STUDIO DI FATTIBILITÀ
Il passaggio della gestione del Servizio Sociale Comunale dell'ATS Collinare dall'ASUFC alla Comunità Collinare

Data

8 giugno 2026

Redatto da

Arvest srl

Indice dei contenuti

1. Premessa ... 3
2. Evoluzione normativa del SSC ... 4
3. Il territorio dell'Ambito Territoriale Sociale Collinare ... 7
3.1 Popolazione residente ... 8
3.2 Nuclei familiari ... 8
3.3 Età media ... 9
3.4 Indici demografici e sociali ... 11
3.5 Rapporto percentuale tra gli occupati di 20-64 anni e la popolazione di 20-64 anni ... 13
4. Il Servizio Sociale dei Comuni (SSC) dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) Collinare ... 14
4.1 Le funzioni sociali gestite in forma associata dall'ATS e quelle in capo ai comuni ... 14
4.2 Programmazione e funzioni istituzionali ... 15
4.3 Trasversale alle aree ... 15
4.4 Minori e famiglia ... 15
4.5 Disabilità ... 15
4.6 Anziani/ non autosufficienza ... 15
4.7 Inclusione/adulti ... 16
4.8 Il personale dell'ATS ... 16
4.9 Sedi e mezzi ... 18
4.10 Il quadro economico ... 19
4.11 Il profilo della spesa ... 19
4.12 Le fonti di finanziamento ... 20
5. La delega dei SSC all'ASUFC, le strutture organizzative e le attività assegnate all'ATS ... 25
5.1 Cosa fa l'ASUFC per l'ATS e i volumi di attività ... 26
5.2 I costi imputati dall'Ente Gestore ASUFC alla gestione associata ... 32
6. La Comunità Collinare ... 34
6.1 Riflessioni ... 35
7. Punti di forza, di debolezza, opportunità e minacce dei due modelli organizzativi ... 37
8. Indicazioni conclusive ... 40

1. Premessa

L'obiettivo dello studio è analizzare il Servizio Sociale dei Comuni dell'ambito territoriale Collinare per verificare l'opportunità di trasferire la gestione del SSC da ASUFC, come sono attualmente, alla Comunità Collinare.

Lo studio si svilupperà nel modo seguente:

1. Il punto riguardo l'evoluzione normativa del Servizio Sociale dei Comuni;
2. Un'analisi del contesto del territorio dell'Ambito Territoriale del Sociale della Collinare;
3. Un'analisi del Servizio Sociale dei Comuni dell'ATS Collinare attuale sotto il profilo:
    a. Funzionale: i servizi e le attività che sono svolte dall'ASUFC
    b. Organizzativo: l'organigramma dell'ATS
    c. Logistico e strumentale: le sedi e gli strumenti utilizzati;
    d. Economico-finanziario: le spese e le fonti d'entrata del SSC
4. Un'analisi della struttura organizzativa e delle attività che l'ASUFC svolge per i Comuni e i contributi riconosciuti dai Comuni all'Azienda Sanitaria nella convenzione.
5. Un'analisi della Comunità Collinare sotto l'aspetto finanziario, funzionale, logistico e sistemico.
6. I punti di forza, di debolezza, le opportunità e le minacce delle due forme gestionali: la gestione dei SSC con l'ASUFC e la gestione dei SSC con la Comunità Collinare
7. Le conclusioni

2. Evoluzione normativa del SSC

La Regione Friuli-Venezia Giulia, in conformità con i principi sanciti all'art. 117 e 118 della Costituzione e dalla legge n. 328/2000 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali» ha emanato la Legge Regione n.6/2006 «Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale», in cui sono specificati, tra i diversi contenuti, i servizi e gli interventi da fornire in forma omogenea sul territorio regionale ed i servizi e le prestazioni essenziali da garantire in ogni ambito territoriale (art. 6), le funzioni in capo ai soggetti facenti parte del sistema integrato, ovvero Regione, Province, Comuni, Aziende per i servizi sanitari, Organizzazioni sindacali ed altri soggetti privati (artt. 8-14), e l'organizzazione territoriale (art. 17), assicurando uniformità dei livelli minimi di offerta e omogeneità di risposta ai bisogni della popolazione nel rispetto degli standard regionali.

La L.R. 6/2006 al Titolo III descrive inoltre il perimetro di azioni del sistema integrato ovvero le politiche per la famiglia, per l'infanzia e l'adolescenza, per le persone anziane, per le persone con disabilità, per le persone immigrate, di contrasto alle dipendenze, a tutela della salute mentale, per le persone a rischio di esclusione sociale, per le persone detenute ed ex-detenute, per le persone senza fissa dimora e di conciliazione dei tempi di cura, di lavoro e delle città. Esplicita inoltre indicazioni macro legate alle politiche socio-sanitarie e ai programmi speciali di sostegno al reddito.

Entrando nel merito delle funzioni dei Comuni, essi sono "*titolari della funzione di programmazione locale del sistema integrato, delle funzioni amministrative concernenti la realizzazione del sistema locale di interventi e servizi sociali, nonché delle altre funzioni e compiti loro attribuiti dalla vigente normativa statale e regionale*" (art. 10 LR 6/2006). I Comuni esercitano tali funzioni tramite la struttura organizzativa denominata Servizio Sociale dei Comuni, gestita in forma associata dai Comuni negli ambiti territoriali individuati con delibera di Giunta (da ultimo con DGR 2294/2019).

La modalità di formalizzazione, disciplinata all'art. 18, per l'istituzione e la gestione del Servizio Sociale dei Comuni, è la Convenzione, promossa dall'Assemblea dei Sindaci e approvata con deliberazioni dei Consigli comunali. La Convenzione consente di individuare la forma di collaborazione tra gli enti locali per la realizzazione del Servizio sociale dei Comuni scegliendo tra:

- delega ad un Comune capofila individuato nella medesima convenzione;
- delega agli enti del servizio sanitario regionale che assicurano l'assistenza territoriale;
- delega ad un'Azienda pubblica di servizi alla persona con sede legale e strutture sul territorio di ambito distrettuale;
- delega alle Unioni territoriali intercomunali (UTI)[1];

[1] Le Unioni Territoriali intercomunali (UTI) in Friuli-Venezia Giulia sono state introdotte dalla L.R. 26/2014 come forme di esercizio associato di funzioni comunali, per il riordino del sistema delle autonomie locali. Queste entità, tuttavia, sono state soppresse a partire dal 1° gennaio 2021, con la legge regionale 21/2019.

- altra tra le forme associative di cui alla normativa vigente (oggi disciplinata dall'art.3 L.R. 21/2019)[2].

Oltre alla Convenzione, gli enti devono sottoscrivere l'atto di delega, disciplinato dal successivo art. 19 della L.R. 6/2006, in cui sono stabilite le modalità attuative della Convenzione istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni.

È prevista inoltre la costituzione, presso l'ente delegato, denominato Ente Gestore, di una pianta organica aggiuntiva per l'espletamento di funzioni e servizi esercitati in forma associata.

La L.R. 21/2019 «Esercizio coordinato di funzioni e servizi tra gli enti locali del Friuli Venezia Giulia e istituzione degli Enti di decentramento regionale» disciplina le forme collaborative tra gli enti locali nell'ambito del sistema integrato Regione-autonomie locali. La norma aveva l'obiettivo di riorganizzare il livello di governo del territorio, a seguito del superamento delle unioni territoriali intercomunali di cui alla L.R. 26/2014. Le forme di gestione associata delle funzioni e dei servizi dei Comuni definite a livello normativo (art.3 LR 21/2019) prevedono tre diverse possibilità, tra le quali i comuni possono eccettuare le loro scelte:

- le convenzioni, come già previsto dalla LR 6/2006 e, più in generale, dall'art. 30 del Testo unico degli enti locali (TUEL) (D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267);
- le comunità;
- le comunità di montagna per i comuni appartenenti a specifici Ambiti[3].

La scelta della forma di gestione dei servizi sociali più opportuna a livello territoriale non può prescindere dalle normative e dagli atti programmatori che si sono susseguiti negli ultimi anni e che hanno modificato ed incrementato i servizi/interventi da attribuire alla gestione associata. In particolare, sono stati individuati i servizi/interventi in capo alla gestione associata con la declinazione nel Piano degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026 (ed in precedenza nella legge 30 dicembre 2021, n. 234 «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024» e nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023) dei servizi e degli interventi individuati quali Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali e di altri interventi prioritari in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali, anche se non ancora indentificati come LEPS.

Ai sensi della Legge di Bilancio 2022 (art. 1, comma 160 legge 30 dicembre 2021, n. 234), i LEPS devono essere organizzati e realizzati a livello territoriale dagli Ambiti Territoriali Sociali che *"costituiscono la sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi"*. L'elenco dei LEPS è definito sulla base della legge di bilancio n.234 del 2021 e del Piano nazione degli interventi e dei servizi sociali 2024-2026.

---

[2] Nell'esercizio della potestà esclusiva in materia di ordinamento degli enti locali (art. 4, primo comma, numero 1 bis dello Statuto di autonomia), la Regione Friuli-Venezia Giulia ha ridisegnato il sistema dell'esercizio coordinato di funzioni e servizi tra gli enti locali con la LR 21/2019.

[3] La legge istituisce cinque Comunità di montagna, corrispondenti ad altrettante zone omogenee: Carnia; Canal del Ferro e Valcanale; Gemonese; Destra Tagliamento e Dolomiti Friulane; Natisone e Torre.

Per quanto riguarda l'adozione dei LEPS è inoltre stato emanato il decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali a cui sono allegate le «Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli Ambiti Territoriali Sociali per l'Attuazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali». Il provvedimento ha acquisito l'intesa in sede di Conferenza Stato Regioni nella seduta del 18.12.2024 ed è successivamente stato adottato, in data 24.06.25, il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali che approva tali linee guida, predisposte in attuazione dell'articolo 1, comma 161, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Legge di Bilancio per il 2022).

In merito all'area della disabilità, è stata emanata la legge n. 227/2021 «Legge delega in materia di disabilità» che prevede che siano definite le procedure volte alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni specifiche. A questa norma è seguita la legge n. 234/2021 (la c.d. Legge di Bilancio 2022) che, in merito all'area della disabilità, ha previsto il «Progetto per il dopo di noi e per la vita indipendente» come LEPS, nonché il d.lgs. n. 62/2024 che introduce nuovi adempimenti sul progetto di vita. Nel corso del 2026 è prevista l'emanazione del nuovo Piano Nazionale per la Non Autosufficienza e del Piano Nazionale della Disabilità che ulteriormente andranno ad arricchire i LEPS.

È da tener presente che fino all'emanazione di provvedimenti e decreti attuativi della riforma i servizi alle persone con disabilità sono considerati quali "obiettivi di servizio", non ancora livelli essenziali veri e propri, ma saranno comunque garantiti, monitorati e sostenuti, come definito dal Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024[4].

Dalle norme sopra riportate in materia di riassetto organizzativo dell'ambito sociale nel territorio regionale e di programmazione delle politiche sociali risulta necessario a livello di Ambito analizzare la situazione attuale del Servizio Sociale dei Comuni e valutare la modalità associativa più opportuna per il prossimo futuro.

