



28887 Omegna, via Mazzini, 96

P. IVA: 01608900039

## PIANO PROGRAMMA 2026 - 2028

# Sommario

<b>1. CONSORZIO .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Identità.....</b>	<b>6</b>
1.1.1 Sedi e Contatti .....	9
<b>1.2 Missione e valori .....</b>	<b>11</b>
1.2.1 La missione del Consorzio .....	11
<b>1.3 Portatori di interessi.....</b>	<b>12</b>
<b>2 CONTESTO .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Condizioni esterne.....</b>	<b>16</b>
2.1.1 Scenario nazionale e regionale .....	16
2.1.1.1 Quadro delle risorse nazionali.....	16
2.1.1.2 Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2024-2026.....	17
2.1.1.3 Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027 .....	19
2.1.1.4 Progetti di Pronto Intervento sociale .....	19
2.1.1.5 Piano nazionale di ripresa e resilienza .....	20
2.1.1.6 Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi.....	20
2.1.1.7 Strategie regionali per l'inclusione .....	20
2.1.1.8 Applicazione della normativa I.S.E.E. nell'ambito del Sistema Regionale dei servizi sociali .....	21
2.1.2 Analisi di contesto .....	22
2.1.2.1 Contesto territoriale .....	22
2.1.2.2 Contesto demografico .....	24
2.1.2.3 Situazione socio-economica .....	35
<b>2.2 Condizioni interne .....</b>	<b>38</b>
2.2.1 Modalità di gestione dei servizi .....	38
2.2.2 Bilancio e sostenibilità finanziaria.....	40
2.2.2.1 Riepilogo entrate per titoli .....	40
2.2.2.2 Riepilogo spese per titoli, missioni e programmi .....	40
2.2.2.3 Prospetto equilibri di bilancio .....	40
2.2.2.4 Piano degli indicatori di bilancio .....	41
2.2.3 Assetto organizzativo e risorse umane .....	42
2.2.3.1 Organigramma.....	42
2.2.4 Il personale e la salute organizzativa .....	45
2.2.5 Patrimonio e dotazioni strumentali .....	45
<b>3 VALUTAZIONE DELLE ENTRATE.....</b>	<b>48</b>
<b>3.1 Quadro generale di previsione delle entrate.....</b>	<b>49</b>
3.1.1 Analisi delle singole tipologie di entrata.....	49
3.1.1.1 Trasferimenti regionali .....	49
3.1.1.2 Trasferimenti da comuni .....	50

3.1.1.3	Entrate extratributarie .....	50
3.1.1.4	Entrate in conto capitale .....	51
3.1.1.5	Entrate da accensione di prestiti .....	51
3.1.1.6	Entrate da anticipazione di tesoreria .....	51
<b>3.2</b>	<b>Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 5 - Inclusione e Coesione.....</b>	<b>52</b>
3.2.1	Linea progettuale 1.1.2. - Vulnerabilità anziani .....	55
3.2.1.1	Interventi e budget.....	55
3.2.1.2	Obiettivi strategici .....	56
3.2.1.3	Risultati attesi .....	56
3.2.1.4	Avanzamento progetto.....	57
3.2.2	Linea progettuale 1.1.3. - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità .....	58
3.2.2.1	Interventi e budget.....	58
3.2.2.2	Obiettivi strategici .....	58
3.2.2.3	Risultati attesi .....	59
3.2.2.4	Avanzamento progetto.....	59
3.2.3	Linea progettuale 1.1.4 - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn-out tra gli operatori sociali .....	60
3.2.3.4	Avanzamento progetto.....	61
3.2.4	Linea progettuale 1.2. - Percorsi di autonomia per persone con disabilità.....	62
3.2.4.1	Interventi e budget.....	62
3.2.4.2	Obiettivi strategici .....	63
3.2.4.3	Risultati attesi .....	64
3.2.4.4	Avanzamento progetto.....	64
3.2.5	Linea progettuale 1.3.1 - Housing temporaneo.....	65
3.2.5.1	Interventi e budget.....	65
3.2.5.2	Obiettivi strategici .....	65
3.2.5.3	Risultati attesi .....	66
3.2.5.4	Avanzamento progetto.....	66
3.2.6	Linea progettuale 1.3.2 - Stazioni di posta .....	67
3.2.6.1	Interventi e budget.....	67
3.2.6.1	Obiettivi strategici .....	68
3.2.6.1	Risultati attesi .....	68
3.2.6.2	Avanzamento progetto.....	68
<b>4</b>	<b>PROGRAMMI, OBIETTIVI E RISORSE .....</b>	<b>69</b>
<b>4.1</b>	<b>Famiglia e Minori.....</b>	<b>71</b>
4.1.1	Descrizione .....	71
4.1.1.1	Centro famiglia “La Zattera” .....	72
4.1.1.2	Tutela minori .....	72
4.1.1.3	Adozioni nazionali ed internazionali .....	72
4.1.1.4	Affidamenti familiari di minori .....	73
4.1.1.5	Servizio incontri mediati in spazio neutro .....	73
4.1.1.6	Servizio educativo territoriale minori.....	73
4.1.1.7	Servizio di assistenza domiciliare famiglie .....	73
4.1.1.8	Inserimento minori in comunità residenziali .....	73
4.1.1.9	Contributo per minori riconosciuti da un unico genitore .....	74
4.1.1.10	Mediazione familiare.....	74
4.1.2	Motivazione delle scelte .....	74
4.1.3	Indirizzo strategico .....	75
4.1.4	Obiettivi operativi .....	76
4.1.5	Risorse umane e strumentali .....	76
<b>4.2</b>	<b>Persone con Disabilità .....</b>	<b>77</b>
4.2.1	Descrizione .....	77

4.2.1.1	Assistenza domiciliare persone autosufficienti.....	78
4.2.1.2	Cure domiciliari in lungoassistenza per persone non-autosufficienti.....	78
4.2.1.3	Centro Diurno Socio Terapeutico Riabilitativo “DO” .....	78
4.2.1.4	Servizio inserimento lavorativo disabili.....	79
4.2.1.5	Laboratori occupazionali .....	79
4.2.1.6	Servizio trasporto disabili .....	79
4.2.1.7	Inserimento in presidi residenziali socio-assistenziali.....	80
4.2.1.8	Servizio scolastico di assistenza alla persona .....	80
4.2.1.9	Palestra per l'autonomia .....	80
4.2.2	Motivazione delle scelte .....	80
4.2.3	Indirizzi strategici .....	82
4.2.4	Obiettivi operativi .....	82
4.2.5	Risorse umane e strumentali .....	82
<b>4.3</b>	<b>Anziani.....</b>	<b>84</b>
4.3.1	Descrizione .....	84
4.3.1.1	Assistenza domiciliare persone autosufficienti.....	84
4.3.1.2	Cure domiciliari in lungoassistenza per persone non-autosufficienti.....	84
4.3.1.3	Caffè della memoria .....	85
4.3.1.4	Inserimento in presidi residenziali socio-assistenziali.....	85
4.3.1.5	Integrazione rette per inserimento di adulti e anziani in strutture residenziali.....	85
4.3.2	Motivazione delle scelte .....	86
4.3.3	Indirizzi strategici .....	86
4.3.4	Obiettivi operativi .....	86
4.3.5	Risorse umane e strumentali .....	87
<b>4.4</b>	<b>Povertà ed inclusione sociale .....</b>	<b>88</b>
4.4.1	Descrizione .....	88
4.4.1.1	Assistenza economica.....	88
4.4.1.2	Contributi per emergenza abitativa .....	89
4.4.1.3	Contrasto alla violenza di genere .....	89
4.4.1.4	Servizio di assistenza domiciliare a soggetti a rischio di esclusione sociale .....	90
4.4.1.5	Interventi in favore dei migranti .....	90
4.4.2	Motivazione delle scelte .....	90
4.4.3	Indirizzi strategici .....	91
4.4.4	Obiettivi operativi .....	91
4.4.5	Risorse umane e strumentali .....	92
<b>4.5</b>	<b>Aree amministrative.....</b>	<b>93</b>
4.5.1	Descrizione .....	93
4.5.2	Motivazione delle scelte .....	94
4.5.3	Indirizzi strategici .....	95
4.5.4	Obiettivi operativi .....	95
4.5.5	Risorse umane e strumentali .....	95
<b>5</b>	<b>ALTRI CONTENUTI.....</b>	<b>96</b>
<b>5.1</b>	<b>Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi .....</b>	<b>97</b>
<b>5.2</b>	<b>Programmazione strategica delle risorse umane .....</b>	<b>99</b>
5.2.1	La situazione alla luce della programmazione precedente .....	100
5.2.2	Stima delle cessazioni del servizio .....	100
5.2.3	Stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale .....	100
<b>5.3</b>	<b>Strumenti di rendicontazione ai cittadini .....</b>	<b>101</b>

# 1. CONSORZIO

## 1.1 Identità

Il Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Assistenziali (C.I.S.S.) del CUSIO è stato costituito in ottemperanza alla L.R. 13.04.1995, n. 62 art. 13 "Soggetti gestori delle attività socio - assistenziali". La Regione Piemonte, infatti, individua nella gestione associata la forma gestionale idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle attività socio - assistenziali di competenza dei Comuni. La forma consortile viene indicata come una delle modalità gestionali.

Il CISS-Cusio è stato costituito il 1° aprile 1997 e vi aderiscono i 21 Comuni facenti parte della ex U.S.S.L. 57, di seguito elencati: Omegna, Ameno, Armeno, Arola, Brovello Carpugnino, Casale Corte Cerro, Cesara, Germagno, Gravellona Toce, Loreglia, Madonna del Sasso, Massiola, Miasino, Nonio, Orta San Giulio, Pella, Pettenasco, Quarna Sopra, Quarna Sotto, San Maurizio D'Opaglio, Valstrona.

