelare, depositati su delega/mandato del SSC
TIPOLOGIA DELL'UTENZA CHE SI RIVOLGE ALLO SPORTELLLO	n. 8 persone che chiedono informazioni per sé stesse; n. 71 dal familiare/convivente; n. 1 amico (conoscente); n. 86 ADS; n. 13 operatori del SSC "Collinare" – Assistenti Sociali referenti dell'Area Disabilità, Anziani Non Autosufficienza ed Adulti Inclusione; n. 2 operatori dei Servizi Sanitari, del CSM (Centro di Salute Mentale) di San Daniele e del PUA del Distretto di San Daniele;

Co-progettazione domiciliarità leggera

La co-progettazione sulla domiciliarità leggera e il trasporto sociale e le relative attività previste nella convenzione firmata tra l'SSC e il Mo.V.I. Movimento di Volontariato Italiano – MoV.I. Federazione regionale del Friuli Venezia Giulia ODV, si è conclusa al 31.12.2025 ed è stata sottoscritta una nuova Convenzione per la durata di 36 mesi, a far data dal 01.01.2026 e fino al 31.12.2028.

Le attività coprogettate sono proseguite con regolarità con l'intento comune di rispondere ai bisogni della popolazione che versa in situazioni di fragilità, ridotta autonomia e a rischio di isolamento sociale; un ulteriore importante obiettivo della coprogettazione era e rimane promuovere e favorire il rilancio e lo sviluppo di comunità accoglienti e solidali. In tale senso, se da un lato il servizio offerto riesce a raggiungere molte persone i cui bisogni sarebbero rimasti inascoltati, dall'altro il lavoro congiunto e condiviso tra amministrazione pubblica e ETS assume una prospettiva futura di sostegno a processi generativi di volontariato e prossimità, volti alla partecipazione e all'inclusione sociale dei membri della propria comunità.

Nel corso del 2025, le attività di trasporto sociale e di domiciliarità leggera hanno coinvolto la totalità dei territori dell'SSC "Collinare" grazie alla collaborazione tra i gruppi di volontari del trasporto presenti sui Comuni di Buja, Dignano, Fagagna, Flaibano, Majano, Moruzzo, Ragnogna, Rive d'Arcano e San Daniele del Friuli, San Vito di Fagagna e Treppo Grande. La coprogettazione, infatti, non si sostituisce alle forme di volontariato spontaneo che si creano nei vari territori, ma mette a supporto una rete organizzata per valorizzare e implementare le risposte di solidarietà sul territorio. A tal proposito, a fianco alla filiera che si è creata grazie alla coprogettazione, rimangono in essere numerosi gruppi di volontariato autogestiti in base ai bisogni dei singoli territori e che si rendono disponibili a rispondere alle necessità dei territori privi di tale supporto. A tal proposito, nel corso dell'annualità 2025 sono stati formati ed avviati 2 nuovi gruppi di volontari nel Comune di San Vito di Fagagna e di Ragnogna, e sono stati presi gli accordi con il Comune di Colloredo di Monte Albano per valutare un possibile avvio nell'annualità 2026, di un gruppo di volontari sul territorio.

Come per l'anno precedente, le richieste di intervento pervenute riguardano, per la maggior parte, utenti over 65, che nell'annualità 2025 risultano residenti nei Comuni di San Daniele, Majano e Buja e attengono principalmente agli accompagnamenti a visite mediche, terapie ospedaliere, acquisto farmaci ed il supporto di prossimità per l'accompagnamento per spese e commissioni. Rilevante è il tasso di risposta ed effettuazione del servizio, ove su n. 2.282 richieste pervenute sono stati garantiti n. 2021 interventi, di cui n. 252 annullate e n. 9 non soddisfatte (1 per mancanza di mezzi e 8 per mancanza di volontari)¹².

¹² Relazione annuale 2025. Convenzione per la domiciliarità leggera nei Comuni del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare", MO.V.I., 3. Analisi quali-quantitativa delle attività effettuate, Tabella 1: Numero di

È proseguita l'attività di rilancio della rete di prossimità anche attraverso l'organizzazione di diversi momenti di incontro e di condivisione con i volontari e la cittadinanza sulle tematiche della ridotta autonomia e del rischio di isolamento sociale. Nei comuni di Ragogna e di San Vito di Fagagna, si sono promossi incontri con la cittadinanza, nel primo bimestre 2025, alla presenza del MO.V.I. e dei referenti del SSC, sul ruolo e mandato del Servizio Sociale e sul prezioso apporto che il volontariato promuove a sostegno del welfare comunitario.