[4] Estratto da Piano Nazionale Non Autosufficienza 2022-2024: *"I LEPS, così come declinati nella Legge di Bilancio 234/2021, si riferiscono principalmente alla platea degli anziani non autosufficienti, ma garantiscono l'accesso ai servizi sociali e socio sanitari, attraverso i PUA, a tutte le persone non autosufficienti, mentre è la legge n 227/2021 ("Legge delega in materia di disabilità") che prevede che siano definite le procedure volte alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni specifici. Pertanto, nella fase di transizione di cui al presente Piano, i servizi alle persone con disabilità saranno considerati quali obiettivi di servizio.*

3. Il territorio dell'Ambito Territoriale Sociale Collinare

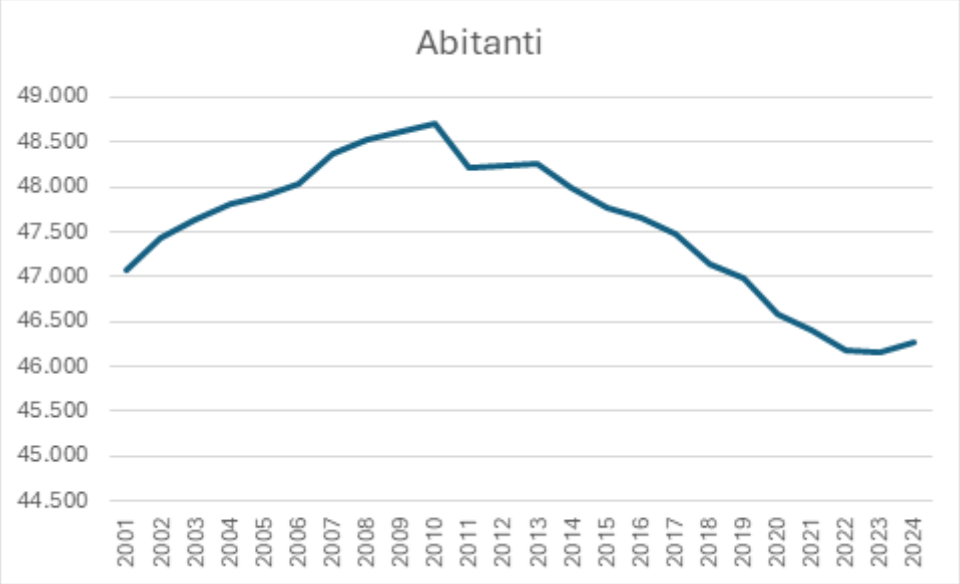
L'analisi che segue delinea il quadro demografico e socio-economico dei 14 Comuni che compongono l'Ambito Territoriale Collinare: Buja, Colloredo di Monte Albano, Coseano, Dignano, Fagagna, Flaibano, Forgaria nel Friuli, Majano, Moruzzo, Ragogna, Rive d'Arcano, San Daniele del Friuli, San Vito di Fagagna e Treppo Grande. Nella tabella sottostante sono inclusi anche i comuni di Osoppo e Pagnacco che, allo stato attuale, non son parte dell'ATS Collinare ma aderiscono alla Comunità Collinare. La tabella vuole in particolar modo evidenziare come andrebbe a modificarsi il dimensionamento territoriale qualora vi fosse un intervento normativo che andasse ad includere anche questi due territori all'interno del ATS ma l'analisi che segue comprenderà solo i territori dell'ATS.

Comune	ATS	Abitanti al 31.12.2024
Buja	ATS Collinare - E.G. ASUFC	6.333
Colloredo di M.A.	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.177
Coseano	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.012
Dignano	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.237
Fagagna	ATS Collinare - E.G. ASUFC	5.982
Flaibano	ATS Collinare - E.G. ASUFC	1.086
Forgaria nel Friuli	ATS Collinare - E.G. ASUFC	1.689
Majano	ATS Collinare - E.G. ASUFC	5.741
Moruzzo	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.401
Osoppo	ATS Gemonese - Val Canale/Canal del Ferro - E.G. ASUFC	2.788 (in altro ATS)
Pagnacco	ATS Friuli Centrale - E.G. Udine	5.084 (in altro ATS)
Ragogna	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.831
Rive d'Arcano	ATS Collinare - E.G. ASUFC	2.366
San Daniele del Friuli	ATS Collinare - E.G. ASUFC	7.922
San Vito di Fagagna	ATS Collinare - E.G. ASUFC	1.664
Treppo Grande	ATS Collinare - E.G. ASUFC	1.715
Totale ATS Collinare		46.156

3.1 Popolazione residente

Il territorio dell'ATS Collinare presenta una demografia caratterizzata da una sostanziale tenuta, seppur con segnali di erosione che meritano attenzione.

Andamento nel tempo: Nel periodo compreso tra il 2001 e il 2024, la popolazione complessiva è passata da 47.082 a 46.274 residenti.



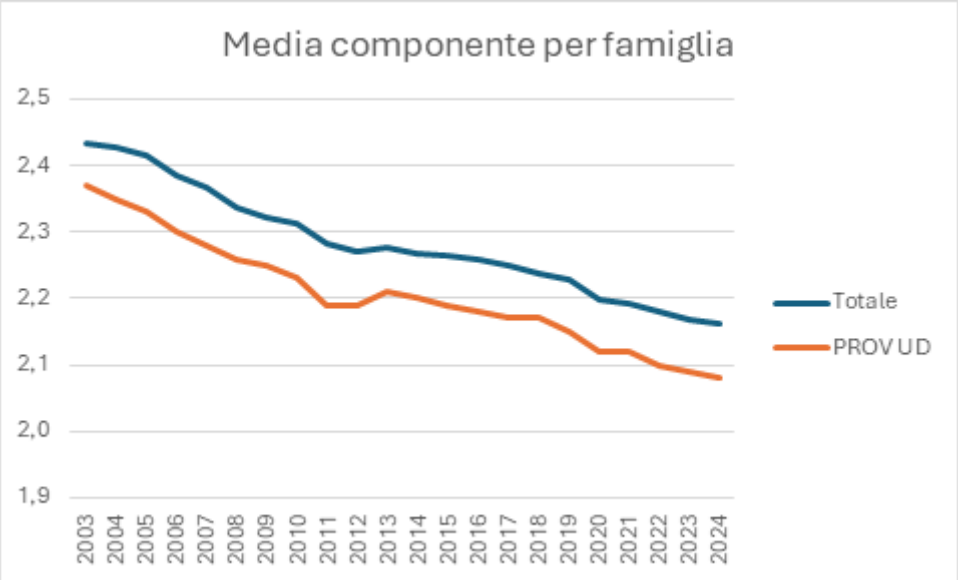
Variazioni locali: Il dato aggregato maschera forti differenze interne. Da un lato abbiamo il Comune di Forgaria nel Friuli, che segna la contrazione più marcata (-12%), dall'altro spicca Moruzzo, che in controtendenza registra una crescita vivace del 10%.

Confronto provinciale: Rispetto alla media della Provincia di Udine, che nello stesso periodo ha perso l'1% della popolazione, l'area collinare mostra una flessione leggermente più accentuata (circa -1,7%).

Questo indica una necessità impellente di politiche di attrazione e mantenimento della popolazione residente.

3.2 Nuclei familiari

Il dato più significativo per la programmazione sociale riguarda la composizione delle famiglie. Si osserva un passaggio netto da una media di 2,5 componenti per nucleo a 2,2.



Aumento della fragilità: La diminuzione della dimensione media delle famiglie non è solo un dato numerico, ma il segnale di un aumento della "fragilità relazionale". Più nuclei composti da una sola persona (spesso anziani soli) comportano una minore capacità di assistenza "informale" all'interno della famiglia e, di conseguenza, una maggiore pressione sui servizi sociali dell'ATS.

Coerentemente con il calo demografico, Forgaria nel Friuli si conferma il comune con i nuclei familiari più piccoli, identificandosi come l'area a maggior rischio di isolamento sociale.

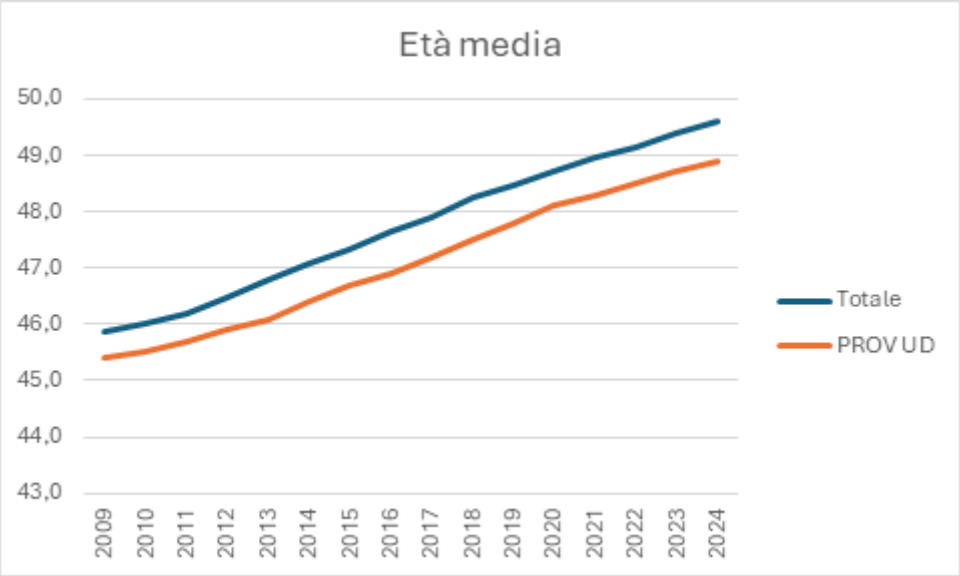
3.3 Età media

Il dato sull'età media fotografa una transizione demografica che sposta il baricentro dei bisogni verso la terza e quarta età.

Innalzamento dell'età media: Dal 2001 al 2024, l'età media della popolazione collinare è passata da 45,9 a 49,6 anni.

Velocità dell'invecchiamento: Il territorio invecchia più rapidamente rispetto al resto della provincia. Mentre il dato provinciale è cresciuto di 3,5 anni (da 45,4 a 48,9), l'area collinare ha registrato un incremento di ben 3,7 anni.

Impatto sociale: Una popolazione con un'età media che sfiora i 50 anni implica una pressione crescente sulle cure croniche, sull'assistenza domiciliare e sulla necessità di servizi che contrastino la solitudine involontaria.



Il territorio copre una superficie complessiva di circa 327,23 kmq, con una densità abitativa media di 141,4 ab/kmq, valore decisamente superiore alla media provinciale (103,84 ab/kmq).

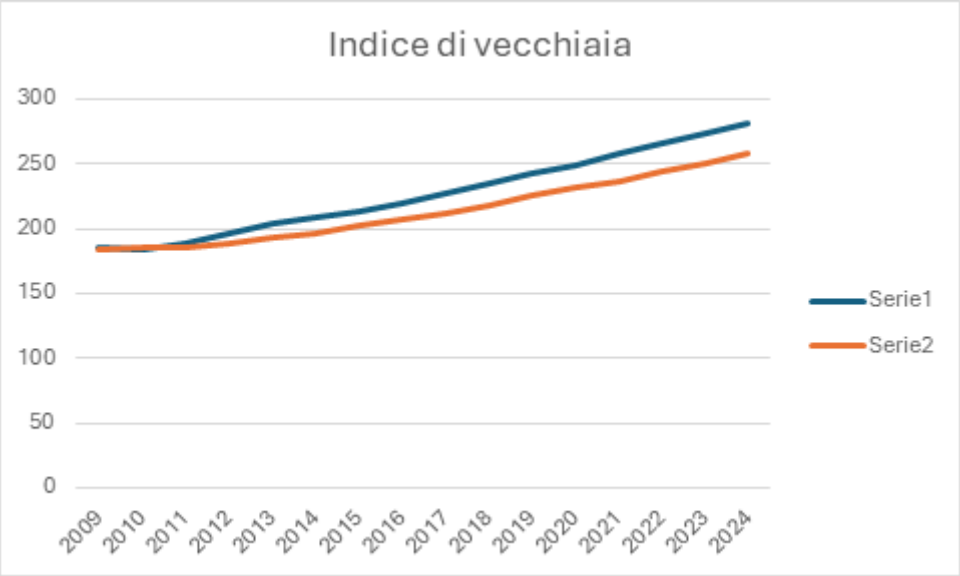
L'analisi della densità permette di individuare dei veri e propri "poli di servizio": Buja (242,7 ab/kmq) e San Daniele del Friuli (230,1 ab/kmq) rappresentano i centri urbani più densi e strutturati. Al contrario, comuni come Forgaria e Rive d'Arcano presentano una densità molto più bassa,

Comune	kmq	Densità (ab/kmq)
Buja	26,18	242,7
Colloredo di Monte Albano	21,93	100,8
Coseano	23,33	85,6
Dignano	28,22	79,4
Fagagna	36,44	166,0
Flaibano	17,42	62,9
Forgaria nel Friuli	29,24	57,4
Majano	28,03	203,9
Moruzzo	18,04	133,0
Ragogna	21,94	128,3
Rive d'Arcano	22,87	104,4
San Daniele del Friuli	34,48	230,1
San Vito di Fagagna	8,47	198,5