Il CISS-Cusio esercita la totalità delle deleghe in materia di interventi e servizi sociali, previste dalla L.R. n. 1/2004 "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione vigente" di seguito riassunte:

- programmare e realizzare il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali a rete, stabilendone le forme di organizzazione e di coordinamento, i criteri gestionali e le modalità operative ed erogare i relativi servizi secondo i principi individuati dalla legge regionale 1/2004 al fine di realizzare un sistema di interventi omogeneamente distribuiti sul territorio;
- dare attuazione ai Livelli essenziali delle prestazioni sociali come definiti dalla programmazione nazionale;
- supportare – per quanto di competenza – i Sindaci nell'esercizio delle funzioni di tutela socio sanitaria e del diritto alla salute per i loro cittadini in applicazione di quanto disposto dal D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni;
- esercitare le funzioni in materia di servizi sociali già di competenza delle province, ai sensi dell'articolo 8, comma 5, della legge 328/2000 e secondo quanto previsto dall'articolo 5 della legge regionale 1/2004;
- esercitare le funzioni amministrative relative all'organizzazione e gestione delle attività formative di base, riqualificazione e formazione permanente per gli operatori dei servizi sociali, individuate nei piani di zona di cui all'articolo 17 della legge regionale 1/2004;
- esercitare le funzioni amministrative relative all'autorizzazione, alla vigilanza e all'accreditamento dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale o semiresidenziale;
- all'interno dell'Ambiti territoriale sociale di competenza, garantire la realizzazione del sistema dei servizi sociali, l'integrazione e la collaborazione di tutti i soggetti, pubblici e privati, che concorrono alla programmazione, alla gestione e allo sviluppo dei servizi;

- promuovere lo sviluppo di interventi di auto aiuto e favorire la reciprocità tra i cittadini nell'ambito della vita comunitaria;
- coordinare programmi, attività e progetti dei vari soggetti che operano nell'ambito territoriale di competenza per la realizzazione di interventi sociali integrati;
- adottare ed aggiornare la carta dei servizi di cui all'articolo 24 della legge regionale 1/2004;
- garantire ai cittadini l'informazione sui servizi attivati, l'accesso ai medesimi e il diritto di partecipazione alla verifica della qualità dei servizi erogati.

Il Consorzio fornisce risposte omogenee su tutto il proprio territorio, finalizzate al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- a. superamento delle carenze del reddito familiare e contrasto della povertà;
- b. operare, all'interno della rete dei servizi territoriali, nell'attuazione delle politiche di inclusione sociale;
- c. mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia;
- d. soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- e. sostegno e promozione dell'infanzia, della adolescenza e delle responsabilità familiari;
- f. tutela dei diritti del minore e della donna in difficoltà;
- g. piena integrazione dei soggetti disabili;
- h. superamento degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza;
- i. informazione e consulenza corrette e complete alle persone ed alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi;
- j. garanzia di ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli di assistenza, secondo la legislazione vigente;
- k. sviluppo di reti di comunità in una prospettiva di sussidiarietà orizzontale.

Il Piano programma rappresenta il principale documento di programmazione strategica ed operativa del Consorzio, che, in quanto Ente strumentale degli Enti territoriali per lo svolgimento della funzione di "Progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni", può avvalersi di uno strumento differenziato rispetto al DUP, in coerenza con le disposizioni del D.lgs. 118/2011 (Principio applicato della Programmazione).

Nell'esposizione del suo contenuto contabile, il Piano programma si raccorda alla struttura per missioni e programmi del Bilancio di previsione finanziario. Rappresenta la traccia vincolante, pur modificabile in corso d'anno, per i conseguenti atti di programmazione esecutiva, presupposto delle attività di controllo strategico dell'Ente e punto di riferimento per il rendiconto di gestione. Garantisce, in tal senso, la coerenza fra il contenuto del Bilancio di Previsione Finanziaria e il Piano Economico di Gestione.

Con l'approvazione della legge di bilancio 2022 (**legge 30 dicembre 2021, n. 234, commi 159-171**) il Parlamento ha provveduto a definire il *contenuto dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS)* e *ad individuare gli ambiti territoriali sociali (ATS) quale dimensione territoriale e organizzativa necessaria* in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS, nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio, concorrendo al contempo alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale.

Il **comma 160 della medesima legge** chiarisce che gli ATS rappresentano la *dimensione organizzativa necessaria* nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio. L'ambito territoriale, pertanto, rappresenta la sede principale della programmazione, concertazione e coordinamento degli interventi, dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate, attive a livello locale. L'ambito è individuato dalle Regioni, ai sensi della legge quadro n. 328 del 2000.

A tal proposito la Regione Piemonte, con DGR n. 29-3257/2016 individuava tra gli altri l'Ambito territoriale sociale VCO, composto dai tre Enti gestori del Cusio, del Verbano e dell'Ossola, e la successiva DGR n. 23-6137/2022, allegato A, recepiva l'individuazione del CISS Cusio come capofila di detto ATS, come definito tra i tre Enti in data 3 maggio 2022 con la sottoscrizione di apposita Convenzione finalizzata alla disciplina dei rapporti giuridici ed istituzionali nella gestione degli interventi sociali nel quadriennio 2022-2026, con particolare riguardo alle progettualità presentate nell'ambito del PNRR.

Il CISS Cusio svolge pertanto il ruolo di capofila dell'ATS VCO all'interno di un sistema di governance, definito dalla citata convenzione, imperniato su una Struttura di gestione cui è assegnato il compito di governare ed attuare tutte le attività attribuite all'ATS.

Nella seduta del 22 novembre 2023, la Struttura di gestione ha definito che, per quanto attiene ai fondi relativi alle progettazioni PNRR, si attribuisce al Ciss Cusio un rimborso, per lo svolgimento della funzione di capofila, pari al 2 % del valore dei fondi attribuiti a ciascun partner. Tale rimborso riguarderà il triennio 2023/2025 e non comprende il costo delle consulenze che si renderanno necessarie e le attività dell'annualità 2026. In ogni caso i partner si sono impegnati a monitorare annualmente l'andamento delle attività, con la disponibilità a rivedere gli accordi qualora il capofila segnalasse ulteriori necessità.

## 1.1.1 Sedi e Contatti

La sede centrale del consorzio si trova in Omegna, via Mazzini, 96, presso la sede del Distretto sanitario. Le attività sono articolate in 4 distretti territoriali e in due sportelli secondari. A questi vanno aggiunti i servizi sovra-territoriali del Centro famiglia, del Centro diurno socio-terapeutico riabilitativo per persone disabili, e dell'appartamento sede del Servizio di educativa territoriale minori. In fine il Consorzio gestisce l'appartamento di "Villa Re" per famiglie in stato di difficoltà temporanea sito a Quarna Sopra e alcuni appartamenti per la gestione di formule di housing collettivo.

Sede	Indirizzo	Telefono	Mail
<b>Sede centrale uffici</b>	Omegna, via Mazzini 96	0323 1998686	<a href="mailto:segreteria@cisscusio.it">segreteria@cisscusio.it</a>
<b>Distretti territoriali</b>	Omegna Via Mazzini 63	0323 1998686	<a href="mailto:omegna@cisscusio.it">omegna@cisscusio.it</a>
	Gravellona T., via Ripari, 22	0323 1998680	<a href="mailto:gravellonatoce@cisscusio.it">gravellonatoce@cisscusio.it</a>
	Armeno, via Cavour, 2	0323 1998632	<a href="mailto:armeno@cisscusio.it">armeno@cisscusio.it</a>
	San Maurizio d'Opaglio p.zza I Maggio, 1	0323 1998638	<a href="mailto:sanmaurizio@cisscusio.it">sanmaurizio@cisscusio.it</a>
<b>Centro diurno socio-terapeutico riabilitativo "DO"</b>	Omegna, piazza Vittorio Veneto, 1	0323 1998630	<a href="mailto:centerdiurno@cisscusio.it">centerdiurno@cisscusio.it</a>
<b>S.I.L. Servizio Inserimenti lavorativi</b>	Omegna, Via Mazzini 96	0323 1998612	<a href="mailto:sil@cisscusio.it">sil@cisscusio.it</a>
<b>Centro Famiglia "La Zattera"</b>	Omegna, via Cattaneo, 6	0323 1998670	<a href="mailto:lazattera@cisscusio.it">lazattera@cisscusio.it</a>
<b>Servizio educativo territoriale</b>	Omegna, piazza Mameli, 8 Gravellona T. via Realini, 36		<a href="mailto:setminori@cisscusio.it">setminori@cisscusio.it</a>
<b>Appartamento di emergenza</b>	Quarna Sopra, via Circonvallazione		
<b>Appartamenti housing sociale</b>	Casale Corte C. Via Molino Omegna Via Mozzalina 52 e 59		
<b>Appartamento housing sociale</b>	Omegna Via Verta		
<b>Appartamento "palestra di autonomia"</b>	Omegna, via Mozzalina		
<b>Posta Elettronica Certificata (PEC):</b>			<a href="mailto:ciss-cusio@pec.it">ciss-cusio@pec.it</a>

**Sito internet**

[www.cisscusio.it](http://www.cisscusio.it)

## 1.2 Missione e valori

### 1.2.1 La missione del Consorzio

La missione del CISS Cusio può essere sintetizzata nei cinque item seguenti:

<b>UGUAGLIANZA E IMPARZIALITA'</b>	tutti i cittadini hanno diritto a usufruire dei servizi senza distinzione di razza, religione o condizioni economiche, in base a criteri di obiettività e giustizia.
<b>CONTINUITA' E REGOLARITA'</b>	i servizi vengono garantiti attraverso strutture presenti nelle diverse aree territoriali; in questo modo si limitano i disagi dovuti a interruzione o funzionamento irregolare delle prestazioni.
<b>DIRITTO DI SCELTA</b>	il CISS si impegna a fornire il servizio richiesto dal cittadino, tenendo conto delle proprie esigenze organizzative e in considerazione della realtà territoriale dell'utente.
<b>PARTECIPAZIONE</b>	il CISS promuove ogni forma di partecipazione dei cittadini, attraverso procedure semplici e informazioni complete e trasparenti.
<b>EFFICIENZA ED EFFICACIA</b>	il CISS si impegna a fornire servizi che rispondano sempre meglio alle esigenze specifiche del cittadino, ottimizzando la qualità degli interventi e garantendo il costante aggiornamento del personale.
<b>INTEGRAZIONE</b>	Il servizio opera all'interno della rete dei servizi e dei soggetti del terzo settore come fattore unificante e con l'obiettivo di sviluppare un welfare di comunità.