È proseguita la campagna di sensibilizzazione e promozione del volontariato in collaborazione con il C.T.A. con la partecipazione a diversi eventi promossi nel corso dell'anno, quali: "Ti regalo il mio tempo" ad Osoppo il mese di aprile e all'evento promosso il mese di agosto "Festival del Cuore", promosso nel Comune di Ragogna. Infine, nel mese di dicembre 2025 in collaborazione con alcune amministrazioni Comunali, nei Comuni di Rive D'arcano, Majano e Ragogna, le attività sono state promosse con la distribuzione di volantini e dépliant nonché comunicati stampa da parte delle stesse amministrazioni. Al 31.12.2025 i volontari attivi sulla domiciliarità inseriti nei contesti di riferimento, già in essere o di nuovo avvio, sono 63, di cui 17 sono stati reclutati nel corso dell'anno, con l'avvio dei gruppi di Buja e di Rive d'Arcano. Si conferma l'importanza della cabina di regia offerta dal Mo.V.I., per il coordinamento dei servizi garantiti sul territorio, e il lavoro svolto dal gruppo di Coordinamento del SSC, per stabilire protocolli operativi sulla segnalazione e la presa in carico dei beneficiari, garantendo in questo modo l'aggiornamento delle attività di domiciliarità rispetto alle esigenze di cui sono portatori gli utenti.

Infine, per quanto concerne i mezzi utilizzati, il parco auto rimane composto da due mezzi attrezzati che garantiscono il trasporto anche per le persone con ridotta mobilità ed i mezzi garantiti da alcuni Comuni.

Il raffronto dei dati 2022-2025 confermano il trend in crescita degli interventi per ciascun beneficiario dei trasporti sociali: nell'anno 2022 sono stati conteggiati 809 interventi per n. 144 beneficiari, nell'anno 2023 sono stati conteggiati 919 interventi per n. 112 beneficiari, nell'anno 2024 sono stati conteggiati 1526 interventi per n. 173 beneficiari ed infine nell'anno 2025 sono stati conteggiati 2021 interventi per n. 186 beneficiari

Di seguito si riportano alcune tabelle rappresentative sui trasporti sociali ed i beneficiari dell'anno 2025.

Quante persone per Comune e quali fasce d'età

COMUNE di Residenza	MINORE 0 -17 anni				ADULTO 18-64 anni				ANZIANO >65 anni				TOTALE			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Buja	2	2	2	3			6				25	32	2	2	33	35
Colloredo di M.A.							2		6	4	4	3	6	4	6	3
Coseano					1	2	2		4	7	4	11	5	9	6	11
Dignano							1		20	8	7	7	20	8	8	7
Fagagna				1	2	1	2		9	7	5	13	11	8	7	14
Flaibano		1							4	2		2	4	3		2
Forgaria nel Friuli	1	1			2	4	3		4	3	6	9	7	8	9	9
Majano	3	2	3	2	5	7	7		8	12	19	32	16	21	29	34

persone aidate divise per Comune di residenza e fascia di età; Tabella 2: Numero di servizi realizzati divisi per comune e tipologia richiesta, febbraio 2026.

Moruzzo							1					3			1	3
Ragogna		2			1	2	3			3	4	14	1	7	7	14
Rive D'Arcano							2	1	4	2	2	8	4	2	4	9
San Daniele del Friuli	5	2	2	1	9	9	14		54	28	39	35	68	39	55	36
San Vito di Fagagna				2		1	3		1		2	6	1	1	5	8
Treppo Grande							1		1			1	1		1	1
Totale	9	10	7	9	20	26	47	1	115	76	117	176	144	112	171	186

Trasporti e Tipologia di Servizio svolto anno 2025

COMUNE	A1	A2	A3	A4	A5	A6	AA	P1	P2	P3	P5	TOTALE
Buja	118	9	6	59	1	7	25	5				230
Colloredo di M.A.	13	2	1	1		8	8	1			19	53
Coseano	49	2	1	41			23					116
Dignano	13			17		9	4				1	44
Fagagna	85	7	10	119			12					233
Flaibano	9				4							13
Forgaria nel Friuli	43	6	4	1	1		10					65
Majano	201	12	12	12	18	112	88	8			6	469
Moruzzo	2					1	36					39
Ragogna	66	3	3	3	8	24	19				1	127
Rive D'Arcano	39	3	6	11		39	11					109
San Daniele del Friuli	151	7	8	55	9	47	53	4		2	3	339
San Vito di Fagagna	25	2		96		35	10				9	177
Treppo Grande	5						1				1	7
Totale	819	53	51	415	41	282	300	18		2	40	2021*