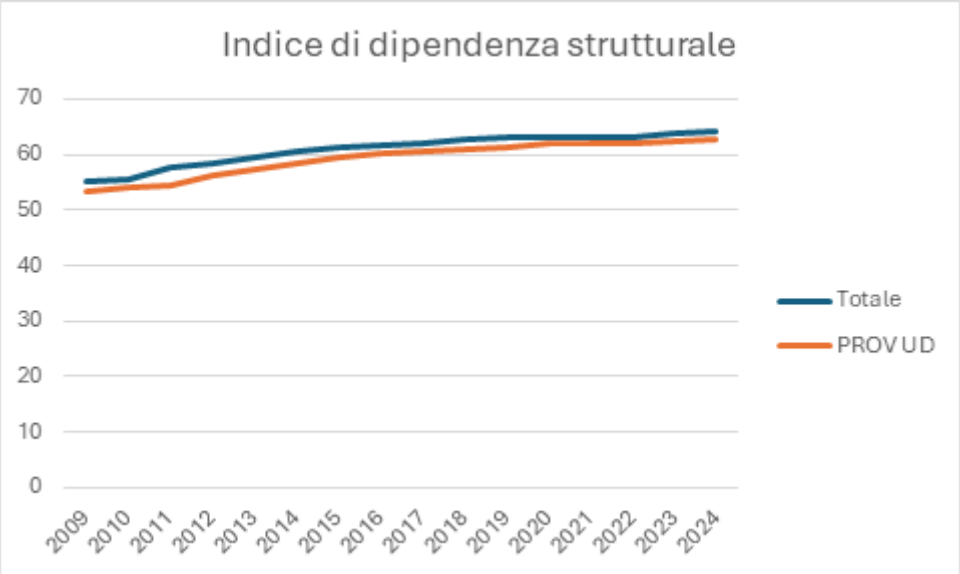
Comune	kmq	Densità (ab/kmq)
Treppo Grande	10,64	161,4
Totale	327,23	141,4

3.4 Indici demografici e sociali

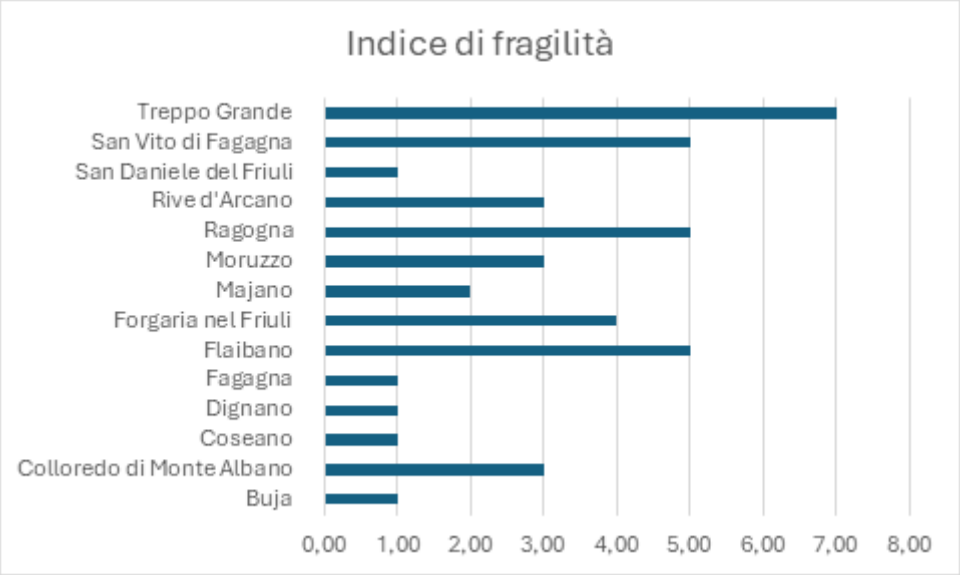
Indice di Vecchiaia: Questo indicatore misura il rapporto tra la popolazione anziana (over 65) e i giovani (under 14), espresso come numero di anziani ogni 100 giovani. La tendenza al calo demografico rilevata (-1,7% dal 2001) suggerisce un innalzamento costante dell'età media, con una base della piramide demografica (i giovani) sempre più stretta rispetto al vertice.



Indice di Dipendenza Strutturale: Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (fasce 0-19 anni e over 64) su quella in età lavorativa (20-64 anni). L'analisi evidenzia una polarità concorde: al crescere di questo indice aumenta direttamente il livello di fragilità del Comune.



L'indice di fragilità (su scala 1-10) ci aiuta a mappare i bisogni latenti del territorio. Sebbene la media d'area per l'anno 2022 si attesti su un valore rassicurante di 3, emerge che il Comune di Treppo Grande (indice 7) rappresenta il picco di fragilità dell'area, seguito da San Vito di Fagagna, Flaibano e Ragogna (indice 5).



Rapporto percentuale tra la popolazione in età 25-64 anni con titolo di studio non oltre la licenza di scuola media inferiore o di avviamento professionale e la popolazione in età 25-64 anni.
Analisi del dato: Tra il 2018 e il 2022, si registra un netto miglioramento del livello di istruzione nell'area collinare. La percentuale di popolazione (25-64 anni) con un basso titolo di studio (licenza media o inferiore) è scesa dal 31% al 26,6%.
Il calo di quasi 5 punti percentuali indica una riduzione della vulnerabilità sociale. Un capitale umano più qualificato significa cittadini più autonomi e una minore pressione futura sui servizi di assistenza economica.



3.5 Rapporto percentuale tra gli occupati di 20-64 anni e la popolazione di 20-64 anni

Il tasso di occupazione è l'indicatore che misura la sostenibilità economica del sistema: sono i lavoratori a sostenere, attraverso la fiscalità e il sistema contributivo, i servizi sociali e sanitari per le fasce non attive (anziani e minori).
Nonostante le crisi globali del periodo, il tasso di occupazione della fascia 20-64 anni ha mostrato una crescita costante, passando dal 72,9% del 2018 al 74,2% del 2022.
Il fatto che quasi i tre quarti della popolazione in età lavorativa sia occupata è un segnale di forte tenuta del sistema produttivo collinare. Questo dinamismo compensa, in parte, il carico sociale derivante dall'invecchiamento della popolazione.



4. Il Servizio Sociale dei Comuni (SSC) dell'Ambito Territoriale Sociale (ATS) Collinare

In data 23 ottobre 2024 con deliberazione n. 16 dell'Assemblea dei Sindaci e successiva sottoscrizione della Convenzione da parte dei 14 Comuni viene approvata la nuova Convenzione Istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni. Contestualmente viene anche riconfermata la delega alla gestione dei servizi e degli interventi del sistema integrato all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, che assume il ruolo di Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni.
La Convenzione, che definisce in modo puntuale i rapporti tra i soggetti, la tipologia dei servizi assicurati, il modello organizzativo e le risorse necessarie, è integrata da 4 allegati:

Allegato A– Funzioni, servizi e interventi gestiti obbligatoriamente in forma associata negli ATS
Allegato B- Funzioni, servizi e interventi gestiti in via facoltativa in forma associata nell'ambito territoriale sociale
Allegato C- Strutture organizzative messe a disposizione dall'Ente gestore per gli adempimenti inerenti la POA, per la gestione del bilancio del SSC e per l'erogazione dei servizi generali a supporto delle attività inerenti la gestione associata
Allegato D– Modello organizzativo del Servizio sociale dei Comuni dell'ATS Collinare

Il Servizio Sociale dei Comuni è organizzato secondo il modello di cui all'Allegato D) ed è costituito da:
a) il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni, di cui all'articolo 8 della presente Convenzione;
b) l'Ufficio di Direzione, Programmazione e Controllo, di cui all'articolo 9;
c) aree di intervento relative alle seguenti tematiche: minori e famiglia, disabilità, anziani/non autosufficienza, adulti e inclusione, promozione/sviluppo di comunità ed amministrativa e finanziario-contabile, fatta salva l'identificazione di ulteriori settori di intervento;
d) una dotazione organica adeguata allo svolgimento delle funzioni professionali ed amministrativo contabili per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e per la sostenibilità della sua capacità gestionale ed amministrativa, secondo gli standard stabiliti dallo Stato e dalla Regione; a tal fine presso l'Ente Gestore è costituita, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, della legge regionale 6/2006, la Pianta Organica Aggiuntiva (POA)
e) sedi operative funzionali e coerenti alle aree tematiche;
f) un sistema informatizzato che garantisca le informazioni riguardanti bisogni, servizi ed interventi, nonché la comunicazione volta a rispondere ai debiti informativi nazionali, regionali e locali.

4.1 Le funzioni sociali gestite in forma associata dall'ATS e quelle in capo ai comuni

La Convenzione delinea le funzioni sociali che l'ATS assume, in forma obbligatoria (allegato A) e in forma facoltativa (allegato B). Per chiarezza espositiva di seguito vengono riportate tali funzioni in forma aggregata per aree di intervento omogenee evidenziando in grassetto le funzioni delegate in modo aggiuntivo mentre le funzioni rimaste in capo ai Comuni sono segnate in corsivo.

4.2 Programmazione e funzioni istituzionali

- Programmazione locale del sistema integrato, funzioni amministrative per la realizzazione del SSC e altri compiti attribuiti da normativa statale e regionale
- Supervisione assistenti sociali
- Autorizzazione, accreditamento e vigilanza su strutture residenziali e semiresidenziali.

4.3 Trasversale alle aree

- Servizio sociale professionale.
- Segretariato sociale e presa in carico.
- Pronto intervento sociale
- Interventi di assistenza economica.
- Informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire l'accesso e la fruizione dei servizi e lo sviluppo di forme di auto-mutuo aiuto
- *Contributi A.N.M.I.L.*

4.4 Minori e famiglia

- Percorsi per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati a minori e famiglie
- Interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari
- Misure per il sostegno delle responsabilità familiari
- Promozione dell'istituto dell'affido
- Sostegno socioeducativo nelle situazioni di disagio sociale
- Servizio di assistenza domiciliare e di inserimento sociale
- Contributi per minori stranieri non accompagnati
- Abbattimento rette per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia
- *Carta famiglia*
- *Dote famiglia*

4.5 Disabilità

- Percorsi per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati alle persone con disabilità
- Misure per favorire l'integrazione sociale delle persone disabili
- Interventi per il sostegno socio-assistenziale ed educativo scolastico, nonché attività integrativa di valenza socio-educativa
- Attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto
- Servizi e soluzioni abitative alternative all'istituzionalizzazione, nonché servizi realizzati nei contesti naturali di vita delle persone che valorizzano la dimensione della domiciliarità
- *Contributi abbattimento barriere architettoniche*

4.6 Anziani/ non autosufficienza

- Servizio di assistenza domiciliare e di inserimento sociale

- Percorsi per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati alle persone anziane non autosufficienti
- Misure per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio, anche attraverso il sostegno all'assistenza familiare e l'offerta semiresidenziale e residenziale temporanea
- Misure per favorire l'integrazione sociale delle persone anziane
- Promozione dell'amministrazione di sostegno
- Soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale delle persone non autonome e non autosufficienti
- *Integrazione rette strutture*

4.7 Inclusione/adulti

- Servizio di assistenza domiciliare e di inserimento sociale
- Misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito
- Percorsi per l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali dedicati a persone adulte in situazione di vulnerabilità
- Misure di sostegno alle donne in difficoltà
- Interventi per le povertà estreme
- Valutazione multidimensionale, progetto personalizzato e attivazione dei sostegni
- Fondo sociale ATER
- *SGAte- Sistema di Gestione delle Agevolazioni sulle tariffe energetiche*
- *Contributi a favore di rimpatriati*
- *Progetti per accoglienza rifugiati*
- *Contributo canoni di locazione*
- *Contributo morosità incolpevole*

4.8 Il personale dell'ATS

L'articolo 5 della Convenzione Istitutiva prevede che l'Ente Gestore istituisca nell'ambito del proprio organigramma il Servizio Sociale dei Comuni quale servizio autonomo (pianta organica aggiuntiva). Al 31.12.2025 la pianta organica aggiuntiva del ATS è formata da 27 operatori, di cui: 23 Assistenti Sociali, 0 Educatori, 0 Psicologi, 0 Pedagogiste, 2 Operatori addetti all'assistenza (OSS) non idonei alla mansione e 0 animatori sociali, 1 funzionario amministrativo cat. D, dipendente del GAIS/ASUFC in comando (con spesa a rimborso a fine anno), 1 Istruttore amministrativo cat. C ed 1 collaboratore amministrativo cat. B.