## 1.3 Portatori di interessi

Il CISS Cusio si pone l'obiettivo di svolgere una funzione centrale nello sviluppo di una comunità solidale e integrata, capace di prevenire ove possibile le cause di disagio sociale e di prendersi cura delle persone in difficoltà, attraverso un continuativo lavoro di costruzione e manutenzione della rete comunitaria.

I soggetti che attualmente interagiscono con il Consorzio in ordine a tale obiettivo sono:

PORTATORE DI INTERESSE	DESCRIZIONE
<b>COMUNI CONSORZIATI</b>	I 21 comuni consorziati, a fronte di una quota di 34 € per abitante, determinata nel 2014, usufruiscono di tutti i servizi previsti dalla LR n. 1/04, in quanto il CISS Cusio è il solo Ente gestore del VCO ad avere una delega piena dagli associati.
<b>ASL VCO</b>	La partecipazione da parte del servizio sanitario al costo di tali servizi avviene al momento sulla base di una quota fissata in 10 € per abitante, ma è altresì prevista una maggiorazione a € 11 per i minori di anni 18 e i maggiori di anni 75. I servizi ADI, svolti da personale consortile, sono invece rimborsati al 100 %.
<b>ENTI GESTORI</b>	<b>CISS Ossola</b> <b>CSSV Verbano</b> Da alcuni anni, è in atto un processo di progressivo allineamento tra i tre consorzi afferenti all'ASL VCO, per addivenire a livelli di servizio omogenei. Tale linea operativa ha portato a suddividere le progettualità innovative tra i tre enti, che svolgono ciascuno il ruolo di capofila nei relativi settori. Il CISS Cusio in particolare è stato individuato come capofila dell'Ambito PIE_29, istituito per la gestione delle politiche di inclusione sociale (Reddito di cittadinanza, fondo povertà, fondo senza dimora). I rapporti con ASL VCO per lo sviluppo dell'attività a valenza socio-sanitaria vengono gestiti in piena collaborazione tra i tre Enti gestori. Si persegue inoltre una sempre maggiore condivisione nello sviluppo di progetti comuni, anche finalizzati al "fundraising", e nell'interlocuzione con soggetti istituzionali quali la Provincia e la Regione,

	<p>La collaborazione si sviluppa anche in ambito formativo, con l'obiettivo di promuovere ulteriormente l'omogeneità operativa.</p> <p><b>CISS Borgomanero e altri Enti gestori del quadrante Piemonte Nord-est.</b></p> <p>Collaborazione su progetti specifici.</p> <p>Con altri Enti gestori piemontesi sono in atto scambi di informazioni ed esperienze, attraverso l'adesione del Consorzio al Coordinamento degli Enti gestori piemontesi.</p>
<b>PROVINCIA DEL VCO</b>	A seguito del progressivo depotenziamento di tale ente le occasioni di collaborazione si sono progressivamente ridotte e le risorse di origine provinciale sono pressoché azzerate.
<b>PROVINCIA DI NOVARA</b>	La collaborazione è concentrata sugli aspetti di interesse dei 7 comuni consortili ricadenti nel territorio provinciale. Assumono particolare rilievo le attività svolte congiuntamente agli altri Enti gestori in materia di contrasto alla violenza di genere.
<b>UTENTI E LORO FAMIGLIE</b>	L'utenza del Consorzio è rappresentata da individui e famiglie che presentano forme di disagio sociale, economico, legate a carenze personali, a situazioni critiche del nucleo familiare, ad immigrazione, alla presenza di patologie invalidanti legate all'età avanzata o a forme di disabilità. Gli interventi si articolano generalmente nell'accoglienza, nell'orientamento e, se necessario, nella presa in carico da parte del servizio sociale professionale.
<b>COOPERATIVE SOCIALI</b>	<p><b>PROGETTO PERSONA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS – Vasto (CH)</b></p> <p>Fornitrice da settembre 2025, sulla base di gara d'appalto europea, della parte di servizi socio-assistenziali esternalizzata, si è aggiudicata la gara svolta dalla Centrale di committenza presso il comune di Verbania per il periodo dal 1 settembre 2025 al 31 agosto 2028, con facoltà di rinnovo per ulteriori 3 anni.</p> <p><b>SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS IL SOGNO – Domodossola</b></p> <p>Gestione di progetti condivisi (es. Laboratorio Fuoriorario) e collaborazione (consulenza/sostegno) finalizzati principalmente a progetti di integrazione lavorativa di soggetti svantaggiati.</p> <p><b>SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS "AZZURRA" – Omegna</b></p> <p>Gestore Centro accoglienza stranieri riservato a profughi di nazionalità ucraina. Affidamento espletato sulla base dell'Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 872 del 4 marzo 2022, che all'art. 9, co. 2 prevede la possibilità di procedere agli affidamenti di servizi, ai sensi dell'art. 1, co. 2 lett. a del Decreto legislativo n. 76/2020.</p> <p><b>SOCIETÀ COOPERATIVA LA BITTA - Domodossola.</b></p> <p>È capofila dell'ATS che, attraverso una coprogettazione con i tre consorzi del VCO, gestisce le attività relative alla povertà estrema.</p>
<b>TERZO SETTORE</b>	<p>Numerose associazioni del volontariato sono coinvolte nella rete di supporto con i servizi dell'Ente e collaborano nelle forme più varie attraverso iniziative autonome o inserendosi in attività promosse e gestite dal CISS.</p> <p>In alcuni casi i rapporti sono formalizzati attraverso convenzioni apposite (Auser, Pubblica assistenza di San Maurizio d'Opaglio), in altri casi la cooperazione si realizza intorno ad iniziative specifiche (San Vincenzo, Caritas, Associazione Centri del VCO). Presso la struttura di Casa Mantegazza ad Omegna si è creata una rete che vede il Consorzio collaborare</p>

	<p>in modo strutturato e continuativo con le varie associazioni che si occupano di marginalità sociale.</p> <p>Da alcuni anni si sono sviluppate interessanti collaborazioni con associazioni sportive specializzate in iniziative di integrazione per i portatori di disabilità ed anche con altre associazioni sportive del territorio per l'inserimento di giovani seguiti dal nostro servizio educativo.</p> <p>E' presente anche il fenomeno del volontariato individuale, disciplinato da apposito regolamento.</p>
<b>SERVIZI PRIVATI</b>	<p>Contatti per: valutazione segnalazioni, richiesta informazioni, consulenza, condivisione interventi.</p> <p>Utilizzo servizi/prestazioni</p>
<b>ISTITUTI SCOLASTICI</b>	<p>Esiste inoltre uno scambio reciproco di informazioni relative ai servizi erogati, valutazione e segnalazione di situazioni a rischio, progetti condivisi (v. progetto Ponte).</p> <p>Il Servizio sociale professionale collabora con gli Istituti scolastici su mandato dei singoli comuni, per l'organizzazione del Servizio di assistenza scolastica per ragazzi disabili, a garanzia del diritto allo studio.</p> <p>Alcuni istituti scolastici collaborano attivamente nella realizzazione di attività quali il Pro-memoria Caffè, partecipando con gli studenti ai momenti di aggregazione.</p>
<b>AUTORITÀ GIUDIZIARIA</b>	<p>Verifica e controllo situazioni segnalate: indagine sociale, esecuzione provvedimenti e prescrizioni; relazione sociale.</p>
<b>AZIENDE</b>	<p>Monitoraggio/mediazione inserimenti lavorativi per persone disabili o persone in stato di disagio sociale.</p> <p>Una serie di aziende sono partner consolidati nell'attività del Laboratorio protetto "Fuori orario", in quanto fornitori di lavori di montaggio e confezionamento.</p> <p>In particolare ALESSI SPA ha messo a disposizione, a partire da luglio 2013 ampi locali alla Cooperativa sociale Il Sogno, partner del CISS nel progetto laboratorio protetto "Fuori orario".</p>

## 2 CONTESTO

## 2.1 Condizioni esterne

### 2.1.1 Scenario nazionale e regionale

#### 2.1.1.1 Quadro delle risorse nazionali

Lo **scenario nazionale** per il triennio 2023-2025 in tema di politiche sociali è delineato dalle misure previste dalla relativa Legge di bilancio e da quelle riferibili a fondi definiti da precedenti provvedimenti normativi con carattere di stabilità (fondi strutturali). Di seguito i principali stanziamenti previsti da norme statali:

**FONDO ASSEGNO D'INCLUSIONE:** si prevede un incremento di 380 milioni sui 7 miliardi del 2025. E' prevista una revisione delle modalità di erogazione che potrebbe dimezzare il primo mese del rinnovo per garantire la continuità del sostegno, portando a risparmi e modifiche sulla spesa complessiva.

**FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI:** si prevede stanziamento per il 2026 di 390,9 milioni di € Per il triennio 2024-2026, il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) è stato stanziato per circa 1,19 miliardi di euro (nello specifico € 1.192.551.943), parte di un investimento complessivo di circa 3 miliardi di euro che include anche il Fondo Povertà (in riduzione di 216 milioni di € rispetto allo stanziamento 2025 di 617), secondo il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, definito tramite decreto ministeriale ad aprile 2025. Questo fondo, insieme al Fondo Povertà, è distribuito alle Regioni e agli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) per garantire i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS).

**FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE:** l'entità del Fondo per la Non Autosufficienza (FNA) è ancora in fase di definizione nella Legge di Bilancio, ma si parla di incrementi e nuovi interventi mirati come un potenziale "Reddito di Cura" da 3 miliardi annui per il 2026 (se approvato) per i caregiver familiari, con importi mensili tra 400-600€.

**FONDO PER IL SOSTEGNO DEL RUOLO DI CURA E DI ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE:** Per il 2026, la Legge di Bilancio italiana ha istituito il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del caregiver familiare con una dotazione iniziale di circa 1,15 milioni di euro, risorse destinate principalmente alla creazione di una piattaforma INPS per censire i beneficiari, mentre il vero supporto economico (con stanziamenti annui di 207 milioni dal 2027) e le misure legislative più concrete (come il "Reddito di cura") dovrebbero concretizzarsi a partire dal 2027, dopo il riconoscimento formale del ruolo del caregiver.