Note:

TRASPORTO SOCIALE

A1 = Accompagnamento per Visite Mediche;

A2 = Accompagnamento per Indagini Strumentali;

A3 = Accompagnamento per Esami di Laboratorio;

A4 = Accompagnamento per effettuare Terapie (chemioterapie, radioterapie, Fisio Kinesi Terapia);

A5 = Accompagnamento Ambulatorio Medico di Medicina Generale;

A6 = Accompagnamento per Spesa o Commissioni;

AA = Altro;

SERVIZI DI PROSSIMITA':

P1 = Accompagnamento per Ritiro Referti, Farmaci;

P2 = Attività di Socializzazione a domicilio;

P3 = Piccole manutenzioni domestiche

P5 = Spesa a domicilio

.Progetto “Anziani Attivi” e “Soggiorni Climatici”

Rispetto alle attività di promozione a favore della popolazione anziana, in visione della scadenza naturale della Convenzione in essere con le associazioni di volontariato Mo.V.I. e ANTEAS, nel corso dell'ultimo trimestre 2025 è stata espletato un affidamento all'associazione di volontariato Mo.V.I. (Movimento di Volontariato Italiano) per la gestione dei progetti “Anziani Attivi” e “Soggiorni Climatici” e del turismo sociale nonché dei “Servizi innovativi di domiciliarità leggera” a persone in condizione di fragilità, ridotta autonomia e a rischio isolamento sociale.

L'obiettivo della Progettualità di Promozione rispetto al target anziani è il consolidamento e l'aumento dell'offerta delle attività promosse di socializzazione, sia attraverso il potenziamento dei Centri di Aggregazione, sia tramite l'organizzazione di soggiorni climatici e termali che attraverso forme più brevi e mirate di Turismo sociale.

In riferimento ai Centri di Aggregazione ed alle attività promosse e decise dagli anziani durante l'anno 2025, troviamo le seguenti iniziative:

- Attività ludiche svolte insieme o in piccolo gruppo, come ad es. la tombola, i giochi di carte in piccoli gruppi e i momenti di canto;
- Momenti di preghiera e momenti conviviali, svolti nel singolo centro o tra più centri;
- Laboratori di Musicoterapia, condotto da un'esperta, attivata già sperimentata nell'annualità precedente dal Centro di Treppo Grande;
- La partecipazione attiva alla realizzazione di alcune feste locali, quali: la “festa dei nuovi nati” dagli anziani del Centro di Treppo Grande il mese di aprile 2025 e la manifestazione “Ti regalo il mio tempo” di aprile, a cui hanno partecipato tutti i centri;
- Attività di stimolazione del pensiero e della memoria;
- Incontri informativi su tematiche di loro interesse, ad esempio nei centri di Flaibano e San Daniele del Friuli;
- Attività di fisiokinesiterapia motoria, con la presenza di un fisioterapista a cadenza mensile dal mese di gennaio al mese di dicembre, per un totale di 31 incontri, in particolare nei centri di San Daniele del Friuli, Treppo Grande e Flaibano, nel Centro di Madrisio non è stato possibile tenuto conto dello spazio a disposizione e al target dei partecipanti;
- Alcuni incontri con esperti di botanica, di storia locale, tradizione ed arte, cui sono seguite delle brevi uscite sul territorio (cfr. al museo della vita contadina “Cjase Cocel” e all'Oasi dei Quadris a Fagagna), promosse dal Centro di Flaibano.

Nel corso del 2025, su mandato dell'Assemblea dei Sindaci, si sono promosse anche 3 gite in giornata per gli over 65, le cui destinazioni sono state definite, ed in un primo momento organizzate, dai volontari e partecipanti dei centri di aggregazione presenti sul nostro Ambito. Le gite in giornata realizzate dunque durante l'anno 2024 sono state le seguenti:

- la prima, in data 27.06.2025, si è svolta a Venzona, alla quale hanno partecipato 24 persone;
- la seconda, in data 05.09.2025, si è svolta a Cordovado e Valvasone, alla quale hanno partecipato 49 persone;
- la terza, in data 20.09.2025, a Trieste Miramare, alla quale hanno partecipato 48 persone.