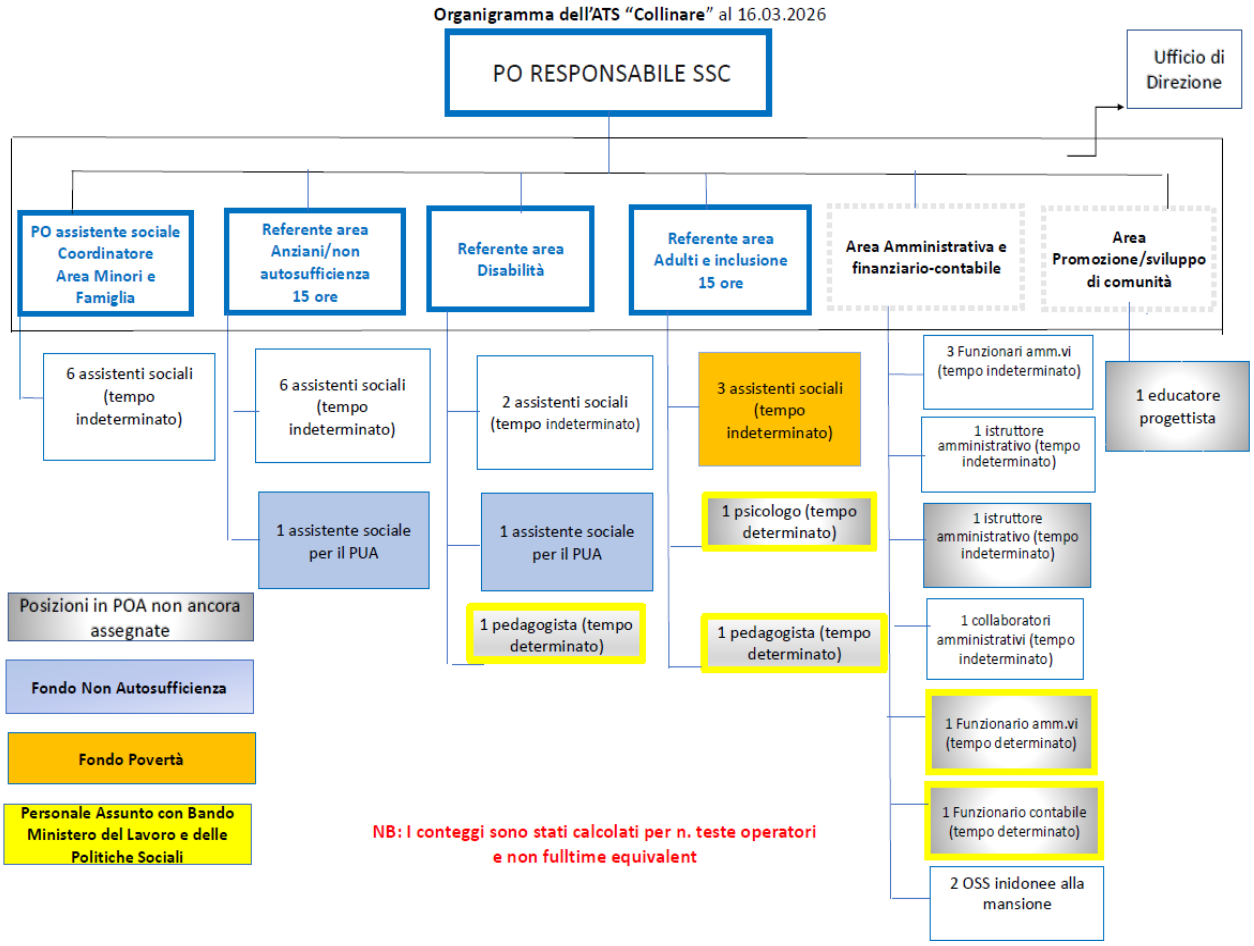
Figura professionale	N°
Assistenti sociali Cat. D	23
Educatori	0
Psicologi	0
Pedagogiste	0
Animatori sociali	0

Figura professionale	N°
Operatori addetti all'assistenza Cat. B (non idonei alla mansione)	2
Funzionario amm.tivo Cat. D	1
Istruttore amm.tivo Cat. C (in comando)	1
Collaboratore amministrativo Cat. B	1
Totale	**27 + 1**

Nel corso del 2025 è stato bandito un avviso di mobilità per due funzionari amministrativi che prenderanno servizio presso l'ATS entro il primo semestre 2026 ed un ulteriore funzionario D, da assumersi entro fine anno, che sarà incardinato nell'organico ma gestito funzionalmente dal Dipartimento Risorse Umane - SOC Trattamento Giuridico e Reclutamento per l'intera POA ASUFC con relativo rimborso quote all'ATS. Sempre nel corso del 2025 è stato bandito un ulteriore avviso di mobilità per la sostituzione di 1 istruttore amministrativo cat. C, licenziatosi in corso d'anno, ma tale procedura non è andata a buon fine.
Per sopperire alla carenza di personale degli Ambiti Territoriali Sociali, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha emanato l'Avviso pubblico approvato con decreto del Capo Dipartimento n.268 del 7 agosto 2024 "*Manifestazione d'interesse per le azioni di incremento della capacità degli Ambiti Territoriali Sociali di rispondere alle esigenze dei cittadini, garantendo adeguati servizi sociali alla persona e alla famiglia, in un'ottica di integrazione con i vari livelli di governo e del rispetto del principio di sussidiarietà - Triennio 2025-2027 - Risorse del Programma Nazionale Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027*".
In tale avviso era richiesto a ciascun ATS di riportare il fabbisogno per le figure professionali di funzionario amministrativo, funzionario contabile – economico finanziario o esperto di rendicontazione, funzionario psicologo e funzionario educatore professionale socio pedagogico/pedagogista, da impegnare a tempo pieno e in modo esclusivo e dedicato nelle attività connesse alla corretta implementazione e attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
Il Ministero ha riconosciuto sul fabbisogno espresso dall'Ambito Collinare un totale di 5 operatori, di cui: 1 funzionario D Amministrativo, 1 funzionario D Contabile, 1 psicologo, 2 pedagogisti. Di fatto le partecipazioni al concorso ministeriale per la regione FVG sono state molto al di sotto del fabbisogno riconosciuto. Nel mese di maggio u.s. il Ministero ha comunicato che in prima battuta sono stati riconosciuti all'ATS Collinare le seguenti figure professionali: 1 funzionario D Contabile, 1 psicologo.
Considerando in particolare gli assistenti sociali, il numero di personale equivalente (FTE – Full Time Equivalent - ovvero il numero di operatori equivalenti a 36 ore settimanali) cala leggermente rispetto al numero di "teste", attestandosi a 21,05. Distribuendo il monte ore settimanale degli assistenti sociali per area di attività trasversali e di utenza, la distribuzione è la seguente:

- Area Minori e Famiglia: 204 ore
- Area Disabilità: 96 ore

- Area Anziani e Non Autosufficienza: 210 ore
- Area Adulti (povertà, marginalità, dipendenze, salute mentale): 102 ore



4.9 Sedi e mezzi

La Convenzione prevede che l'Ente Gestore metta a disposizione i locali adibiti a sede centrale del Servizio Sociale.
Attualmente il personale opera su tre sedi:

- sede centrale: situata in comune di San Daniele del Friuli in via Trento e Trieste nel palazzo rosa di proprietà di ASUFC messo a disposizione a titolo gratuito. Qui hanno sede l'ufficio di direzione, l'apparato amministrativo e parte delle aree dedicate alla presa in carico
- sede periferica: situata in comune Fagagna in via dei Colli presso un edificio di proprietà della Comunità Collinare occupato a titolo di comodato d'uso gratuito. Qui hanno sede parte delle aree dedicate alla presa in carico
- sede periferica: situata in comune Buja in via Vidiset presso un edificio di proprietà del Comune stesso occupato con contratto di locazione da ASUFC e con rimborso parziale della spesa da parte del ATS. Qui hanno sede parte delle aree dedicate alla presa in carico

L'ATS garantisce le attività di segretariato sociale e Punto Unico di Accesso presso tutte e tre le sedi in giornate e orari prestabiliti e nel corso del 2026 verrà garantito un ulteriore punto di accesso alla popolazione per le prestazioni di natura socio-sanitaria presso la Casa della Comunità. Sempre nell'ottica della prossimità ai cittadini, nei comuni periferici viene altresì garantito un ricevimento al pubblico su appuntamento presso le sedi municipali, messe a disposizione dai singoli comuni con tutte le dotazioni necessarie all'espletamento dei servizi. Il comune di Buja e il comune di San

Daniele del Friuli mettono ulteriormente a disposizione dell'ATS due ulteriori sedi, fruite a titolo di comodato d'uso gratuito, dove vengono svolte attività educative di supporto a minori e famiglie.

L'ATS dispone di n. 16 automezzi di proprietà e n. 2 automezzi a noleggio acquisiti con contratto dell'ASUFC.

4.10 Il quadro economico

La presente analisi fornisce il quadro economico-finanziario aggiornato dell'Ambito Territoriale Collinare, basata su dati consolidati di consuntivo 2024, preventivo 2025-2026.
Le elaborazioni sono il risultato di una riclassificazione dei dati contabili analitici forniti, attraverso l'aggregazione per macro-voci funzionali alla lettura di sistema. Per la componente di consuntivo 2024, trattandosi di dati originariamente presentati per singole voci di capitolo e missione, è stata necessaria un'interpolazione logica delle voci di spesa, al fine di rappresentare la dimensione e la struttura economica complessiva. Tale procedura restituisce valori di ordine dimensionale e non contabilmente esatti al singolo euro.

4.11 Il profilo della spesa

4.11.1 Il consuntivo 2024

Il consuntivo 2024 mostra un volume di spesa pari a € 10.434.586, con prevalenza delle componenti contributive e dei servizi affidati all'esterno. Rilevante la quota destinata allo sviluppo di progettualità specifiche (Fondo per la Vita Indipendente, Programma Nazionale di Ripresa e Resilienza - PNRR, Fondi Povertà...); se consideriamo le spese per il personale e le spese di contributi in rapporto alle spese per prestazione di servizi emerge un rapporto abbastanza bilanciato tra risorse di gestione interna e spesa destinata ai servizi e agli utenti.

Macro-voci di spesa nel bilancio a consuntivo – anno 2024

Macro-voce	Importo	Incidenza
Personale	€ 1.261.601	12%
Contributi	€ 3.262.853	31%
Prestazione di servizi	€ 2.995.425	29%
Spese di funzionamento e altre spese	€ 361.349	3%
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi	€ 2.355.958	23%
Restituzioni/disimpegno finanziamenti	€ 197.400	2%
Totale complessivo	**€ 10.434.586**	**100%**

4.11.2 Proiezione 2025-2026

Nel biennio 2025-2026 si osserva un aumento della spesa complessiva connesso prevalentemente all'effettiva entrata in vigore della LR 16/2022, la quale prevede che, a far data dal 01.01.2026, tutti gli ATS della Regione acquisiscono la titolarità della copertura delle quote sociali delle rette delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale della disabilità.

Anno	Tot. Costi	Prest. servizi	Contributi	Personale	Serv. Disab.	Accant.	Restit.	Funzion.
2025	11.183.310	3.471.500	3.737.994	1.277.050	0	2.231.208	104.808	360.750
2026	12.939.444	3.733.445	4.213.037	1.694.198	1.755.462	1.067.280	0	476.022

La voce "*accantonamenti per quote inutilizzate di contributi*" della tabella si riferisce ai finanziamenti assegnati e non spesi nell'anno di competenza e riportati all'anno successivo. Per effetto del fatto che l'Ente Gestore ha un bilancio economico-patrimoniale, i fondi non spesi al 31 dicembre vengono riportati al bilancio successivo ed utilizzati entro la data del rendiconto che, per i fondi *ex lege* 06/2006, è solitamente il 31 marzo dell'anno successivo a quello di stanziamento. Tale possibilità di utilizzare i fondi per spese non relative all'annualità di competenza del fondo è stata precedentemente concordata con la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità. Questa deroga all'utilizzo delle risorse permette al Servizio sociale di contenere la restituzione di fondi inutilizzati. Tale possibilità non è prevista nel bilancio armonizzato.

4.12 Le fonti di finanziamento

4.12.1 Consuntivo 2024

La ricostruzione delle fonti 2024 evidenzia una larga prevalenza strutturale delle risorse regionali, integrate da fondi nazionali ed Europei e quote residue da utenti.