**FONDO PER LE POLITICHE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ:** nel 2026 avrà una dotazione significativa, frutto di incrementi pluriennali: si parla di 300 milioni di euro annui (dal 2022 in poi) più ulteriori 50 milioni annui per il 2023-2026, oltre a specifiche risorse per il trasporto studenti (100 milioni per il 2025 e 2026), con una richiesta da parte delle associazioni (come la FISH) di risorse più stabili e adeguate per il triennio 2024-2026 per interventi su inclusione lavorativa e sostegno ai caregiver. Stanziamento 2023: 350 mln.

Fondo stabilizzato, sinora non destinato ai Comuni ma destinato a finanziare gli interventi previsti dalla Legge delega di riforma sulla disabilità (legge n. 227 del 22 dicembre 2021).

**FONDO PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE:** Il Fondo "Dopo di Noi" per il 2026 segue i nuovi criteri sperimentali stabiliti per gli anni 2024-2026, con riparti regionali basati sulla popolazione di persone con disabilità grave (art. 3, comma 3, Legge 104) in fascia 18-64 anni, ma l'entità specifica delle risorse complessive (circa 72 milioni per il 2024) viene definita annualmente tramite decreto ministeriale, con atti attesi per il 2026 basati su questi nuovi criteri, supportando misure di assistenza domiciliare e progetto di vita per persone prive di sostegno familiare, e si inserisce in un quadro di interventi più ampio come il "Reddito di Cura" proposto per la Manovra 2026.

**FONDO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA:** Per il 2026, le risorse per le politiche della famiglia includono un fondo di **60 milioni di euro** per attività socio-educative (centri estivi, servizi territoriali), finanziate tramite la Legge di Bilancio, oltre a fondi per il potenziamento dei Centri per la Famiglia (con circa 30 milioni ripartiti tra Regioni/Enti Locali), e misure specifiche come il Bonus Nuovi Nati da 1.000 euro, confermati dalla Legge di Bilancio 2026. L'entità totale è frammentata, ma dovrebbe aggirarsi su circa 90 milioni tra fondi ordinari e specifici.

Il quadro di risorse sopra delineato rappresenta la dotazione finanziaria messa a disposizione dei servizi per l'attuazione di un'articolata serie di politiche in favore della popolazione fragile ed in situazione di marginalità.

Tali politiche sono delineate da:

- Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2024-2026
- Piano per la non autosufficienza 2025-2027
- Progetti di Pronto intervento sociale
- Piano nazionale di ripresa e resilienza
- Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi.

### **2.1.1.2 Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2024-2026**

il **Piano sociale nazionale 2024-2026** costituisce l'atto di programmazione delle risorse afferenti al Fondo nazionale per le politiche sociali e individua, nel limite di tali risorse, lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per la progressiva definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire su tutto il territorio nazionale.

Analogamente, il Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2024-2026 costituisce l'atto di programmazione delle risorse afferenti al Fondo povertà e individua, nel limite di tali risorse, lo sviluppo degli interventi e dei servizi rivolti ai beneficiari dell'Assegno di inclusione necessari all'attuazione della misura come livello essenziale delle prestazioni sociali, estesi a nuclei familiari in simili condizioni di disagio economico. Nell'ambito del Piano sono altresì definite le priorità per l'utilizzo delle risorse del Fondo povertà dedicate agli interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora, ai sensi dell'articolo 7, comma 9, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, in coerenza con le Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia.

Il decreto prevede anche il riparto a valere sul Fondo nazionale politiche sociali di 1.192.551.943 euro e sul Fondo povertà di 1.812.798.310 euro, per un totale nel triennio di circa 3 miliardi di euro (3.005.350.253).

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 120 del 26 maggio 2025 è stato pubblicato il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 2 aprile 2025, definito dalla Rete per l'Inclusione sociale e approvato nella seduta della Conferenza Unificata del 6 marzo 2025, contenente il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali per il triennio 2024-2026.

La prima parte del documento riassume le principali norme che orientano le scelte di programmazione e una serie di principi ispiratori che aiutano a caratterizzare il modo in cui le azioni sono declinate e integrate all'interno dei due Piani.

Nello specifico, il Piano sociale nazionale individua le priorità collegate al Fondo nazionale politiche sociali e alla sua programmazione, distinguendo tra le varie aree di intervento al fine di garantire la piena attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS). Analogamente, il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà individua le principali azioni volte a prevenire e contrastare le condizioni di povertà e assicurare percorsi di accompagnamento all'autonomia.

Il decreto provvederà anche al riparto delle risorse afferenti al Fondo nazionale politiche sociali e al Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Con l'introduzione delle misure nazionali di contrasto alla povertà (Legge n. 33/2016 e successivamente identificata con il Reddito di inclusione, come delineato dal D. Lgs. n.147 del 2017, poi sostituito dal Reddito di cittadinanza di cui al decreto legge n. 4 del 2019) sono stati definiti i primi livelli prestazionali essenziali, non solo per quanto riguarda il beneficio economico associato alle prestazioni sociali di contrasto al fenomeno, ma anche nelle componenti di queste ultime relative ai profili di inclusione sociale e alle politiche attive del lavoro.

A partire dalla legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 794-804, della legge n. 178 del 2021) si è inoltre inteso potenziare il sistema dei servizi sociali strutturati, rafforzando contestualmente gli interventi e i servizi sociali specificatamente di contrasto alla povertà, nella prospettiva del raggiungimento negli ambiti territoriali di un livello essenziale delle prestazioni e dei servizi sociali, coincidente con un rapporto numerico tra assistenti sociali impiegati e popolazione residente pari a 1 a 5.000.

Da parte sua, la legge di bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021) ha fornito, ai commi da 159 a 171, la prima definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), e qualificato gli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) quale sede necessaria in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS, nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio. Gli ATS concorrono inoltre alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale. I commi da 162 a 168 della legge di bilancio 2022 hanno poi evidenziato i servizi socio-assistenziali rivolti agli anziani non autosufficienti. Allo stesso modo, il comma 169 dispone che, entro diciotto mesi dall'entrata in vigore della legge di bilancio, con uno o più decreti del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, siano definiti i LEPS, negli altri ambiti del sociale, diversi dalla non autosufficienza, con riferimento alle aree di intervento e ai servizi già individuati dalla legge quadro n. 328 del 2000. Infine, il comma 170, in sede di prima applicazione, indica i LEPS ritenuti prioritari dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 (Pronto Intervento Sociale; supervisione del personale dei servizi sociali; servizi sociali per le dimissioni protette; prevenzione dell'allontanamento familiare; servizi per la residenza fittizia; progetti per il dopo di noi e per la vita indipendente), al cui finanziamento concorrono le risorse nazionali già destinate alle stesse finalità dal Piano, unitamente alle risorse dei fondi comunitari e del PNRR destinate a tali scopi.

I fondi relativi a tali misure vengono gestiti a livello di ambito; nel nostro caso l'ambito PIE\_29 viene coordinato dal CISS Cusio ed è costituito dai tre consorzi del VCO, che svolgono la Funzione socio-assistenziale per conto dei comuni.

Nel disegno di legge di bilancio per il 2026 in via di emanazione, il concetto di LEPS viene ripreso ed evidenziato, anche in relazione all'impegno che il Paese ha assunto nel Recovery Plan di completare il processo di federalismo fiscale entro il 2027. I LEPS, dovranno essere assicurati dagli ATS. Secondo l'ipotesi

prospettata nel DDL, pertanto, le Regioni e i Comuni dovranno assicurare agli ATS le risorse necessarie. Da un punto di vista organizzativo il finanziamento degli ATS dovrà corrispondere alla somma dei fabbisogni dei comuni che ne fanno parte. Una prima questione controversa è quella della responsabilità delle Regioni. Finora il loro intervento nel finanziamento della spesa sociale dei propri ATS aveva avuto natura discrezionale: esse potevano limitarsi a trasferire i fondi statali oppure, in base alla loro sensibilità per il sociale, allocare una parte delle risorse proprie regionali in appositi fondi sociali regionali. Il DDL sembra invece prevedere una responsabilità dei bilanci delle Regioni nella copertura finanziaria dei LEPS, scelta che ha immediatamente sollevato le perplessità della Conferenza delle Regioni; le Regioni ritengono infatti che il sostegno finanziario al Welfare dovrebbe essere assicurato dallo Stato. Oltre alle risorse esistenti, il DDL prevede per questo riordino un'integrazione di 200 milioni che serviranno per il nuovo LEPS per gli psicologici/educatori nelle équipe per la valutazione multidimensionale degli Ambiti. Va precisato però che l'ipotesi di legge di Bilancio riduce il Fondo Povertà, ovvero una delle fonti del piano di potenziamento degli assistenti sociali (quota servizi). Dal 2027 la mancata garanzia dei LEPS produce, secondo questa nuova ipotesi, come conseguenza estrema, quella del Commissariamento.

Il DL. 48/2023 (cd. Lavoro e inclusione, L. n. 85 del 3 luglio 2023) ha istituito, a partire dal 1° gennaio 2024, l'**Assegno di inclusione**, quale misura di contrasto alla povertà, di sostegno economico e di inclusione sociale e lavorativa, obiettivi per tutelare le fragilità e contrastare l'esclusione sociale delle fasce deboli attraverso percorsi di inserimento sociale, nonché di formazione, di lavoro e di politica attiva del lavoro.

### **2.1.1.3 Piano nazionale per la non autosufficienza 2025-2027**

Nel 2025 è stato elaborato il nuovo Piano Nazionale per la Non Autosufficienza (PNNA) 2025- 2027, che contempla nuove misure sperimentali per l'assistenza, come l'introduzione di una prestazione universale sperimentale per anziani non autosufficienti. Altri aspetti chiave includono il potenziamento dei servizi, il sostegno ai caregiver familiari e l'adozione di nuove procedure di valutazione, come la "valutazione multidimensionale unificata" dal 2026. Obiettivo centrale del Piano è quello di definire politiche che rispondano in modo adeguato alle esigenze di persone con disabilità, anziani e cittadini vulnerabili. Al suo interno si prevede un aumento delle risorse destinate al Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza (FNA), che a partire dal 2025 ammonta a \$300 milioni di euro e un focus sul rafforzamento dei servizi di assistenza diretta per anziani e persone con disabilità, in linea con le riforme dei decreti legislativi 62/24 e 29/24.