Di seguito, si riporta la tabella riassuntiva di tutte le informazioni rilevanti sui Centri di Aggregazione attivi nell'anno 2025.

CENTRO di AGGREGAZIONE	PERIODO APERTURA 2025	QUANDO	N. PARTECIPANTI in MEDIA 2025
Madrisio di Fagagna "Cjalinsi in muse"	Continuativa Gennaio- Dicembre	mercoledì 15:00-18:00	40/45
San Daniele del Friuli "In Compagnie al è mior"	Continuativa Gennaio- Dicembre	mercoledì 15:00-17:00	35/40
Treppo Grande "Il Girasole"	Gennaio-Giugno e Settembre-Dicembre	martedì 14:30-16:30	18/20
San Vito di Fagagna	Gennaio - Giugno e Settembre- Dicembre	Martedì 15:00-17:30	15/18
Flaibano	Gennaio-Giugno e Settembre-Dicembre	mercoledì 15:00-17:00	35/40

Il Centro di aggregazione di Colloredo di Monte Albano, successivamente alla sospensione delle attività di giugno 2023, ha ripreso in autonomia con il supporto dell'amministrazione comunale dalla primavera 2025, con incontri settimanali.

Infine, durante l'anno 2025 sono stati attivati due soggiorni estivi e climatici a favore degli anziani autosufficienti residenti sui 14 Comuni, di cui il primo a Rimini il mese di giugno, a cui hanno partecipato 43 partecipanti, ed il secondo a Lignano Pineta il mese di settembre, a cui hanno partecipato 34 partecipanti.

Di seguito si riportando le tabelle rappresentative dei beneficiari dei soggiorni climatici 2025, per un totale complessivo di n. 68 partecipanti (sole teste).

COMUNE	SOGGIORNO RIMINI Dal 01.06.2025 al 15.06.2025	SOGGIORNO LIGNANO PINETA Dal 08.09.2025 al 15.09.2025
Buja	4	4
Colloredo di M.A.	2	2
Coseano	3	0
Dignano	4	3
Fagagna	1	0
Flaibano	1	0
Forgaria nel Friuli	0	0
Majano	14	9
Moruzzo	3	3
Ragogna	3	5
Rive D'Arcano	3	2
San Daniele del Friuli	3	6
San Vito di Fagagna	0	0
Treppo Grande	0	0
Comuni Extra Ambito	2	0
Totale	43	34

AREA DISABILITA'

Inquadramento normativo, avvio e sviluppo dell'Area Disabilità

La Legge regionale 14 novembre 2022, n. 16 (Interventi a favore delle persone con disabilità e riordino dei servizi sociosanitari in materia) definisce ed aggiorna gli interventi a favore delle persone con disabilità, stabilendo che, al fine di garantire un'adeguata risposta ai bisogni di salute lungo tutto l'arco della vita, venga riordinato l'intero assetto istituzionale del sistema sociosanitario per la disabilità, ricomprendendo le funzioni attribuite agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) e alle Aziende sanitarie.

In coerenza con tale quadro, nonché con le indicazioni del Piano per la Non Autosufficienza 2022–2024 (PNNA) e del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che rafforzano l'avvio dei LEPS in materia di non autosufficienza e disabilità, il Servizio Sociale ha avviato nel corso dell'annualità 2025 una strutturazione progressiva dell'Area Disabilità, quale articolazione organizzativa dedicata alla presa in carico integrata delle persone con disabilità.

L'avvio dell'area ha previsto, in una prima fase, il coinvolgimento di due assistenti sociali a tempo pieno (36 ore settimanali), dedicate allo sviluppo delle funzioni di valutazione multidimensionale, presa in carico e coordinamento degli interventi. Tale assetto ha consentito di avviare le prime azioni di sistema e di costruire progressivamente modalità operative coerenti con il nuovo assetto normativo.

In una prospettiva di rafforzamento e consolidamento del servizio, è prevista l'implementazione dell'équipe con ulteriori due figure di assistente sociale part-time entro la fine dell'anno 2026, al fine di garantire la piena attuazione delle funzioni attribuite agli ATS.