Macro-voci di costo nel bilancio a consuntivo – anno 2024

Macro-voce di entrata	Importo	Incidenza
Comuni dell'ATS	€ 0	0%
Regione FVG	€ 4.690.998,51	45%
Regione FVG – Quota parametrica	€ 2.906.992,49	28%
Altri soggetti pubblici (Ministero del Lavoro, EDR Udine, altri ATS, Comuni per fondi dedicati)	€ 507.692	5%
Utenza	€ 313.115	3%
Utilizzo fondi esercizi precedenti – finanziamenti regionali	€ 1.378.726	13%
Utilizzo fondi esercizi precedenti – finanziamenti da altri soggetti pubblici	€ 435.196	4%

Macro-voce di entrata	Importo	Incidenza
Restituzioni/disimpegno finanziamenti	€ 197.400	2%
Altre entrate	€ 4.466	0%
Totale complessivo	**€ 10.434.585,89**	**100%**

La maggior parte dei fondi trasferiti da altri enti presentano vincoli molto stringenti al loro utilizzo. A titolo esemplificativo si possono individuare 4 raggruppamenti:

- Fondi concessi dalla Regione FVG e dall'EDR di Udine al fine di erogare contributi e interventi regolamentati da normative regionali (Fondo per l'Autonomia Possibile e l'assistenza a lungo termine, fondi di abbattimento rette per i servizi per la prima infanzia e contributi per il trasporto di studenti disabili verso le scuole secondarie di secondo grado);
- Fondi concessi dalla Regione FVG e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per la realizzazione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS);
- Compartecipazione dell'utenza al costo degli interventi, utilizzata a parziale copertura del costo dei servizi erogati (Servizio di Assistenza Domiciliare, Servizio Socio-Educativo Territoriale per la Disabilità, Visite protette ed inserimenti in comunità di minorenni e adulti);
- Fondi concessi dalla Regione FVG ex art. 39, comma 3 della L.R. 06/2006 (quota parametrica), il cui utilizzo, seppur assoggettato a vincoli di spesa allegati al decreto di assegnazione, è la quota di più libero utilizzo.

Pertanto, le quote di risorse il cui utilizzo non è vincolato sono:

- La compartecipazione dei Comuni, che per l'annualità di riferimento – esercizio 2024 - è stata pari a 0 € (i Comuni per il 2024 non hanno versato alcun contributo per l'ATS Collinare), per l'esercizio 2025 è stata di 3.162.696,27 € (anche per il 2025 i Comuni non hanno versato alcun contributo all'ATS Collinare)
- I fondi ex art. 39, comma 3 della L.R. 06/2006 (così detta "quota parametrica"), che per il 2024 è stata pari a 2.906.992,49 € e per l'esercizio 2025 è stata pari a 3.162.696,27, è finalizzata a sostenere i costi per la struttura del Servizio sociale dell'ATS Collinare.

Di seguito si elencano le voci di spesa coperte dalla quota parametrica per l'esercizio 2024 e per l'esercizio 2025 ed il loro importo.

Costi competenza 2024 - 2025 – Quota parametrica:

Importo quota parametrica assegnato (art. 39, co. 3 LR 06/2006)	€ 2.906.992,49	€ 3.162.696,27
Beni e prodotti sanitari	€ 0,92	€ 208,38
Carburanti	€ 6.895,07	€ 6.693,24
Beni e prodotti non sanitari	€ 2.381,13	€ 7.621,77

Contributi trasporti individuali disabili	€ 19.845,54	€64.504,53
A Comunità Montana trasporto disabili	€ 925,54	€ 3.179,79
A Comune di Udine per trasporto disabili	€ 15.090,21	€ 19.968,83
SAD da Comune Udine	€ 649,04	€ 2.247,92
Servizio educativo per utenti domiciliati		€ 1.625,00
Contributo ASP Moro per Sunrise	€ 9.000,00	€ 9.000,00
Pulizia	€ 14.270,83	€ 13.640,80
Servizio trasporti collettivi disabili	€ 71.667,23	€ 12.333,79
Assicurazioni	€ 7.079,74	€ 11.719,16
Servizio educativo ipovedenti e ciechi	€ 7.351,86	€ 18.211,47
Spese bancarie e di incasso	€ 907,15	€ 910,22
Spese generali	€ 133.026,20	€ 181.640,71
Comunità minori	€ 563.901,22	€ 571.799,54
Formazione	€ 2.177,70	€ 2.407,68
Altri servizi	€ 1.053,19	€ 3.917,78
Costi del personale – quota parte	€ 612.763,21	€ 548.658,79
Appalto servizi alla persona – quota parte	€ 843.168,97	€ 826.495,53
Progetti benessere anziani	€ 20.084,47	€ 22.308,63
Coprogettazione domiciliarità e trasporti	€ 50.248,96	€ 64.201,35
Servizio educativo utente domiciliato fuori ambito	€ 977,68	
Rimborsi spese Sportello AdS	€ 953,97	€ 513,25
Sportello AdS	€ 190,54	€ 610,94
Sussidi per affidi	€ 37.113,88	€ 36.640,01
Manutenzioni e riparazioni	€ 41.891,81	€ 34.028,18
Godimento beni di terzi	€ 36.680,20	€ 34.891,50
Oneri diversi di gestione	€ 3.971,63	€ 3.744,62

Sopravvenienze passive – acquisto beni e servizi		€ 198.458,86
€ Sopravvenienze passive – ridet. Contributo trasporti 2024		€ 2.834,65
Altri oneri straordinari	€ 26,37	€ 2,76
Insussistenze passive	€ 418,72	
IRES	€ 348,00	€ 348,00
Totale competenza 2024 - 2025	**€ 2.505.060,98**	**€ 2.705.367,68**
Appalto servizi alla persona – quota parte **(competenza 2025 e 2026)**	€ 401.931,51	€ 387.328,59
Costi del personale – quota parte competenza 2026		€ 70.000,00

Poiché la quota parametrica non presenta né avanzi né restituzioni, un'eventuale aumento di spese richiesto dall'Assemblea dei Sindaci, sia per maggiori costi derivanti da cambio di Ente Gestore sia per attuazione di nuovi servizi non LEPS, comporta o un taglio di spese su servizi facoltativi (ed in particolar modo, come si evince dalla tabella precedente, si tratterebbe di operare sui progetti di invecchiamento attivo e/o sui servizi di prossimità e trasporto sociale) o l'attivazione della contribuzione dei Comuni verso l'ATS secondo le regole previste dalla Convenzione.

4.12.2 La proiezione 2025-2026

L'analisi delle fonti di finanziamento evidenzia nel biennio 2025-2026 la stabilità del modello finanziario complessivo dell'Ambito, stabilità caratterizzata da:

- una quota prevalente di risorse regionali (nel 2024: 7.724.718 € compresa la quota parametrica), che finanziano principalmente le componenti dei contributi economici diretti e le progettualità ordinarie e straordinarie - prevalentemente Leps);
- una componente statale e degli altri enti pubblici (613.500 € leggermente superiore all'esercizio 2024), prevalentemente destinata a specifiche misure PNRR, Piano Sociale Nazionale del Piano Povertà e Piano Non Autosufficienza. Il PNRR il 30 giugno 2026 si conclude;
- una componente di natura mista per la compartecipazione ai costi delle strutture a ciclo residenziale e semi residenziale per la disabilità (1.755.462 € circa il 14%). In questa voce rientra l'unica forma di compartecipazione comunale all'ATS Collinare per l'esercizio 2026, voce infatti non presente gli esercizi precedenti. Si tratta di quote che i Comuni storicamente hanno finora trasferito all'Ente Gestore dei Servizi per le persone con disabilità e che dal 2026 vengono inserite all'interno del bilancio del Servizio sociale dell'ATS Collinare, la quale le trasferisce interamente all'ASUFC per la gestione dei medesimi servizi (Servizi disabilità). Pertanto, per i Comuni non sono un costo aggiuntivo, cambiano solamente il destinatario;
- entrate da utenti (circa il 2%), riferibili complessivamente a compartecipazioni da parte degli utenti su una pluralità di servizi gestiti (es. interventi domiciliari, socioeducativi, eventuali rette di inserimento);
- altri introiti marginali (enti locali e varie).

Fonti di finanziamento proiezione – anni 2025, 2026

Fonte	2024 Consuntivo €	2024 Incidenza %	2025 Proiezione €	2025 incidenza %	2026 Previsione €	2026 incidenza %
Regione FVG	7.597.991	73%	8.024.238	72%	7.724.718	60%
Altri soggetti pubblici (Ministero del Lavoro, EDR Udine, altri ATS, Comuni per fondi dedicati)	507.692	5 %	392.955	4%	613.500	5%
Utenza	313.115	3%	312.198	3%	302.300	2%
Utilizzo fondi esercizi precedenti finanziamenti regionali	1.378.726	13%	1.918.306	17%	2.085.152	16%
Utilizzo fondi esercizi precedenti finanziamenti da altri soggetti pubblici	435.196	4%	429.600	4%	457.112	4%
Restituzioni/disimpegno finanziamenti	197.400	2%	104.808	1%	€ 0,00	0%
Entrate per gestione disabilità (fondo sociale regionale per la disabilità, contributi dei comuni, compartecipazioni dell'utenza)	0,00	0%	0,00	0%	1.755.462	14%
Altre entrate	4.466	0%	€ 1.205	0%	€ 1.200	0%
Totale	**10.434.586**	**100%**	**11.183.310**	**100%**	**12.939.444**	**100%**

5. La delega dei SSC all'ASUFC, le strutture organizzative e le attività assegnate all'ATS

In questo capitolo si valuta la delega dei Servizi Sociali Comunali dell'ATS Collinare all'ASUFC analizzando le strutture organizzative, le attività assegnate ed il loro valore, al fine di un suo possibile trasferimento alla Comunità Collinare.

Il servizio sociale nel territorio del sandanielese nasce storicamente agli inizi del 1970 dentro l'allora USL 7 in primis come progetto di dimissione dei pazienti dall'ex Ospedale Psichiatrico in seguito chiuso. Nel 1976, a seguito degli esiti del terremoto anche la Comunità Collinare e alcuni comuni iniziano ad assumere sia assistenti sociali che assistenti domiciliari. Nel 1988 la regione FVG istituisce il Servizio Sociale di Base con la LR 33/1988 e da quel momento in poi il coordinamento funzionale di tutto il personale sociale viene effettuato dall'USL 7, nonostante la dipendenza giuridica rimanga nei singoli comuni o nella Comunità Collinare. La Legge regionale n. 49 del 1996 trasforma le USL in Aziende per i Servizi Sanitari e in particolare il territorio Collinare viene a ricadere sulla competenza della allora ASS4. Dal 1.7.1998 a seguito delle LR41/1996 e LR49/1996 presso l'ASS4 viene istituita la prima Pianta Organica Aggiuntiva all'interno della quale vengono trasferite dai 14 comuni dell'ambito le funzioni associate del Servizio Sociale dei Comuni, le funzioni di gestore dei servizi per la disabilità e la gestione della Casa di Riposo, con 3 deleghe diverse e con il relativo trasferimento di personale, fondi e mezzi. Nel 2015 a seguito della LR 17/2014 il territorio di competenza delle aziende sanitarie viene nuovamente modificato e l'ambito Collinare diventa parte dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 "Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli" che già al suo interno aveva le deleghe dei Servizi Sociali dei Comuni del Gemonese – Val Canal/Canal del Ferro e della Carnia, oltre che delle strutture della disabilità di tutto il territorio di riferimento. L'AAS 3 quindi crea una vasta Pianta Organica Aggiuntiva e colloca una serie di servizi accessori ad essa dedicati dentro la Direzione Socio Sanitaria, assumendolo nella delega dei servizi della disabilità. Nel 2019 a seguito della LR 27/2018 l'AAS 3 confluisce nella istituenda ASUFC. Con tale operazione assume tutte le deleghe già in capo all'AAS3 e la delega dei servizi della disabilità del territorio del Medio Friuli con il relativo personale. Dal 01.01.2026 per effetto della LR 16/2022 la delega della disabilità è diventata a tutti gli effetti funzione di ASUFC e per tanto ad oggi residuano come deleghe i 3 ATS sopra citati e la Casa di Riposo di San Daniele del Friuli.

Con provvedimento n. 2513 del 28 dicembre 2018 la Giunta regionale ridefiniva gli ambiti territoriali per la gestione associata dei servizi sociali dei comuni confermando peraltro il perimetro dell'ATS Collinare.
In data 30.12.2019 i Comuni dell'ambito territoriale "Collinare" sottoscrivevano la "Convenzione istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" adottando contestualmente l'atto di delega della gestione associata della funzione di programmazione locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali e per la gestione dei servizi e delle attività" con durata fino al 31.12.2024.
In previsione di tale scadenza l'Assemblea dei Sindaci del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale "Collinare" con deliberazione n. 16 del 23 ottobre 2024 ha rinnovato la volontà di

reiterare la Convenzione in essere confermando altresì la scelta di conferire la delega della gestione del Servizio Sociale dei Comuni all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, che assume quindi la funzione di Ente gestore del Servizio Sociale dei Comuni ai sensi dell'articolo 18, comma2, della legge regionale 6/2006.
La nuova convenzione, la cui decorrenza data 1-1-2025, è stata sottoscritta novembre 2024 e giungerà a scadenza il 31-12-2029 fatta salva la possibilità di recedere anticipatamente dalla stessa con un preavviso non inferiore ad un anno, in caso di scelte gestionali diverse operate da entrambe le parti.