Il CISS Cusio, in attuazione degli interventi a favore della domiciliarità in lungoassistenza, al momento sta operando attraverso il "budget di cura" ai sensi della DGR n. 3-3084/2021, come misura cui accede la persona valutata dalla competente commissione multiprofessionale, che elabora un Piano assistenziale individualizzato.

Gli interventi previsti nel PAI si declinano, sulla base del budget di cura, nelle seguenti aree:

- a. Interventi di assistenza domiciliare
- b. Interventi con trasferimenti monetari
- c. Interventi complementari all'assistenza domiciliare
- d. Mix di interventi.

### **2.1.1.4 Progetti di Pronto Intervento sociale**

Nel corso dell'ultimo quadriennio 2023 è stato attivato un servizio di Pronto intervento sociale a livello sperimentale, con l'obiettivo di stabilizzare la misura nel tempo.

Il servizio è stato oggetto di una nuova co-progettazione, attivata nel marzo 2024, che ha permesso di dare continuità al servizio, utilizzando il Fondo povertà estrema delle annualità 2022 e la quota servizi del Fondo Povertà 2021 e 2022, fino al 31 marzo 2025. Si auspica l'attribuzione di ulteriori specifiche risorse al fine di rendere stabile e completo il servizio.

### **2.1.1.5 Piano nazionale di ripresa e resilienza**

Il **Piano nazionale di ripresa e resilienza** ha stanziato 1,45 miliardi per tre specifici interventi sul sociale a regia nazionale, relativi ad azioni in ambito socio-sanitario, di supporto alla domiciliarità di anziani non autosufficienti, di potenziamento delle competenze genitoriali, di sostegno all'autonomia delle persone con disabilità, di contrasto alla povertà estrema e alla marginalizzazione.

L'ATS VCO si è attivato con la partecipazione a 7 linee di finanziamento articolando progettualità diffuse sull'intero territorio dell'Ambito. Tutte le progettualità sono state ammesse a finanziamento e pertanto sono in corso le procedure per avviare le rispettive azioni progettuali.

La sezione 5.5 del presente Piano programma è dedicata all'illustrazione di tale importante attività.

### **2.1.1.6 Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi**

Per il 2025, il finanziamento per il potenziamento dei servizi sociali comunali, precedentemente parte del Fondo di Solidarietà Comunale (FSC), è stato trasferito in un nuovo Fondo Speciale per l'Equità del Livello dei Servizi, istituito dalla Legge di Bilancio 2024, con l'obiettivo di garantire pari opportunità nei servizi essenziali (sociale, nidi, trasporto disabili). Le risorse totali per i servizi sociali comunali sono aumentate a 511 milioni di euro per il 2025, e i Comuni possono usarle per assumere assistenti sociali, altre figure professionali, o migliorare l'offerta, rendicontando i risultati.

La quota servizi sociali del Fondo è pari a 100 mln per ciascuno degli anni 2025 e 2026 e di 120 mln annui a decorrere dal 2027, destinata a finanziare i livelli essenziali di prestazione (LEP) per il trasporto scolastico degli studenti disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di 1° grado.

In attesa di chiarimenti legislativi in merito l'importo 2025 è stato iscritto a bilancio 2026. I comuni dispongono autonomamente del suo utilizzo, la maggior parte di essi ha sempre optato per la sua devoluzione al CISS per una percentuale di circa 80 %.

### **2.1.1.7 Strategie regionali per l'inclusione**

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 16 - 5369, in applicazione del Decreto Ministeriale 5 novembre 2021, ha approvato Il Piano Attuativo regionale del Programma Nazionale GOL. Il programma GOL è un'azione di riforma prevista dal Piano nazionale di ripresa e resilienza dell'Italia (Missione 5, Componente 1) per riqualificare i servizi di politica attiva del lavoro. Il programma è attuato dalle Regioni sulla base dei Piani regionali (PAR) approvati da ANPAL. La sua attuazione è connessa al Piano di potenziamento dei centri per l'impiego e al Piano nazionale per le nuove competenze. La Regione Piemonte, con l'approvazione del Piano attuativo regionale, ha fatto proprio il Programma GOL, che si inserisce in modo complementare in un modello già collaudato di interventi regionali finalizzati all'occupazione e al reinserimento lavorativo, attuando diverse tipologie di percorsi, per offrire una risposta personalizzata e flessibile alle esigenze delle persone, in chiave di maggiore occupabilità e crescita delle competenze. Punto di forza dell'intervento messo in campo dal Piemonte, è il rafforzamento - con nuove fonti di finanziamento - di un sistema di offerta già costruito su consolidata rete di servizi pubblico/privati accreditati e il contestuale potenziamento di strumenti integrati già attivi, trasversali alla formazione e alla ricerca attiva del lavoro. Il programma va quasi completamente a sostituire le misure FSE dedicate alla formazione professionalizzante (Direttiva Formazione al Lavoro) e alcuni dispositivi di inserimento lavorativo (bandi targettizzati).

Il nuovo programma, coordinato da ANPAL, consente di pervenire ad una mappatura capillare delle situazioni rilevate in tutti i servizi regionali e di spingere per una inedita integrazione tra i servizi pubblici e privati (CPI e SAL), pervenendo ad un set di strumenti condivisi (profilazione dei beneficiari) che mantiene però una certa flessibilità in funzione del bisogno individuale rilevato (es. possibilità per il beneficiario di accedere ad interventi previsti nelle fasce di profilazione diversa se necessario). Tuttavia, il nuovo modello di intervento impone in una certa misura di derogare alla programmazione: i nuovi percorsi formativi infatti vengono di volta in volta articolati

in base ai target processati, superando invece il sistema di pianificazione triennale che caratterizzava le precedenti direttive dedicate.

### **2.1.1.8 Applicazione della normativa I.S.E.E. nell'ambito del Sistema Regionale dei servizi sociali**

A seguito del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159 di riforma dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.), e delle integrazioni disposte dall'art. 2-sexies del D.L. n. 42 del 29 marzo 2016 convertito in Legge 26 maggio 2016, n. 89) la Regione Piemonte è stata chiamata ad approvare norme locali per l'uniforme utilizzo dell'I.S.E.E. nel calcolo della situazione economica dei destinatari delle prestazioni socio assistenziali agevolate.

Con DGR 10-881 del 12/1/2015 e successive proroghe la Regione Piemonte ha adottato linee guida transitorie per l'applicazione dell'ISEE, che prevedevano per gli Enti Gestori dei servizi socio assistenziali piemontesi (di seguito "Enti Gestori") l'utilizzo dei criteri già previsti nei regolamenti previgenti, temporaneamente adottati come "criteri ulteriori" accanto all'ISEE, come previsto, quale facoltà, dal D.P.C.M. 159/2013 stesso. Tali criteri hanno permesso finora di fornire risposte ad un'ampia platea di cittadini mediante il pieno soddisfacimento dei bisogni attraverso la partecipazione alla retta di strutture accreditate dalla Regione e convenzionate con il Servizio Sanitario Regionale anche utilizzando le disponibilità economiche volte ad assolvere gli atti quotidiani della vita e riconoscendo in modo individualizzato le spese personali necessarie al benessere della persona.

Con la D.G.R. n. 23-6180 del 7/12/2022 ("L.R. 1/2004, articolo 40, comma 5. Adozione, a conclusione della fase transitoria avviata con D.G.R. n. 10-881 del 12.01.2015, delle Linee guida per l'applicazione uniforme della normativa I.S.E.E. di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, nell'ambito del Sistema Regionale Integrato degli Interventi e Servizi Sociali"), la Regione Piemonte ha approvato le Linee Guida per l'applicazione uniforme della normativa I.S.E.E. nell'ambito del Sistema Regionale dei servizi sociali, ponendo fine alla fase transitoria di cui alla D.G.R. 10-881 del 12/1/2015 ed introducendo importanti novità rispetto alla possibilità da parte degli Enti Gestori attraverso propri regolamenti, di computare nella situazione economica del beneficiario delle prestazioni anche delle risorse economiche non soggette a IRPEF e pertanto non ricomprese nell'I.S.E.E., ma costituenti trattamenti assistenziali, previdenziali e indennitari erogati in ragione della condizione di disabilità a soggetti disabili e non autosufficienti al fine di consentire il soddisfacimento delle loro esigenze di accompagnamento e di assistenza.

Nei primi mesi dell'anno 2023, in seno al coordinamento degli Enti Gestori si è costituito un gruppo di lavoro tecnico con l'intento di elaborare regolamenti omogenei in collaborazione con gli uffici regionali preposti, come peraltro previsto dalla suddetta D.G.R. che demandava alla Direzione regionale Sanità e Welfare, Settore "Programmazione socioassistenziale e socio-sanitaria, standard di servizio e qualità "l'attivazione di un'azione di supporto per assicurare un'uniforme attuazione delle suddette linee guida e valutare eventuali criticità applicative e/o difformità interpretative, nonché l'impatto economico e sociale dell'applicazione della nuova normativa sull'I.S.E.E.".

I lavori del suddetto gruppo sono pertanto stati orientati all'elaborazione di testi regolamentari coerenti con le linee guida contenute nella D.G.R. n. 23-6180 del 7/12/2022.

Con la D.G.R. n. 10 – 6984 del 5 giugno 2023 "Annullamento parziale in autotutela della D.G.R. n. 23 - 6180 del 07/12/22 "L.R. 1/04, articolo 40, comma 5. Adozione, a conclusione della fase transitoria avviata con D.G.R. n. 10-881 del 12.1.2015, delle Linee guida per l'applicazione uniforme della normativa I.S.E.E. di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, nell'ambito del Sistema Regionale Integrato degli Interventi e Servizi Sociali." L 241/90 art. 21 nonies." la Regione Piemonte, sollecitata da alcune associazioni di tutela di persone non autosufficienti, ha modificato in autotutela le suddette linee guida intervenendo in particolare sulla possibilità di computo delle risorse non soggette ad IRPEF (indennità di accompagnamento, indennità civile e maggiorazione sociale dell'indennità civile).

Gli Enti Gestori hanno sempre computato le suddette indennità fuori campo IRPEF, in quanto considerate risorse effettivamente disponibili al momento dell'erogazione della prestazione, nella determinazione della

condizione economica del beneficiario, in particolare nel calcolo dell'integrazione retta residenziale di soggetti disabili o non autosufficienti inseriti in strutture socio-sanitarie.