Il processo di riforma trova ulteriore sviluppo nel Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62, che attribuisce agli ATS le responsabilità giuridico-amministrative e di coordinamento relative alla valutazione multidimensionale, alla costruzione del progetto di vita e alla sua realizzazione. L'articolo 19-quarter della Legge 15/2025 ha inoltre esteso la fase di sperimentazione, prevedendo l'avvio generalizzato delle nuove disposizioni su tutto il territorio nazionale a partire da gennaio 2027.

In tale contesto, nel corso del 2025 il Servizio Sociale ha partecipato alle attività di definizione dei modelli organizzativi e operativi. A supporto di questo percorso, è stata attivata una specifica formazione dedicata agli operatori, finalizzata allo sviluppo di competenze in materia di valutazione multidimensionale, progetto di vita e integrazione sociosanitaria, in linea con i nuovi riferimenti normativi e metodologici.

In coerenza con le linee di programmazione dell'area disabilità, nel corso del 2025 il Servizio Sociale ha avviato e progressivamente strutturato un sistema integrato di interventi finalizzati a promuovere la qualità della vita, l'inclusione sociale e la permanenza nel contesto di vita delle persone con disabilità.

In particolare, le azioni si sono sviluppate lungo i seguenti ambiti:

- presa in carico integrata e valutazione multidimensionale, in raccordo con i servizi sanitari;
- definizione e attuazione del progetto di vita individualizzato, orientato all'autonomia, all'autodeterminazione e alla partecipazione sociale;
- sostegno socio-assistenziale ed educativo, in ambito scolastico ed extrascolastico;
- interventi di inclusione sociale e partecipazione alla vita comunitaria;
- sviluppo di percorsi di domiciliarità e soluzioni abitative alternative all'istituzionalizzazione, anche in relazione alle progettualità del "Dopo di noi";

- supporto alle famiglie, con particolare attenzione ai momenti di transizione tra le diverse fasi del ciclo di vita;
- integrazione con i servizi per la formazione e l'inserimento lavorativo;
- attività di orientamento e accesso ai servizi, anche in coordinamento con le Aziende sanitarie.

Tali interventi sono stati attivati in forma progressiva, in relazione alle risorse disponibili e al graduale processo di costruzione dell'équipe dedicata, e costituiscono la base operativa su cui si innesteranno le ulteriori funzioni attribuite agli ATS nell'ambito della riforma.

Di seguito, si riportano i dati 2025 riguardanti le persone in condizione di disabilità seguite dagli operatori dell'Area Disabilità ed i relativi interventi garantiti nella fascia d'età 0-64 anni.

COMUNI	Totale Persone 0- 64 anni	Minori Disabilità	L.R. 16/2022, art. 17 comma 5	FAP SPM	FAP SVI	FAP AGD
Buja	35	11	11	4	3	4
Colloredo di M.A.	18	9	8			3
Coseano	14	6	6		2	2
Dignano	13	11	9	2	2	
Fagagna	41	21	16	2	2	1
Flaibano	8	5	5			
Forgaria nel Friuli	12	6	6	1	1	
Majano	55	23	20	3	4	4
Moruzzo	5	4	3			1
Ragogna	9	3	3	1		
Rive d'Arcano	21	8	7		3	5
San Daniele del Friuli	51	16	15	5	11	10
San Vito di Fagagna	20	9	6	2	1	1
Treppo Grande	10	4	3	1		
Totale	312	136	118*	21	29	31

Note:

SVI: Sostegno alla vita indipendente, art. 7;

SPM: Sostegno ai progetti dedicati ai minori, art.8;

AGD: Assegno dedicato alle persone in condizione di gravissima disabilità, art.9, cui sono confluiti i beneficiari de precedente "Fondo Gravissimi".

* Il dato considera i soli minori con disabilità seguiti dall'Area Disabilità, escludendo i minori con Disabilità seguiti dall'Area Minori e Tutela. Il dato complessivo dei beneficiari dell'intervento della L.R. 16/2022 seguiti dal SSC Collinare nell'annualità 2025, sino alla conclusione di tutti i cicli scolastici, è pari a n. 133 casi totali.