L'Articolo 5 della Convenzione definisce i compiti dell'Ente Gestore che:
a) garantisce il funzionamento del Servizio Sociale dei Comuni secondo il modello organizzativo indicato all'articolo 7;
b) mette a disposizione dell'attività convenzionata le proprie strutture organizzative per gli adempimenti inerenti alla POA di cui all'articolo 10, per la gestione del bilancio del Servizio Sociale dei Comuni e per l'erogazione dei servizi generali a supporto delle attività di cui all'articolo 3 della presente Convenzione, come indicati nell'Allegato C);
c) mette a disposizione i locali adibiti a sede centrale del Servizio Sociale dei Comuni;
d) assicura e garantisce in via prioritaria le risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie per il funzionamento del Servizio Sociale dei Comuni;
e) assume tutti gli adempimenti di carattere giuridico ed economico inerenti alla POA;
f) assume la rappresentanza legale nei rapporti con le altre amministrazioni e in giudizio;
g) predispone il bilancio di previsione annuale ed il consuntivo di esercizio, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea e, recependone gli indirizzi, li trasmette entro dieci giorni successivi ai Comuni;
h) istituisce nell'ambito del proprio organigramma il Servizio Sociale dei Comuni quale servizio autonomo.

5.1 Cosa fa l'ASUFC per l'ATS e i volumi di attività

Di seguito sono riportate le strutture organizzative, con i dettagli ed il volume delle attività, che l'Ente Gestore mette a disposizione per gli adempimenti inerenti alla POA, per la gestione del bilancio del SSC e per l'erogazione dei servizi generali a supporto delle attività inerenti alla gestione associata:

STRUTTURA ORGANIZZATIVA	TIPOLOGIA DI ATTIVITA'	VOLUME DI ATTIVITA'
SOC (STRUTTURA ORGANIZZATIVA COMPLESSA) AFFARI GENERALI E ORGANIZZAZIONE	Smistamento e registrazione di tutti i documenti informatici in arrivo	3.000 in entrata
	Pubblicazione atti	95 determinazioni 7 decreti
	Attività connessa alla sottoscrizione e registrazione dei contratti pubblici	
UFFICIO COMUNICAZIONE AFFARI GENERALI E	Promozione e coordinamento dell'utilizzo delle tecnologie di comunicazione telematica	150 ore/anno
	Gestione ufficio stampa	

ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTO SVILUPPO ORGANIZZATIVO	Pubblicazione degli atti deliberativi dell'Assemblea dei Sindaci	
	Consulenza e supporto alle strutture organizzative del Servizio Sociale	
SOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E FISCALE	Tenuta delle scritture contabili con contabilità separata, nel rispetto del D. Lgs. 118/2011 e della normativa fiscale	TABELLA 1
	Ciclo passivo: gestione documenti fornitura beni e servizi (fatture/note), erogazione benefici economici a utenti ed Enti, emolumenti al personale POA, versamento di imposte, IVA e contributi. Procedura di pagamento delle fattispecie di competenza	
	Ciclo attivo: emissione delle fatture vs utenti/Enti della gestione in delega e conseguente gestione del credito. Registrazione contabile dei contributi da Regione, Ministero e Comuni	
	Gestione servizio di tesoreria con conto corrente dedicato, elaborazione del giornale di cassa e conseguenti operazioni contabili	
	Gestione del Conto corrente postale dedicato	
	Predisposizione del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo, con elaborazione dei relativi documenti di relazione	TABELLA 1
	Tenuta dei libri contabili obbligatori	
	Rapporto con Collegio Sindacale, predisposizione documentazione da esso richiesta nelle operazioni di verifica	
	Supporto al Servizio Sociale nella rendicontazione di finanziamenti attraverso documentazione contabile	
	Consulenza ed assistenza in materia contabile e fiscale	
SOC APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI	Supporto in tema di procedure di gare e contratti	TABELLA 2
	Indizione ed espletamento di procedure ad evidenza pubblica sopra soglia comunitaria	
	Procedure di affidamento sottosoglia per l'acquisto di beni e servizi correlata alla competenza specifica ed esclusiva del SSC	
	Procedure di co-programmazione e coprogettazione ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. 117/2017	
	Attività contrattuale inerente gli affidamenti, sia verso gli Operatori Economici sia verso il Servizio Sociale per caricamenti nelle piattaforme dedicate	
	Procedure di acquisto beni per il Servizio Sociale	
	Funzioni di DEC e di RUP	
	Gestione giuridica ed economica, nelle fasi successive all'affidamento, anche da un punto di vista	

	dell'interoperabilità tra piattaforme anche in esecuzione contrattuale	
	Controllo avanzamento affidamenti da un punto di vista economico in fase di esecuzione contrattuale	
	Predisposizione Certificato Regolare Esecuzione	
	Accertamento attivazione polizze assicurative (personale, vetture, servizi, ecc.) nei contratti di appalto	
	Fornitura di cancelleria (acquisto e distribuzione alle sedi)	
	Servizio mediatori culturali	
	Recepimento aggiudicazione gare ARCS e stipula contratto derivato di somministrazione di lavoratori interinali (gestione a carico dell'Ufficio del Personale)	TABELLA 2
	Gestione del contratto di ristorazione per mensa personale	
	Acquisti dei beni mobili registrati	
	Tenuta dell'inventario dei beni mobili	
	Pulizia ordinaria, straordinaria e sanificazione di beni immobili e mobili registrati. Locali di San Daniele v. Trento Trieste 33, Buja c/o Distretto, Fagagna c/o Atelier. Pulizia presso locali c/o Centro Anziani di San Daniele del Friuli per attività Spazio Famiglia	3 sedi
	Gestione pagamento fornitura carburante per parco macchine Aziendale	18 autovetture di cui 2 a noleggio
	Manutenzione ordinaria e straordinaria del parco macchine Aziendale	
	Gestione pagamento bolli auto e tagliandi di assicurazione	
DIPARTIMENTO RISORSE UMANE	Gestione economico - giuridica del personale dipendente	27 dipendenti 15 tirocini inclusivi
	Gestione economico - giuridica dei lavoratori con contratto di somministrazione	
	Attivazione polizze per il personale dipendente	
	Procedure di controllo delle presenze/assenze	
	Monitoraggio dell'intero budget per la spesa delle risorse umane	
	Gestione dei procedimenti e degli adempimenti relativi alla selezione ed al reclutamento del personale	
	Gestione dei procedimenti legati alla conclusione del rapporto di lavoro	

	Cura dei procedimenti afferenti agli infortuni	
	Atti di incarico relativi a posizioni organizzative/coordinatori	
	Relazioni sindacali - contrattazione - rapporti con RSU - delegazione trattante	
	Ricognizione della pianificazione del fabbisogno delle risorse umane ed adempimenti ad esso relativi (PIAO)	27 dipendenti 15 tirocini inclusivi
	Formazione esterna e gestione corsi interni personale	
	Convenzioni per tirocini formativi e di orientamento per qualifiche professionali collegate al Servizio Sociale	
	Procedimenti disciplinari (non di competenza del Responsabile del Servizio Sociale)	
	Consulenza e supporto alle strutture organizzative del Servizio sociale	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	Dotazione DPI e attrezzature di lavoro	27 dipendenti 15 tirocini inclusivi
	Sicurezza sui luoghi di lavoro	
	Gestione protocollo sanitario con RSPP	
	Formazione sicurezza	
SOC TECNOLOGIE INFORMATICHE, DELLA COMUNICAZIONE E AGENDA DIGITALE	Coordinamento e controllo di tutte le iniziative ed attività che riguardano l'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche e telematiche	31 telefoni 27 cellulari
	Gestione della parte tecnica del sito web	
	Organizzazione e gestione degli adempimenti relativi alla sicurezza informatica	
	Mantenimento in efficienza dei sistemi informativi, delle infrastrutture ed apparecchiature informatiche, della rete di trasmissione dati, telefonia fissa e mobile	
	Consulenza e supporto alle strutture organizzative del Servizio Sociale	
	Gestione noleggi hardware, stampanti e multifunzione	28 computer, 16 stampanti, 3 fotocopiatori multifunzione a noleggio, 3 proiettori, 6 pc portatili, 25 webcam, 9 casse audio
	Canoni software	Insoft
SOC AVVOCATURA E ASSICURAZIONI	Attività di consulenza – pareri, assistenza giuridica, collaborazione e supporto agli uffici del Servizio Sociale	150 ore/anno
	Gestione del contenzioso giudiziale	
	Gestione del contenzioso extragiudiziale	
	Acquisto e inventario dei beni immobili	TABELLA 3

DIPARTIMENTO TECNICO	Manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili e mobili registrati e mobili	
	Gestione utenze delle sedi	
SOSD SORVEGLIANZA SANITARIA	Gestione visite mediche e rapporti con il medico competente	37 dipendenti 15 tirocini inclusivi
SOSD GESTIONE AMMINISTRATIVA RICERCA, SPERIMENTAZIONI E PROGETTI FINANZIATI	Gestione progetti europei	60 ore/anno
	Gestione dei convenzionamenti con altri Enti	
	Consulenza e supporto alle strutture organizzative del Servizio Sociale	
UFFICIO PRIVACY	Adempimento prescrizioni normative sulla privacy, redazione moduli per utenti, per ciascun progetto in coordinamento con i partner di progetto/aggiudicatari dei servizi	60 ore/anno
DIREZIONE SOCIO – SANITARIA E SOC GESTIONE AMMINISTRATIVA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E TERRITORIALE	Rappresentanza esterna: firma di convenzioni, decreti, determine, documenti, relazioni e CRE	780 ore/anno + 936 ore/anno per gestione Quota sociale LR 16/22 (cat. C amministrativo)
	Firma del provvedimento urgente ex art. 403 Cod. Civ.	
	Responsabile provvedimento	
	Responsabile Centro di Risorsa	
	Incarico di RUP o di DEC	
	Partecipazione all'Assemblea dei Sindaci	

TABELLA 1: VOLUME DELL'ATTIVITA' SVOLTA DALLA SOC (STRUTTURA ORGANIZZATIVA COMPLESSA) GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E FISCALE

Dettaglio	Fatture e note	Mandati
Affidi		12
Nidi		93
SAD Udine	3	3
Caregiver		10
Gravissimi		11
FAP		39
SVI		12
Traporto individuale		12
Equa indennità		4
Figlio minore/ mancato mantenimento		7
Contributi povertà		14
Nidi europei		139
Tirocini -		12
cedolini e CUD personale		12

Sunrise		1
ATER		2
Formazione esterna	8	8
Educativo esterno	1	1
Comunità	150	150
Appalto Non Autosufficienza	12	12
Appalto Disabilità	12	12
Appalto Fragilità e tutela	12	12
Estensione E' ancora possibile	12	12
Rimborsi altri Enti	1	1
Trasporti collettivi disabili	12	12
Pagamenti ASUFC - sanità		2
Affidamento ciechi	6	6
Benessere Anziani	1	1
Coprogrammazione Domiciliarità	4	4
PIPPI	4	4
Sportello AdS	7	7
Coprogrammazione Marginalità	10	10
Acquisiti investimento	3	3
Totale	258	640

Fatture emesse	1.485	
Decreti finanziamento ricevuti	30	
Incassi da Comuni/Enti	18	
Documenti relativi a crediti insoluti andati a ruolo	237	
Documenti relativi a crediti insoluti sollecitati	111	

TABELLA 2: VOLUME ATTIVITA' SOC (STRUTTURA ORGANIZZATIVA COMPLESSA) APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI

	SSC AMBITO TERRITORIALE "COLLINARE" - AFFIDAMENTI DI SERVIZI					
	PROGETTO	NOMINATIVO	INIZIO	FINE	DETERMINA	IMPORTO COMPLESSIVO
1	Attività a favore ciechi	Rittmeyer	01.09.2024	30.06.2027	1406 del 12.08.2024	€ 126.376,00
2	Estensione appalto - supervisione	Universiis	07.05.2025	31.10.2025	786 del 07.05.2025	€ 14.814,82
3	Convenzione ex art. 56 D. Lgs. 117/2017	MOVI per Anziani attivi Anteas per soggiorni climatici	01.10.2025	30.09.2028	1541 del 18.09.2025	€ 75.200,00

		MOVI per trasporto	01.01.2026	31.12.2028	1541 del 18.09.2025	€ 240.200,00
4	Coprogettazione art. 56 D. Lgs. 117/2017 - Sportello AdS	Insieme per la solidarietà	01.07.2024	30.06.2027	1036 del 12.06.2024	€ 90.000,00
5	Trasporto assistito	Consorzio AAT	27.08.2025		1435 del 26.08.2025	€ 84.000,00
6	PC17SER045 – Interventi, servizi e progetti per le persone e per la comunità	ATI Itaca - Universiis	01.07.2022	30.06.2026	1161 del 26.08.2022	€ 7.254.757,00
7	Gara a procedura aperta: appalto + estensione	da bandire	01.07.2026	30.06.2030		
8	Estensione appalto - E' ancora possibile	Universiis	01.07.2022	30.06.2026	1161 del 26.08.2022	€ 313.190,43
9	E' ancora possibile - aumento	Universiis	01.07.2025	30.06.2026	1300 del 31.07.2025	€ 33.516,00
10	Gara a procedura negoziata – PNRR	Universiis	15.07.2023	31.03.2026	1492 del 07.07.2023	€ 211.500,00
11	Coprogettazione marginalità	Vicini di Casa Caritas Betania	01.06.2022	31.12.2025	788 del 25.05.2022 1397 del 18.08.2025	€ 225.000,00
12	Coprogettazione marginalità	bandita con 917 del 29.05.2025	01.01.2026	31.12.2028		€ 225.000,00

5.2 I costi imputati dall'Ente Gestore ASUFC alla gestione associata

Nella tabella sottostante si evidenzia il dettaglio dei costi generali imputati dall'ASUFC alla gestione associata. I costi di seguito elencati sono sostenuti interamente dal fondo sociale regionale LR6/2006, dalla quota parametrica.