Questo approccio risponde alla corretta definizione del progetto individuale che il servizio sociale sottoscrive con il cittadino come previsto dalla legge 328/2000.

Con la D.G.R. 10-6984 del 5/6/2023 la Regione Piemonte ha escluso la possibilità, concessa agli Enti Gestori nella precedente D.G.R. 23-6180 del 7/12/2022 di considerare, attraverso propri regolamenti, le suddette indennità quali elementi della condizione economica del beneficiario dalla quale derivare la capacità di partecipazione ai costi dei servizi erogati.

Il coordinamento degli Enti Gestori, nell'estate 2023, ha ripreso i lavori manifestando da subito un rilevante problema legato alla copertura finanziaria, che le modifiche delle Linee guida I.S.E.E. andavano a generare. Da una stima piuttosto attendibile fatta dagli Enti Gestori è emerso che il maggior onere per le integrazioni rette derivante dall'applicazione della nuova formulazione delle Linee guida ammonta, su base annua, a quasi 31.000.000,00 di euro, limitando l'analisi alle situazioni in carico.

Tale impatto determinerebbe un maggior onere medio per cittadino di €. 6,40 che in assenza di coperture regionali o di altra provenienza non può che essere sostenuto dai Comuni aderenti ai singoli Enti Gestori attraverso maggiori trasferimenti o attraverso tagli di altri servizi.

A sostegno delle preoccupazioni degli Enti Gestori sono intervenuti ANCI Piemonte, i Sindaci dei Comuni capoluoghi di Provincia, e ulteriori Sindaci di altre Città. I tentativi di dialogo con le associazioni a tutela delle persone non autosufficienti non hanno dato nessun esito positivo.

La Regione Piemonte interpellata in merito ha dichiarato di non poter finanziare tale maggior onere, neanche in modo parziale, rimandando il problema della copertura finanziaria ai singoli Enti Gestori nell'ambito del bilancio di previsione 2024 e seguenti e limitandosi a concedere proroghe sull'adozione del termine dei regolamenti congruenti alle linee guida, fino al 31.12.2023 (*D.G.R. 11-7489 del 29 settembre 2023 - Rideterminazione del termine a modifica del punto 2 della D.G.R. n. 10 – 6984 del 05/06/2023 avente ad oggetto: "Annullamento parziale in autotutela della D.G.R. n. 23 - 6180 del 07/12/22 "L.R. 1/04, articolo 40, comma 5. Adozione, a conclusione della fase transitoria avviata con D.G.R. n. 10-881 del 12.1.2015, delle Linee guida per l'applicazione uniforme della normativa I.S.E.E. di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, nell'ambito del Sistema Regionale Integrato degli Interventi e Servizi Sociali." L 241/90 art. 21 nonies*).

Nella redazione del bilancio di previsione 2024/2026 e del presente Piano Programma, in assenza di ulteriori indicazioni regionali in merito e nelle more del completamento dell'attività del gruppo di lavoro in seno al coordinamento degli Enti Gestori, il CISS CUSIO ritiene che non sussistano le condizioni tecniche e finanziarie per modificare gli attuali regolamenti ed arrivare alla produzione di un regolamento nei tempi attualmente previsti (31/12/2023) e, conseguentemente, di non prevedere alcun maggior onere indotto dalla ultima versione delle linee guida regionali (D.G.R. 10-6984 del 5/6/2023).

La questione nel frattempo è assurta all'attenzione del Governo nazionale, che ha istituito un tavolo di coordinamento per lo studio di una soluzione normativa che dia soluzione adeguata alla questione. Si auspica che il dibattito in corso a livello istituzionale produca elementi normativi funzionali ad una miglior definizione della tematica sostenibile sia dal punto di vista tecnico che finanziario, che consenta quindi agli Enti Gestori la redazione di regolamenti congruenti con le indicazioni nazionali e regionali ed omogenei a livello territoriale.

## 2.1.2 Analisi di contesto.

### 2.1.2.1 Contesto territoriale

Il territorio su cui insistono i tre Consorzi gestori (CSSV Verbano, CISS CUSIO e CISS Ossola) corrisponde in buona parte alla Provincia del Verbano-Cusio-Ossola (VB), cui è aggiunto una porzione di territorio amministrativamente afferente alla Provincia di Novara (NO).

Nel complesso si tratta di un territorio di oltre 2.300 Kmq su cui vive una popolazione di circa 170.000 abitanti. Dal punto di vista amministrativo i Comuni sono 83 di cui 7 in Provincia di Novara (tutti afferenti al CISS Cusio) ed i rimanenti 76 in Provincia di Verbania-Cusio-Ossola.

Il Consorzio più popoloso, che raccoglie 28 Comuni, è quello del Verbano, seguito dall'Ossola con 34 Comuni e dal Cusio che conta 21 Comuni per una superficie totale di 284 Kmq. Il CISS Cusio presenta una densità abitativa di 144 ab./Kmq.

Dall'analisi della **popolazione** dei Comuni del Consorzio emerge l'importante frammentazione del territorio su 21 Comuni, infatti, ben 13 hanno una popolazione inferiore ai 1.000 abitanti, di cui 7 sotto i 500. Dei rimanenti, 5 hanno una popolazione compresa tra i 1.000 e i 3.000 abitanti, 1 tra i 3.000 e i 5.000, 1 tra 5.000 e 10.000 e solo Omegna fa registrare una popolazione attorno ai 15.000 abitanti (recentemente è sceso sotto tale soglia attestandosi a 14.246).

Ad acuire la **frammentazione amministrativa** vi è sicuramente la frammentazione territoriale caratterizzata da una notevole variabilità in termini di altitudine sul livello del mare, l'altitudine media è di 507 m s.l.m., con un'altitudine minima di 211 e massima di 860. I comuni sono situati ad una distanza media dal comune capofila di 9,7 km.

Volendo focalizzare le caratteristiche cusiane possiamo osservare che il territorio si presenta prevalentemente collinare e montuoso, circa la metà dei comuni sono collocati ad un'altitudine superiore ai 500 m. s.l.m., gli altri occupano le rive del lago d'Orta e la piana che dal lago si estende verso nord, fino al comune di Gravellona Toce.

La maggior parte della popolazione risiede in quest'ultima porzione di territorio che comprende, oltre a Gravellona, i comuni di Omegna e Casale Corte Cerro. Si tratta di un'area densamente urbanizzata, che porta in modo chiaro le testimonianze di un passato industriale importante, dove si è sviluppata una manifattura specializzata nella lavorazione dei metalli, soprattutto per la produzione di pentolame ed elettrodomestici da cucina. Questa zona dove si concentra la maggior parte della popolazione è quella che vede, naturalmente, la maggior domanda di servizi legati al bisogno di sostegno al reddito.

I comuni montani sono caratterizzati da una notevole dispersione territoriale, con evidenti difficoltà nella fornitura dei servizi domiciliari, che possono richiedere tempi di percorrenza anche rilevanti, tuttavia la collocazione ad altitudini non eccessivamente elevate generalmente consente di garantire la continuità dei servizi anche nei mesi invernali.

La percorribilità stradale lungo la dorsale Omegna Gravellona Toce dovrebbe essere favorita dalla presenza della variante in galleria di recente realizzazione destinata più al traffico di attraversamento che ai movimenti locali. Dopo alcuni anni di chiusura per lavori la variante è stata riaperta a senso unico.

Importante è l'apporto dell'autostrada A 26, che costituisce un asse strategico sia in direzione della Svizzera che verso i centri della pianura Padana. Non a caso la zona di Gravellona Toce, punto d'accesso alla superstrada, ha visto in questi anni un importante sviluppo commerciale, con l'insediamento di numerosi esercizi della grande distribuzione.

Un discorso a parte riguarda i comuni della Valle Strona, con una popolazione totale inferiore ai duemila abitanti, dove la rete stradale è fortemente condizionata dall'orografia particolarmente impervia e dall'instabilità dei versanti che comporta anche l'interruzione del transito stradale in alcuni tratti, in caso di frane non infrequenti.

Per quanto concerne i servizi di trasporto il bacino consortile è attraversato da sud a nord dalla linea ferroviaria Novara Domodossola, mentre i rimanenti comuni sono serviti da una rete di autobus che svolgono delle tratte extraurbane su entrambe le sponde del lago, soprattutto nelle ore di punta. I comuni della Valle Strona e le Quarne sono serviti da alcune corse giornaliere svolte da piccoli autobus, che li collegano al centro di Omegna.

Nel 2015 si è assistito all'accorpamento dei tre distretti sanitari in cui era suddiviso il territorio dell'ASL VCO, in adempimento ai recenti indirizzi regionali di politica sanitaria. Il distretto unico intende rispondere ad esigenze di razionalizzazione della spesa e di uniformità delle prestazioni, questo ha acceso il dibattito sulla parallela unificazione dei tre consorzi.

### **2.1.2.2 Contesto demografico**

Nel VCO emerge un progressivo indebolimento strutturale del sistema famiglia. Il numero medio dei componenti decresce da 2,30 del 2003 a 2,11 del 2018 con l'aumento di nuclei monoparentali o di 2 persone > 65. Gli over 65 residenti nei contesti montani, scollegati dalla rete dei servizi sono il 27%, la densità abitativa di circa 15 ab./kmq. Queste criticità sono accentuate dalla situazione di fragilità economica del VCO (il reddito medio pro-capite del VCO, ammonta nel 2020 a 19.563 € vs 20.899 € del Piemonte) e dalla contrazione delle risorse pubbliche: la famiglia svolge una funzione centrale nell'accudimento e nella cura degli anziani, in particolare per le famiglie con anziani "vulnerabili", (anziani autonomi, ma che a causa dello stato di salute precario sono potenzialmente esposti a decadimento verso la fragilità o non-autosufficienza), che non beneficiano dei servizi pubblici o privati. Queste famiglie, in assenza di adeguati interventi strutturali e sostegni, spesso si indirizzano verso soluzioni "fai da te" che possono solo attenuare il carico assistenziale e psicologico che grava sulla famiglia stessa e sul care-giver, molte volte esso stesso anziano.