Rispetto alle prestazioni inerenti il Sostegno Socio-assistenziale ed Educativo scolastico ed extra scolastico L.R. 16/22, nell'annualità 2025, si rilevano criticità che incidono pesantemente sulle linee di bilancio:

- Costante aumento delle diagnosi di disabilità in età evolutiva;
- mancata copertura degli interventi a causa del mancato reperimento delle figure educative dedicate e conseguente necessità di definire liste d'attesa dedicate per l'avvio dell'intervento.

Nel nostro territorio le diagnosi si distribuiscono su un ampio spettro di condizioni riferibili in particolare ai disturbi del neuro-sviluppo, con un'elevata concentrazione di disabilità intellettiva e disturbi dello spettro autistico.

Per quanto concerne gli interventi delle PcD adulte che rientrano nelle progettualità FAP APA n. 9 e CAF n. 1 si fa riferimento ai dati presenti per l'area non autosufficienza.

Servizio trasporti disabili

Il Servizio Sociale, ha assicurato nel corso dell'anno 2025, i seguenti servizi e contributi per il trasporto di persone con disabilità:

- Servizio di trasporto assistito collettivo, mediante affidamento, dei minori con disabilità che frequentano in forma diurna e continuativa la struttura "La Nostra Famiglia" di Pesian di Prato;
- Servizio di trasporto assistito collettivo, svolto da altri Servizi sociali, per persone con disabilità che frequentano in forma diurna e continuativa la struttura "La Nostra Famiglia" di San Vito al Tagliamento;
- Contributo economico a sostegno del trasporto individuale di persone con disabilità che frequentano altre strutture o centri (es. Istituto S. Maria dei Colli di Fraelacco) con trasporto eseguito dai familiari con mezzi propri o tramite ditte esterne;
- Contributo economico a sostegno del trasporto individuale di alunni disabili che frequentano scuole secondarie di secondo grado, finanziato con fondi regionali tramite apposito accordo stipulato con l'Ente di Decentramento regionale di Udine.

Il servizio di trasporto collettivo presso il centro "La Nostra Famiglia" di Pesian di Prato è stato affidato fino al 02.08.2025 alla Cooperativa Sociale ACLI – Società Cooperativa Onlus e dal 27.08.2025 alla AAT Azienda Autonoleggio Torino Consorzio Stabile Soc. Coop.

È stato svolto tutti i giorni di apertura della struttura, per complessive 271 giornate e 18.517,55 km percorsi. In merito al rimborso delle spese per i trasporti individuali, l'ammontare del contributo è pari al 100% delle spese sostenute nel caso di minori e nella misura del 50 % delle spese sostenute per i maggiorenni, così come definito nel regolamento del Servizio Sociale, "scheda analitica n. 5 – Contributi per il sostegno di modalità individuali di trasporto".

Si riporta di seguito la tabella con i beneficiari del servizio di trasporto e dei contributi economici suddivisi per Comune di residenza.

Si riporta, di seguito, la tabella con i beneficiari del servizio di trasporto e/o dei contributi economici negli anni 2024-2025, suddivisi per Comune di residenza.

COMUNE	Anno 2024	Anno 2025
Buja		2
Colloredo di M.A.	1	1
Coseano	3	2
Dignano		1
Fagagna	4	4
Flaibano		0
Forgaria nel Friuli	1	2
Majano	5	6
Moruzzo	2	2
Ragogna		0
Rive D'Arcano	1	1
San Daniele del Friuli	3	3
San Vito di Fagagna		1
Treppo Grande	1	1
Totale	21	26

La tabella seguente riepiloga i beneficiari del servizio di trasporto e/o dei contributi economici suddivisi per tipologia:

Tipologia	Anno 2024	Anno 2025
<i>Trasporto collettivo a La Nostra Famiglia di Pasian di Prato (UD)</i>	6	4
<i>Trasporto collettivo a La Nostra Famiglia di San Vito al Tagliamento (PN) tramite altro SSC</i>	2	2
<i>Contributo economico trasporto individuale a La Nostra Famiglia di Pasian di Prato (UD)</i>	1	2
<i>Contributo economico trasporto individuale a Istituto Santa Maria dei Colli di Tricesimo (UD)</i>	10	11
<i>Contributo economico trasporto individuale presso istituti scolastici secondari di secondo grado</i>	2	7
Totale	21	26