TABELLA 3

Dettaglio costi imputati da ASUFC al SSC Collinare – Consuntivo 2024	Importo
Carburanti e lubrificanti	€ 6.895,07
Materiali di consumo (disinfettante, sapone)	€ 221,97
Cancelleria	€ 2.160,08
Pulizia dei locali e acqua	€ 14.270,83
Premi di assicurazione (automezzi, RC minori affidati)	€ 7.079,74
Spese bancarie	€ 13,88
Spese di incasso	€ 519,40
Bolli su c/c	€ 90,37

Dettaglio costi imputati da ASUFC al SSC Collinare – Consuntivo 2024	Importo
Abbonamenti e riviste	€ 283,50
Mensa dipendenti	€ 2.663,25
Costi generali SSC e servizi erogati da ASUFC (costi indivisi e calcolati in percentuale – SOC Beni e servizi, Ufficio Privacy, Uff. Tecnico, informatico, ecc.; personale: 1/3 amm.vo C, 1/3 OSS B portineria, quota parte DSS e SOC Gestione economico finanziaria)	€ 132.979,00
Manutenzioni e riparazioni fabbricati	€ 3.685,26
Altre manutenzioni e riparazioni impianti (compreso utenze energia elettrica e riscaldamento)	€ 29.758,33
Manutenzioni e riparazioni automezzi	€ 8.270,10
Altre manutenzioni e riparazioni	€ 178,12
Altri servizi (mediatori culturali, facchinaggio, ecc.)	€ 1.053,19
Locazioni passive	€ 16.613,59
Canoni hardware e software	€ 12.391,83
Canoni fotocopiatrici	€ 2.653,26
Noleggio autovetture	€ 5.021,52
Imposte comunali	€ 327,00
Tasse di circolazione automezzi	€ 976,64
Totale	**€ 248.105,93**

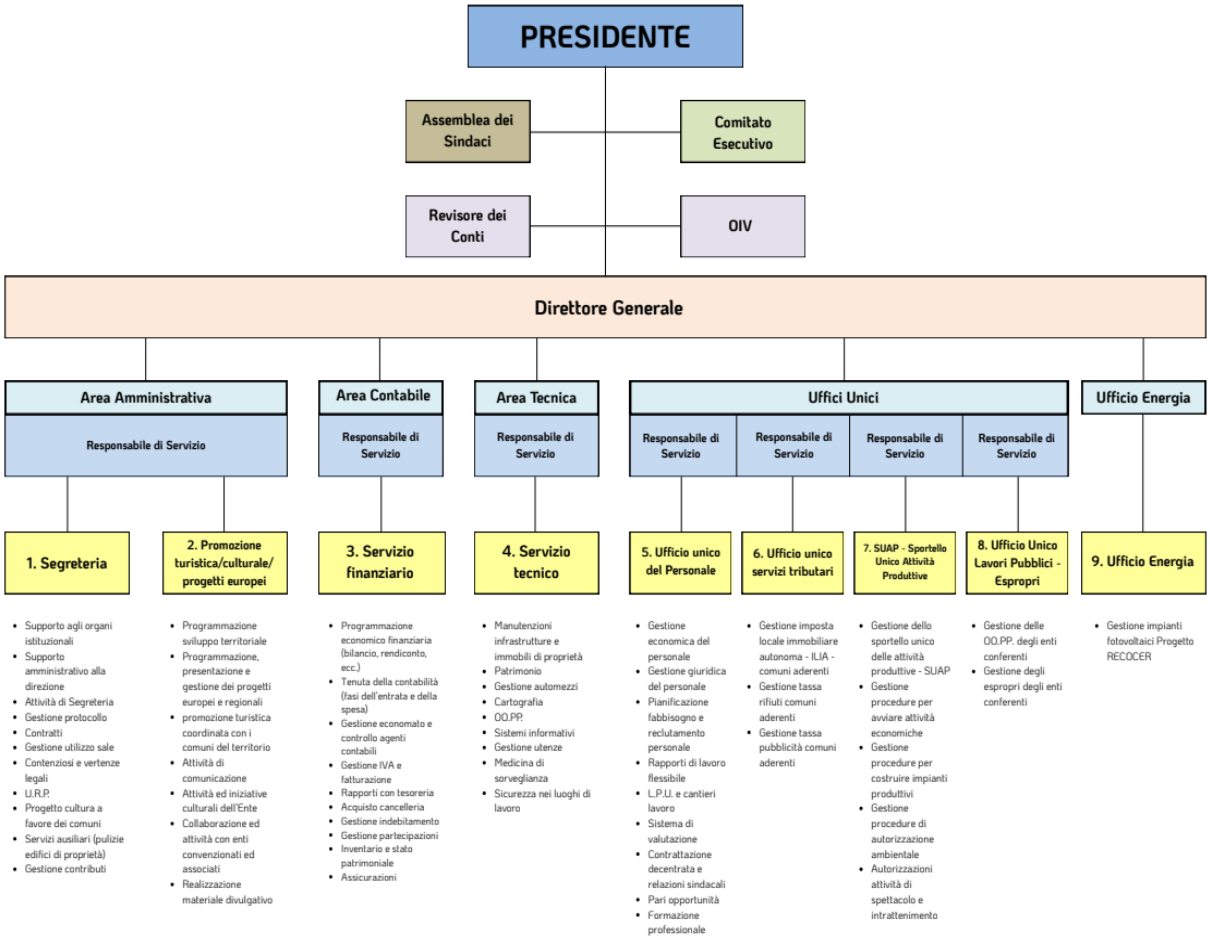
Dalla tabella risulta che, al netto dei costi puntuali, che sono comunque per la maggior parte calcolati in modo forfettario e non di dettaglio, **il contributo all'ASUFC per i servizi generali e di supporto, definito in convenzione, ammonta a 132.979,00 € all'anno e rimborsa forfettariamente le voci indicate in tabella**.
Pertanto, per l'esercizio 2024:

- Il totale dei costi generali, imputati dall'ASUFC all'ATS Collinare, ammonta a 248.105,93 € e rappresentano l'unica "voce variabile";
- I costi elencati in tabella (248.105,93 €) sono interamente sostenuti dal fondo sociale regionale LR6/2006 - quota parametrica;
- La parte del contributo all'ASUFC per i servizi generali e di supporto ammonta a 132.979,00 e la tipologia delle voci sono indicate in tabella. Anch'esse sono calcolate in modo forfettario;
- La differenza di 115.126,93 € è la somma di tutte le altre voci analiticamente elencate in tabella ed anche alcune di esse sono calcolate in modo forfettario.

6. La Comunità Collinare

Le funzioni svolte dalla Comunità Collinare, come da funzionigramma, si distinguono in tre ambiti organizzativi:

a) Servizi unici: SUAP, Tributi, Personale, OOPP ed Espropri, Energia
b) Servizi associati: Servizi associati cultura; Sviluppo turistico; Comunità energetiche
c) Servizi a rilevanza interna: Segreteria, Ufficio Tecnico; Ufficio Ragioneria



Tra i servizi sopra enucleati alcuni sono istituzionali, altri sono attività di sviluppo strategico del territorio e rappresentano il core business. Precisamente:

Servizi istituzionali:

- La gestione del personale viene svolta per tutti i comuni della Comunità Collinare ad eccezione del Comune di Pagnacco; comprende le seguenti attività: Gestione economica del personale; gestione giuridica del personale; reclutamento del personale; rapporti di lavoro flessibile; cantieri di lavoro; sistema di valutazione; relazioni sindacali; pari opportunità; formazione;

- La gestione dei servizi tributari viene effettuata per tutti i comuni della Comunità Collinare per la gestione della tassa rifiuti; gestione della tassa di pubblicità e per ILIA (l'Imposta sugli immobili);
- La gestione dello Sportello Unico Attività Produttive viene svolta per tutti i comuni della Comunità Collinare;
- La gestione delle opere pubbliche e delle procedure espropriative è svolta per i Comuni di Colloredo di Monte Albano, Treppo Grande, Pagnacco e Osoppo).
- L'area amministrativa svolge i seguenti servizi: Supporto agli organi istituzionali; supporto amministrativo alla direzione; attività di segreteria; gestione del protocollo; contratti; gestione dell'utilizzo delle sale; contenziosi e vertenze legali; URP; progetti culturali a favore dei Comuni; servizi ausiliari; gestione dei contributi; programmazione dello sviluppo territoriale; gestione dei progetti europei e regionali; promozione turistica coordinata; attività di comunicazione; iniziative culturali; collaborazioni con enti; predisposizione di materiale divulgativo.
- L'area contabile svolge le seguenti attività: Programmazione economico-finanziaria; gestione della contabilità; economato e agenti contabili; gestione IVA e fatturazione; tesoreria; acquisti; gestione dell'indebitamento; partecipazioni; inventario e patrimonio; assicurazioni.
- L'area tecnica svolge i seguenti servizi: Manutenzioni degli immobili; gestione degli automezzi; cartografia; opere pubbliche; sistemi informativi; gestione delle utenze; sorveglianza sanitaria; sicurezza sul lavoro.

Servizi di sviluppo strategico:
- Servizio Turismo e Ufficio Europa
- Servizio Energia con la Gestione degli impianti fotovoltaici e il Progetto RECOCER.

La dotazione organica prevista è di 47 posti, ad oggi coperti sono 41.

Il valore della parte corrente degli ultimi consuntivi approvati ammontano a:
- Esercizio 2024: 4.351.746,39 €
- Esercizio 2025: 4.604.502,70 €.

Per quanto riguarda la logistica, qualora l'ATS Collinare le fosse data in gestione, ad oggi la Comunità Collinare non ha la disponibilità di sedi proprie.

6.1 Riflessioni

Dal punto di vista finanziario:

- In questo momento la gestione dell'ASUFC è disciplinata dalla convenzione approvata con deliberazione n. 16 dell'Assemblea dei Sindaci e successivamente sottoscritta da parte dei 14 Comuni. Scadenza della convenzione il 31 dicembre 2029. Contestualmente viene anche riconfermata la delega alla gestione dei servizi e degli interventi del sistema integrato all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, che assume il ruolo di Ente Gestore del Servizio Sociale dei Comuni.
- Il contrbuto all'ASUFC per l'esercizio 2024 per i servizi che svolge è stata pari a 248.105,93 €.

- Il contributo all'ASUFC è finanziato dal Fondo sociale regionale (quota parametrica LR 6/2006). Le voci di spesa e l'importo del contributo sono indicati nella tabella n. 3 di pagina 30 e 31.
- Dall'analisi dei dati emerge che, in questo momento, il passaggio di gestione dall'ASUFC alla Comunità Collinare comporterebbe un aumento dei costi e la necessità per i Comuni di attivare la contribuzione per il finanziamento dell'attività dell'ATS.