L'allungamento della vita accresce la domanda di servizi per la cronicità, incidendo sulla spesa sociale e sul carico di cura delle famiglie, e rende possibile per la popolazione della terza età (43.492 persone nel VCO maggiori di 65 anni, pari al 28,27% del tot. - Dati Istat al 01/01/2024) il prolungamento della vita attiva spendibile a favore della comunità. Nell'ambito di questa fascia di popolazione, il 50% si affida esclusivamente al sostegno dei familiari e/o del volontariato, che necessitano però di orientamento e accompagnamento per l'erogazione di prestazioni più appropriate.

Anche nell'ipotesi di rafforzare nel futuro gli interventi a favore della popolazione vulnerabile, (es. un servizio di assistenti familiari in sharing o maggiori servizi domiciliari), sono evidenti i benefici anche economici delle azioni preventive per contrastare o almeno rallentare il decadimento nella non autosufficienza dei soggetti vulnerabili.

I bisogni rilevanti che si possono sintetizzare sono i seguenti:

- 1) in un territorio ad orografia complessa e bassa densità di popolazione, con un deficit strutturale di infrastrutture di collegamento, è necessario rafforzare e rendere maggiormente efficienti dei punti informativi di prossimità, luoghi fisici localizzati capillarmente sul territorio, nei quali gli utenti anziani e le loro famiglie possano trovare tutte le informazioni necessarie per usufruire dei molteplici servizi già attivati;
- 2) anche a causa dell'alto tasso di disoccupazione giovanile, si rileva sul territorio un'ampia disponibilità di competenze (ma con scarse esperienze) e di risorse (tempo ed energia) presso una platea di giovani, che dopo un'esperienza supportata (es. servizio civile) non trovano la disponibilità di ulteriori sviluppi occupazionali o almeno esperienziali (volontariato);
- 3) la necessità di far partecipare anche le persone in condizione di marginalità ad un nuovo sistema di welfare comunitario, contrastando una logica di puro assistenzialismo di natura economica;
- 4) la presenza nelle associazioni e nei gruppi di volontariato organizzato quasi esclusivamente di persone anziane (spesso molto anziane, ancorché in buona salute) (Ricerca 2016 Centro Servizi Volontariato Novara e VCO);

In particolare, Fondazione Vco a fine anno 2017 ha elaborato un questionario aperto a tutta la popolazione del VCO e, nello specifico, agli enti non profit operanti a livello locale.

Lo scopo dell'indagine era di comprendere le principali necessità e i bisogni degli enti del Terzo Settore, sia in riferimento al loro specifico ambito di interesse, sia in termini operativi, organizzativi e gestionali.

I risultati della survey hanno prodotto i seguenti risultati (si elencano i più significativi):

- 91% degli intervistati ritiene necessaria maggiore consulenza e formazione per gli ETS (enti Terzo Settore) in ambito giuridico, fiscale e digitale;

- degli ambiti sopra citati, i più richiesti riguardano la fiscalità e la formazione necessaria per adempiere agli obblighi previsti dalla Riforma del Terzo Settore;
- 84% degli enti pubblici intervistati ritiene fondamentale aprire collaborazioni con altri soggetti come le fondazioni al fine di rendere più efficaci le strategie locali di welfare.

Analizzando ora la popolazione del Consorzio raffrontando i dati più recenti con il dato dell'ultimo quinquennio, si rileva una sostanziale stabilità del numero di abitanti fino al 2016 e successivamente ad una tendenza in diminuzione costante, che si accentua nel dato 2020 rispetto a quello dell'anno precedente.

La tabella che segue riporta i dati della popolazione dei comuni del Cusio residente al 31.12.2024, non potendo ancora riportare il dato 2025.

**CISS Cusio**  
**Piano programma 2023-2025**  
**26**

	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Armeno</b>	944	935	954	957	905	845	862	847	867
<b>Armeno</b>	2.208	2.216	2.196	2.159	2.136	2.127	2.094	2.088	2080
<b>Arola</b>	248	239	243	237	238	241	239	243	240
<b>Brovello Carpugnino</b>	688	704	710	739	753	771	765	791	785
<b>Casale Corte Cerro</b>	3.448	3.459	3.466	3.444	3.426	3.402	3.368	3.345	3331
<b>Cesara</b>	595	596	598	597	588	599	576	611	610
<b>Germagno</b>	193	192	190	188	188	181	187	185	183
<b>Gravellona Toce</b>	7.851	7.905	7.818	7.832	7.711	7.745	7.626	7.579	7625
<b>Loreglia</b>	243	238	233	229	225	217	213	210	206
<b>Madonna del Sasso</b>	392	393	405	403	393	368	362	359	349
<b>Massiola</b>	131	128	126	122	121	118	114	109	110
<b>Miasino</b>	814	795	794	782	793	806	820	812	815
<b>Nonio</b>	867	850	861	856	853	846	828	827	832
<b>Omegna</b>	15.434	15.285	15.190	15.063	14.819	14.636	14.510	14.246	14251
<b>Orta San Giulio</b>	1.260	1.280	1.322	1.347	1.290	1.166	1.095	1.111	1122
<b>Pella</b>	1.007	984	951	936	901	903	891	870	883
<b>Pettenasco</b>	1.398	.384	1.378	1.354	1.333	1.350	1.348	1.304	1314
<b>Quarna Sopra</b>	251	255	254	249	249	252	234	235	243
<b>Quarna Sotto</b>	388	392	385	386	376	365	380	376	386
<b>S.Maurizio d'Opaglio</b>	3.037	3.075	3.055	3.039	3.025	2.911	2.969	2.996	3003
<b>Valstrona</b>	1.252	1.234	1.216	1.209	1.200	1.172	1.170	1.155	1137
<b>Totali</b>	<b>42.649</b>	<b>42.539</b>	<b>42.345</b>	<b>42.128</b>	<b>41.5232</b>	<b>41.021</b>	<b>40.658</b>	<b>40.299</b>	<b>40372</b>

Le tabelle che seguono riportano alcuni indicatori relativi alla composizione della popolazione con riferimento all'età, da cui si rileva una consistente tendenza all'invecchiamento, con dati abbondantemente superiori al dato nazionale. In particolare si è scelto di indagare la tendenza riportando i dati dell'ultimo ventennio, focalizzando tre annualità campione, indicando la percentuale sulla popolazione totale: 1999, 2009 e 2023.

#### Minori residenti

COMUNE	ANNO 1999				ANNO 2009				ANNO 2023			
	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%
<b>Ameno</b>	42	61	<b>103</b>	<b>11,5%</b>	50	56	<b>106</b>	<b>11,8%</b>	51	54	<b>105</b>	<b>12,5%</b>
<b>Armeno</b>	163	157	<b>320</b>	<b>14,8%</b>	168	184	<b>352</b>	<b>15,6%</b>	136	142	<b>278</b>	<b>13,3%</b>
<b>Arola</b>	21	27	<b>48</b>	<b>16,6%</b>	28	16	<b>44</b>	<b>15,9%</b>	15	12	<b>27</b>	<b>11,1%</b>
<b>Brovello C.</b>	40	39	<b>79</b>	<b>15,2%</b>	48	39	<b>87</b>	<b>12,7%</b>	58	50	<b>108</b>	<b>13,6%</b>
<b>Casale C.C.</b>	278	266	<b>544</b>	<b>16,6%</b>	292	292	<b>584</b>	<b>16,7%</b>	243	221	<b>464</b>	<b>13,9%</b>
<b>Cesara</b>	46	29	<b>75</b>	<b>12,6%</b>	54	37	<b>91</b>	<b>15,0%</b>	42	29	<b>71</b>	<b>11,6%</b>
<b>Germagno</b>	18	15	<b>33</b>	<b>17,1%</b>	10	17	<b>27</b>	<b>13,6%</b>	7	8	<b>15</b>	<b>8,1%</b>
<b>Gravellona Toce</b>	602	577	<b>1179</b>	<b>15,3%</b>	611	572	<b>1183</b>	<b>15,1%</b>	559	529	<b>1088</b>	<b>14,4%</b>
<b>Loreglia</b>	14	11	<b>25</b>	<b>8,3%</b>	15	10	<b>25</b>	<b>9,2%</b>	10	7	<b>17</b>	<b>8,1%</b>
<b>Madonna del Sasso</b>	29	29	<b>58</b>	<b>12,7%</b>	38	33	<b>71</b>	<b>16,2%</b>	19	14	<b>33</b>	<b>9,2%</b>
<b>Massiola</b>	9	10	<b>19</b>	<b>10,7%</b>	10	8	<b>18</b>	<b>12,4%</b>	9	3	<b>12</b>	<b>11%</b>
<b>Miasino</b>	46	59	<b>105</b>	<b>10,7%</b>	49	42	<b>91</b>	<b>10,1%</b>	39	50	<b>89</b>	<b>11%</b>
<b>Nonio</b>	76	69	<b>145</b>	<b>20,2%</b>	67	74	<b>141</b>	<b>15,8%</b>	50	62	<b>112</b>	<b>13,5%</b>
<b>Omegna</b>	1188	1102	<b>2290</b>	<b>14,8%</b>	1285	1232	<b>2517</b>	<b>15,6%</b>	912	904	<b>1816</b>	<b>12,7%</b>
<b>Orta San Giulio</b>	63	66	<b>129</b>	<b>11,7%</b>	82	85	<b>167</b>	<b>14,4%</b>	61	60	<b>121</b>	<b>10,9%</b>
<b>Pella</b>	90	101	<b>191</b>	<b>16,3%</b>	77	79	<b>156</b>	<b>14,1%</b>	37	45	<b>82</b>	<b>9,4%</b>
<b>Pettenasco</b>	97	107	<b>204</b>	<b>15,6%</b>	118	109	<b>227</b>	<b>16,5%</b>	87	87	<b>174</b>	<b>13,3%</b>
<b>Quarna Sopra</b>	13	27	<b>40</b>	<b>12,6%</b>	10	18	<b>28</b>	<b>9,9%</b>	16	12	<b>28</b>	<b>11,9%</b>
<b>Quarna Sotto</b>	23	28	<b>51</b>	<b>11,6%</b>	24	31	<b>55</b>	<b>12,9%</b>	16	29	<b>45</b>	<b>12%</b>
<b>San Maurizio D'Op.</b>	258	220	<b>478</b>	<b>15,7%</b>	279	276	<b>555</b>	<b>17,2%</b>	207	216	<b>423</b>	<b>14,1%</b>
<b>Valstrona</b>	97	89	<b>186</b>	<b>14,5%</b>	109	97	<b>206</b>	<b>16,4%</b>	80	77	<b>157</b>	<b>13,6%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>3213</b>	<b>3089</b>	<b>6302</b>	<b>14,9%</b>	<b>3414</b>	<b>3306</b>	<b>6731</b>	<b>15,4%</b>	<b>2654</b>	<b>2611</b>	<b>5265</b>	<b>13,1%</b>