L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Il sistema regionale dei Servizi Sanitari e quello dei Servizi Sociali concorrono congiuntamente, in forma strutturata, a garantire la risposta appropriata ai bisogni complessi di salute della persona, con superamento del modello di interazione basato sull'esercizio separato delle proprie competenze nell'ambito delle rispettive organizzazioni, nel riconoscimento dell'integrazione sociosanitaria quale formula organizzativa di produzione unitaria di salute e benessere. L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), prevista dall'art. 25 della L.R. 10/98, è l'équipe attraverso la quale si realizza la programmazione integrata degli interventi nell'ambito degli obiettivi programmatici di carattere generale e rappresenta il massimo momento di integrazione socio sanitaria e risposta dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), previsti dal Sistema Sanitario Nazionale, di cui all'art. 21 del Decreto del Presidente dei Ministri del 12 gennaio 2017 che intende garantire l'accesso unitario ai servizi. È un'équipe professionale dove i diversi professionisti, date le specifiche competenze, sono in grado di leggere le esigenze delle persone, di condividere con gli stessi un Piano Assistenziale Integrato volto al cambiamento e miglioramento della situazione. Beneficiano di tali percorsi integrati le persone con bisogni complessi ed in particolare rispetto alle seguenti aree: ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie, nonché alle persone non autosufficienti e in condizione di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, alle persone affette da patologie con indicazione di cure palliative, alle persone con disabilità, ai minori con disturbo in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, alle persone con disturbo mentale e alle persone con dipendenza patologica.

L'Unità Valutazione Multidisciplinare Minori

In conformità alle linee guida nazionali e ai mandati dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario), il servizio sociale ha consolidato un modello di presa in carico integrata per i minori inseriti in percorsi residenziali e semiresidenziali. Tale approccio metodologico garantisce la coerenza degli interventi socio-educativi e la tenuta della componente terapeutica, presidiando ogni fase del percorso: dalla rilevazione del rischio e pregiudizio fino alla definizione e attuazione del progetto individualizzato.

L'UVM minori è composta da un'équipe stabile di operatori appartenenti alla SOS Minori e Famiglia, al Servizio della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza territoriale (NPIAT). Di volta in volta, il Servizio richiedente prevede la convocazione di ulteriori operatori (istituzionali e non) coinvolti nelle singole progettualità.

L'UVM minori prende in carico situazioni multiproblematiche e complesse, condivide segnalazioni o dispositivi pervenuti dalle Autorità giudiziarie, monitora le progettualità in atto al fine di rimodularne l'attuazione, qualora congiuntamente valutato opportuno. Mensilmente è prevista una giornata dedicata all'UVM e, al bisogno, vengono individuati ulteriori spazi di incontro di rete per dare risposta a tutte le situazioni urgenti o alla necessità di scambi tra operatori in microéquipe, che prevedono la partecipazione di un più ristretto numero di operatori, in relazione alle specificità della situazione in esame.

Nel periodo di riferimento, si evidenzia come: l'integrazione socio-sanitaria sia stata garantita dalla collaborazione strutturale tra la SOS Minori e Famiglie e la SOC NPI. La sinergia tra questi servizi ha permesso di espletare complessivamente n. 60 UVM congiunti alla presenza di entrambi i servizi e n. 10 UVM con la SOS Minori e Famiglie., assicurando una risposta tempestiva e multiprofessionale ai bisogni complessi dei

Di seguito si riportano i dati della casistica minori discussa in sede di UVM nelle annualità 2024-2025.

COMUNE	Anno 2024 NR. CASI	Maschi	Femmine	Anno 2025 NR. CASI	Maschi	Femmine
Buja	22	13	9	16	11	5
Colloredo M.A.	4	1	3	3	1	2
Coseano	7	4	3	1		1
Dignano	3	2	1	8	6	2
Fagagna	14	12	2	3	2	1
Flaibano	0	0	0	6	3	3
Forgaria nel Friuli	3	2	1	8	1	7
Majano	13	3	10	8	1	7
Moruzzo	2	1	1	1		1
Ragogna	4	0	4	2	1	1
Rive d'Arcano	7	3	4	8	4	4
San Daniele del Friuli	20	12	8	13	9	4
San Vito di Fagagna	5	2	3	4	3	1
Treppo Grande	1	0	1			
Totale	105	55	50	81	42	39

L'Unità Valutazione Multidisciplinare per la Disabilità

Parimenti a quanto già sopra esplicitato per l'area minori anche per l'area della disabilità la sede privilegiata dell'integrazione socio-sanitaria e l'UVM in cui vengono discussi i casi complessi al fine di individuare le soluzioni più idonee a rispondere alle diverse tipologie di bisogni. In particolar modo, in sede di UVM, si concordano gli interventi di supporto da attivare sia in contesto scolastico che domiciliare nonché, per le persone adulte, gli interventi a favore della domiciliarità o gli inserimenti in contesti residenziali o semi residenziali.