Dal punto di vista funzionale:

- L'ASUFC mette a disposizione attività e servizi che per competenza e qualità maturate nel tempo e per la robusta organizzazione oggi non sono presenti nella Comunità Collinare.
- La diversa gestione contabile dei due Enti: l'ASUFC ha una contabilità economico-patrimoniale; la Comunità Collinare ha una contabilità finanziaria autorizzatoria. La contabilità economico-patrimoniale permette maggiori flessibilità nella gestione dei fondi ed importanti disponibilità di cassa potendo così anticipare fondi non ancora trasferiti.
- La transizione della gestione del servizio alla Comunità Collinare comporterebbe un importante investimento in termini organizzativi.

Dal punto di vista logistico:

- la Comunità Collinare non ha la disponibilità di spazi in proprietà per il servizio dell'ATS.

Dal punto di vista sistemico:

- Attualmente l'ASUFC svolge la gestione del Servizio Sociale Comunale anche per altre due ATS dell'alto Udinese. Questo genera una collaborazione ed un confronto costante tra i tre Ambiti Territoriali Sociali sia nella gestione del servizio che nell'ambito progettuale.
- La gestione con l'ASUFC permette l'integrazione dei servizi sociali comunali con i servizi sanitari territoriali ed i servizi socio-sanitari.
- La transizione della gestione del servizio alla Comunità Collinare comporterebbe un impoverimento della rete collaborativa e dell'integrazione socio-sanitaria.

7. Punti di forza, di debolezza, opportunità e minacce dei due modelli organizzativi

L'Assemblea dei Sindaci si trova di fronte ad un quadro normativo e programmatorio in forte evoluzione che sta rafforzando il ruolo degli Ambiti Territoriali del Sociale attribuendo ad essi nuovi ed importanti compiti e funzioni individuandoli come sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, in particolare per il raggiungimento dei LEPS.
In questo capitolo si fa una valutazione rispetto ai punti di forza e di debolezza delle opportunità e delle minacce dell'attuale organizzazione con l'ASUFC e di quella di un passaggio alla Comunità Collinare.

	ASUFC	COMUNITÀ COLLINARE
PUNTI DI FORZA	La convenzione con l'ASUFC permette l'attenzione costante all'integrazione tra i servizi sociali, i servizi sanitari territoriali e i servizi socio sanitari.	È un Ente locale con forte e diretta direzione politica
	L'attuale ambito territoriale dei SSC coincide con il Distretto sanitario di San Daniele e con la Casa della Comunità.	Procedure più snelle (concorsi, social media, consulenze…)
	Importante apporto organizzativo garantito da: - Robusta ed articolata struttura gestionale dell'Ente Gestore - Accesso diretto ed immediato alla struttura gerarchica aziendale anche per gli aspetti di integrazione socio-sanitaria ed ora per la costruzione della Casa della Comunità e dello Sportello Unico di Accesso. - Gestione da parte di ASUFC di alcune competenze amministrative in particolare in materia di contratti, gare, assistenza legale ed amministrativa, co-progettazione e co-programmazione. - Forte specializzazione degli uffici con minor esposizione a ricorsi.	
	Importanti economie di scala per le funzioni svolte dall'ASUFC: il contributo all'ASUFC per i servizi di supporto definiti in convenzione e descritti nella Tabella ammonta a circa 133.000 € all'anno.	
	La delega ad ASUFC è conferita non solo dall'ATS Collinare ma anche dall'ATS Carnia e dall'ATS Gemonese, Val Canale-Canal del Ferro. Tra i Responsabili dei 3 ambiti in delega si è costituita una cabina di regia che consente una omogeneizzazione di prassi e offerte al territorio nonché una condivisione di alcuni	

	fondi che permettono l'ampliamento della platea dei beneficiari di LEPS	
	La contabilità dell'ASUFC è economico-patrimoniale, il bilancio perciò non è autorizzatorio e questo consente: - Una maggior flessibilità gestionale - il trascinamento dei finanziamenti fino a scadenza di rendicontazione; - non necessarietà di variazioni di bilancio; - assenza di vincoli di armonizzazione e altri vincoli presenti nei bilanci finanziari.	
	Deroghe ai vincoli sul contenimento dei costi per l'assunzione del personale	
	Enormi disponibilità di cassa che permettono di anticipare i fondi non ancora traferiti	
PUNTI DI DEBOLEZZA	Poca conoscenza del funzionamento e delle norme degli EE.LL.	Assenza di una struttura organizzativa dedicata all'assistenza legale e contrattuale.
		Nessuna esperienza in materia sociale e socio assistenziale
		Bilancio armonizzato
		Due Comuni della Comunità Collinare non fanno parte dell'ATS Collinare
		Carenza di sedi, in particolar modo rispetto al Comune di San Daniele
		Vincoli di spesa per l'assunzione del personale
		Una capienza di bilancio assimilabile a quello del Servizio sociale e pertanto necessità di attendere il trasferimento dei fondi per il loro utilizzo
OPPORTUNITÀ	Sostenibilità riguardo ad un aumento delle attività dei LEPS	Una visione politica d'insieme
MINACCE		Aumento dei costi di gestione, pertanto un aumento della compartecipazione Comunale per la copertura dei costi del Servizio sociale
		In ASUFC i finanziamenti sono utilizzati con proroga fino alla data di rendicontazione ovvero soprattutto per quanto riguarda il Fondo Sociale Regionale (LR 06/06) fino a tutto il 31 marzo dell'annualità successiva. Negli enti locali il bilancio si chiude al 31 dicembre e l'utilizzo del fondo di conseguenza. **Passando da Azienda sanitaria ad Ente locale avremmo un disallineamento**, nel primo anno, di circa € 550.000,00 (riporto del 2024 sul 2025: €138.259,39 quota di assestamento; €401.931,51 quota parametrica e € 9.999,82 quota povertà)

		Il costante incremento della definizione dei LEPS a livello nazionale imporrà in un periodo di media durata la revisione della LR 6/2006 ed un suo allineamento alle norme nazionali, ivi comprese le linee guida sul funzionamento dei LEPS. È prevedibile quindi che si vada verso dimensionamenti territoriali e modelli organizzativi diversi poco dopo aver effettuato un cambio di Ente Gestore, con conseguenze importanti sia di natura economica che gestionale

8. Indicazioni conclusive

In sintesi, si può affermare che l'Ambito Territoriale Collinare si presenta come un territorio a "due velocità". Da un lato, centri dinamici e densamente popolati; dall'altro, aree in declino demografico con nuclei familiari sempre più atomizzati.
Un'età media elevata e in crescita si traduce in una domanda crescente di servizi sanitari e assistenziali a lungo termine, spostando il baricentro degli interventi dalla prevenzione primaria al supporto della cronicità e della non autosufficienza.

Per l'ATS Collinare, le sfide prioritarie nel prossimo periodo sono:

- Potenziamento degli interventi sulla domiciliarità per rispondere all'aumento dei nuclei familiari unipersonali e all'invecchiamento della popolazione
- Potenziamento del trasporto sociale e degli interventi di prossimità.
- Investimento nel capitale umano dell'ATS, con particolare riferimento alla costituzione delle équipe multidisciplinari e alla crescita delle competenze professionali per fare fronte al progressivo e continuo trasferimento di servizi ed attività Leps.

Per quanto concerne la questione relativa alla gestione si ritiene opportuno proporre le seguenti considerazioni.
Nel precedente capitolo sono stati individuati i punti di forza e di debolezza riferiti **all'attuale gestione (ASUFC)** e **all'eventuale gestione posta in capo alla Comunità Collinare**. Il confronto evidenzia la capacità dell'ASUFC di realizzare economie di scala e sinergie organizzative, potendo disporre di un robusto e articolato apparato amministrativo, capace, ad oggi, di svolgere le attività ed i servizi convenzionati con la sola quota parametrica non imputando contributi aggiuntivi ai Comuni, di offrire una buona qualità nei servizi amministrativi resi, di disporre di una rete di servizi con gli altri ATS dell'Alto Friuli e di integrare i servizi sociali con i servizi socio-sanitari ed i servizi sanitari territoriali.
Il passaggio di gestione alla Comunità Collinare pertanto comporterebbe:

- Un maggior costo dei servizi che andrebbe a carico dei Comuni;
- Un importante investimento in termini funzionali ed organizzativi;
- Il venir meno della rete di collaborazione e confronto con gli altri 2 ATS dell'Alto Friuli, anche loro gestiti da ASUFC;
- La difficoltà di individuare un'adeguata sede per il servizio dell'ATS Collinare.

Tuttavia, è opportuno introdurre un ulteriore elemento di riflessione collegato all'evoluzione che sta caratterizzando le scelte nazionali in ordine alle politiche sociali.

In particolare, va osservato come a partire dal Dlgs 147/17 si sia consolidato un approccio che individua gli ATS come fulcro delle politiche sociali nel territorio di riferimento, assegnando agli stessi non solo l'erogazione dei LEPS, ma conferendo a loro una funzione di integrazione e aggregazione delle aree di intervento che attengono ai servizi alla persona.
Vanno in tal senso le indicazioni contenute nelle *Linee guida per la definizione dei modelli organizzativi omogenei degli ATS* approvate dalla Conferenza stato regioni ed emanate dal MLPS nel giugno scorso, che impegnano gli ATS ad "**adottare protocolli operativi formalizzati a livello territoriale, al fine di facilitare il raccordo e la cooperazione tra i servizi sociali territoriali e gli altri enti ed organismi competenti per l'inserimento lavorativo, le politiche per la salute, l'istruzione e le politiche abitative, il sistema complessivo della giustizia e delle forze dell'ordine finalizzati alla realizzazione di una offerta integrata di interventi e di servizi**".
Altrettanto significativo e impegnativo è l'impegno per gli ATS "**di garantire continuità nella programmazione sociale unitaria e di respiro pluriennale, in coerenza con le linee programmatiche**

nazionali e regionali, assicurando la partecipazione attiva delle realtà associative, degli Enti del Terzo Settore, delle parti sociali e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, anche attraverso l'utilizzo delle procedure di co-programmazione e co-progettazione di cui alle "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore" approvate con Decreto 72/2021"

Alla luce di tali indicazioni si pongono tre questioni:

- La prima riguarda la necessità di un aumento del grado di competenza e di lavoro di squadra. La crescente assegnazione dei Leps e dei servizi alla persona agli ATS e la spinta verso l'amministrazione condivisa nella gestione dei servizi, pone l'attenzione verso un riordino organizzativo dell'ATS tramite:
  - il rafforzamento dell'ufficio di direzione puntando ad un modello organizzativo con chiare individuazioni dei centri di responsabilità (dirigenza e una PO per ogni area),
  - il progressivo rafforzamento dell'apparato amministrativo in relazione all'aumento di funzioni richieste dai nuovi leps nonché l'acquisizione di un esperto di programmazione, di co programmazione e di co progettazione,
  - la costituzione di una equipe multidisciplinare su ogni area per le funzioni di pre-assesment. Assesment e presa in carico (almeno uno psicologo e un educatore/pedagogista).
- La seconda è relativa alla dimensione territoriale e di popolazione necessaria per garantire tali impegni, la seconda attiene alla natura e alla forma giuridica più adeguata ad affrontare la complessità della mission. A riguardo può essere utile riferirsi alla situazione nazionale che vede bacini di utenza per gli ATS mediamente di circa 90.000 abitanti; va altresì osservato che il DM77/22 che definisce gli standard per l'assistenza sanitaria territoriale identifica un bacino di 100.000 abitanti (60.000 per le aree interne). La ridotta dimensione dell'ATS Collinare può costituire un problema.
- La terza questione attiene alla scelta della forma giuridica dell'Ente gestore: se le dimensioni attuali della Comunità Collinare e della sua organizzazione comportano sicuramente significative difficoltà a garantire la complessità prevista per l'ATS, altrettanto problematica si presenta la gestione in capo all'ASUFC, anche se per questioni diverse: il core business dell'Azienda sanitaria è certamente la sanità: se finora la gestione dei servizi sociali delegati ha richiesto il mero supporto amministrativo e logistico a carico dell'Azienda, altro è affidare all'Azienda sanitaria le funzioni complesse e politicamente sensibili che come abbiamo argomentato caratterizzano l'ATS. Le già citate Linee Guida indicano quali strumenti per la gestione associata le forme giuridiche di cui al d.lgs. 267/00, da scegliere in relazione alle caratteristiche ed esigenze locali e alle eventuali indicazioni regionali, tra queste le tre forme che maggiormente hanno preso piede sono il Consorzio, l'Azienda speciale consortile non economica e l'Unione di Comuni.

8 giugno 2026

Dr. Luciano Gallo