COMUNE	Anno 2024 NR. CASI	MINORI Con Disabilità	Adulti Con Disabilità	Anno 2025 NR. CASI	MINORI Con Disabilità	Adulti Con Disabilità
Buja	7	3	4	6	5	1
Colloredo M.A.	4	3	1	2	2	
Coseano	3	3		1	1	
Dignano	1		1	2	2	
Fagagna	9	9		4	4	
Flaibano	1	1		4	4	
Forgaria nel Friuli	3	3		2	1	1
Majano	8	8		8	8	
Moruzzo	2	2				
Ragogna	5	4	1	1	1	
Rive d'Arcano	6	6		1	1	
San Daniele del Friuli	17	14	3	5	5	
San Vito di Fagagna				4	4	
Treppo Grande	2	2				
Totale	68	58	10	40	38	2

L'Unità Valutazione Multidisciplinare per le persone adulte ed anziane non autosufficienti

La valutazione integrata multidimensionale garantisce, grazie alla condivisione di informazioni cliniche, assistenziali, sociali e funzionali, la rilevazione dei bisogni assistenziali e delle risorse, per definire in maniera personalizzata i percorsi assistenziali volti a tutelare la persona nel contesto di vita. Rientra all'interno del LEPS "Percorso assistenziale integrato", introdotto dalla Legge di bilancio 2022, in quanto una delle fasi per la sua attuazione a favore in particolare di coloro che presentano bisogni complessi.

Le segnalazioni per l'attivazione dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), riportati nella tabella sottostante, riguardano perlopiù persone segnalate al PUA (Punto Unico di Accesso) dalle strutture ospedaliere, che, già dalle prime ore di ricovero o durante lo stesso, rilevano la presenza di elementi tali da rendere la dimissione complessa. La segnalazione dal reparto viene inviata agli operatori del PUA che, in sinergia con l'Ambito territoriale, effettuano una valutazione più approfondita e, se ne ravvisano la necessità, predispongono un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) in tempi brevi (si consideri che, dai dati emersi dal rapporto annuale sui ricoveri ospedalieri, la degenza media di una persona nel 2023 era di 7,1 giorni). Il PAI contiene indicazioni relative agli interventi da porre in essere, modulati in base all'intensità del bisogno. Durante il processo valutativo, il servizio sociale garantisce alla persona e alla sua famiglia uno spazio di ascolto e di accompagnamento nella comprensione delle necessità assistenziali del congiunto, rimanendo una delle figure professionali presenti anche nel momento di passaggio tra il setting ospedaliero e domiciliare o residenziali.

L'attivazione dell'UVM può essere anche richiesta quando la persona è a domicilio se la situazione presenta criticità dal punto di vista sociale, sanitario o socio-sanitario ed è finalizzato a ridefinire il Progetto della persona per garantirgli una migliore qualità di vita nel proprio contesto. Si tratta sempre di persone che presentano bisogni complessi, in presenza di risorse personali, familiari, ambientali, in quel momento non adeguate a garantire una qualità della vita sufficiente.

L'utilizzo dello strumento dell'UVM, nell'anno 2025, ha subito un incremento, dato non solo dalla sempre crescente complessità delle situazioni sul territorio, ma anche dagli esiti positivi di una presa in carico condivisa.

Di seguito la tabella con il raffronto della casistica valutata in sede di UVM, nel biennio 2024-2025, pari a 531 valutazioni nel 2024 e 729 valutazioni nel 2025.

COMUNE	Valutazione in UVM 2024	Valutazione in UVM 2025
Buja	74	112
Colloredo di M.A.	24	8
Coseano	21	18
Dignano	27	12
Fagagna	73	87
Flaibano	14	13
Forgaria nel Friuli	26	70
Majano	48	81
Moruzzo	22	33
Ragogna	32	44
Rive D'Arcano	20	16
San Daniele del Friuli	107	155
San Vito di Fagagna	20	44
Treppo Grande	23	36
Totale	531	729