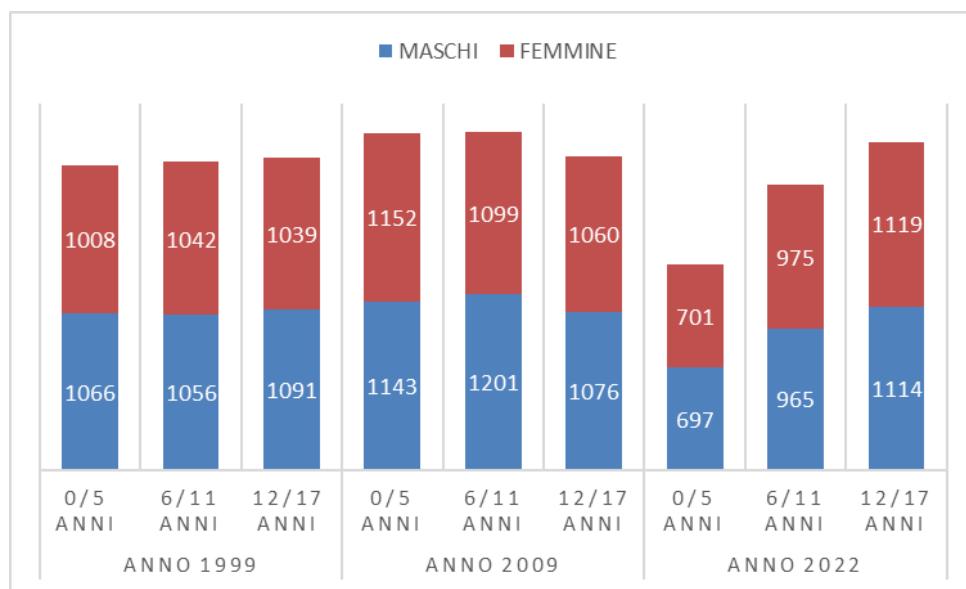
Nell'ultimo decennio la riduzione della popolazione minorile è stata attorno al 3 % in Italia e il Piemonte presenta mediamente un dato leggermente inferiore, come si può evincere dalla tabella, il dato del VCO si attesta attorno al 2 %.

**Minori divisi per fasce d'età**

COMUNE	ANNO 1999			ANNO 2009			ANNO 2023		
	0/5 ANNI	6/11 ANNI	12/17 ANNI	0/5 ANNI	6/11 ANNI	12/17 ANNI	0/5 ANNI	6/11 ANNI	12/17 ANNI
<b>Ameno</b>	33	37	33	26	47	33	26	46	33
<b>Armeno</b>	97	98	125	131	112	109	61	94	123
<b>Arola</b>	13	19	16	17	13	14	6	6	15
<b>Brovello C.</b>	22	26	31	26	36	25	32	45	31
<b>Casale Corte Cerro</b>	187	195	162	179	186	219	112	156	196
<b>Cesara</b>	29	32	14	24	35	32	14	23	34
<b>Germagno</b>	11	10	12	8	15	4	3	7	5
<b>Gravellona Toce</b>	362	394	423	426	384	373	288	379	421
<b>Loreglia</b>	8	8	9	7	10	8	2	6	9
<b>Madonna del Sasso</b>	28	13	17	24	20	27	13	6	14
<b>Massiola</b>	7	6	6	5	8	5	1	6	5
<b>Miasino</b>	45	25	35	32	33	26	20	24	45
<b>Nonio</b>	34	52	59	56	43	42	30	37	45
<b>Omegna</b>	757	747	786	851	872	794	439	605	772
<b>Orta San Giulio</b>	52	40	37	62	64	41	38	29	54
<b>Pella</b>	59	73	59	53	53	50	17	25	40
<b>Pettenasco</b>	80	68	56	71	79	77	48	56	70
<b>Quarna Sopra</b>	6	15	19	7	10	11	6	9	13
<b>Quarna Sotto</b>	18	17	16	21	14	20	14	11	20
<b>San Maurizio d'Op</b>	171	161	146	194	195	166	85	146	192
<b>Valstrona</b>	55	62	69	75	71	60	31	53	73
<b>TOTALE</b>	<b>2.074</b>	<b>2.098</b>	<b>2.130</b>	<b>2.295</b>	<b>2.300</b>	<b>2.136</b>	<b>1.286</b>	<b>1.769</b>	<b>2.210</b>

Dalla tabella soprariportata, che ripartisce il dato della popolazione minore per fasce d'età, emerge un dato alquanto preoccupante, apprezzabile con maggior evidenza nel grafico che segue. Mentre le tre fasce d'età indagate risultano in sostanziale equilibrio tra il 1999 e il 2009, troviamo un marcato disequilibrio nel dato relativo al 2023; si assiste ad un'importante contrazione della fascia 0/5 anni.

La tendenza evidente è di una riduzione importante delle nascite iniziata nell'ultimo decennio (coincidente con gli anni della grave crisi economica iniziata appunto nel 2009) e andata accentuandosi negli ultimi anni. Come vedremo in seguito il dato, incrociato con quello della popolazione anziana offre numerosi spunti di preoccupazione e di necessità di ripensamento dei servizi offerti a queste fasce di popolazione.



#### Popolazione anziana > 65 anni

COMUNE	ANNO 1999				ANNO 2009				ANNO 2023			
	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%
<b>Ameno</b>	77	150	227	25,3%	102	151	253	28,2%	128	139	267	31,3%
<b>Armeno</b>	175	277	452	20,9%	206	295	501	22,1%	252	333	585	23,3%
<b>Arola</b>	32	48	80	27,7%	23	34	57	20,6%	38	34	72	29,7%
<b>Brovello C.</b>	42	75	117	22,5%	59	81	140	20,4%	81	103	184	23,7%
<b>Casale C.C.</b>	195	345	540	16,5%	298	382	680	19,5%	392	447	839	25%
<b>Cesara</b>	62	79	141	23,6%	76	105	181	29,9%	67	93	160	26,2%
<b>Germagno</b>	16	18	34	17,6%	24	25	49	24,7%	39	24	63	34%
<b>Gravellona Toce</b>	436	810	1249	16,2%	615	931	1546	19,7%	897	1193	2090	27,4%
<b>Loreglia</b>	29	51	80	26,7%	42	54	96	35,3%	42	49	91	43,5%
<b>Madonna del Sasso</b>	47	82	129	28,3%	50	69	119	27,2%	49	52	101	28,1%
<b>Massiola</b>	20	39	59	33,3%	19	30	49	33,8%	14	15	29	26,1%
<b>Miasino</b>	73	204	277	28,2%	98	192	290	32,2%	115	181	296	36,4%
<b>Nonio</b>	69	94	170	19,6%	79	108	187	20,9%	110	112	222	26,8%
<b>Omegna</b>	1167	1938	3095	20,0%	1433	2199	3682	22,9%	1790	2348	4138	28,8%
<b>Orta San Giulio</b>	84	297	281	25,4%	105	221	326	28,1%	134	206	340	30%
<b>Pella</b>	83	122	205	17,5%	111	166	277	25,1%	99	148	247	28,1%
<b>Pettenasco</b>	102	127	229	17,5%	131	151	272	19,8%	165	192	357	27,2%
<b>Quarna Sopra</b>	38	52	90	28,4%	40	47	87	30,7%	37	42	79	33,2%
<b>Quarna Sotto</b>	60	87	147	33,5%	56	76	132	31,1%	61	59	120	31,8%

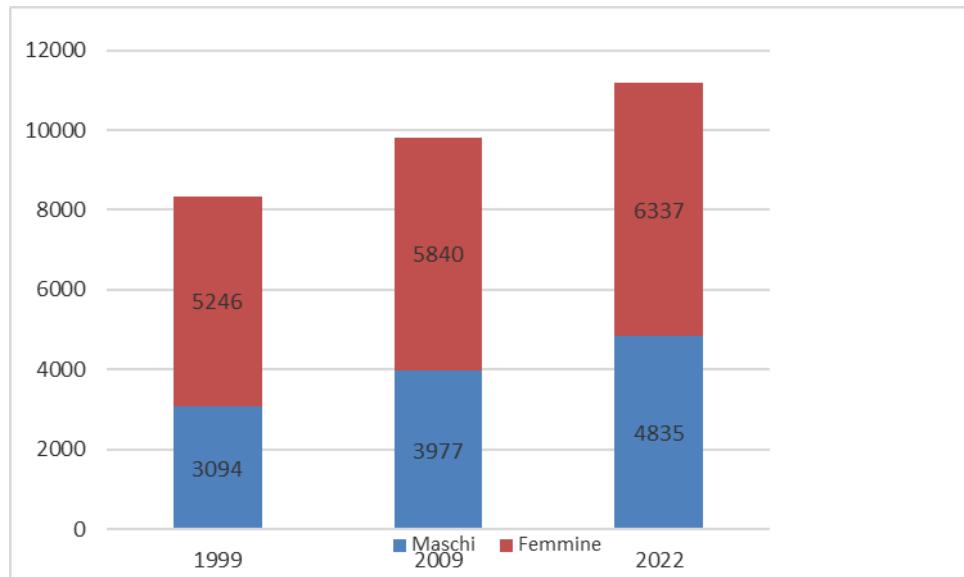
COMUNE	ANNO 1999				ANNO 2009				ANNO 2023			
	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%	M	F	Tot	%
<b>San Maurizio d'Op.</b>	174	264	438	14,4%	245	345	590	18,6%	307	416	723	24%
<b>Valstrona</b>	104	154	258	20,1%	115	178	293	23,3%	127	170	297	25,7%
<b>Totale</b>	<b>3.094</b>	<b>5.246</b>	<b>8.330</b>	<b>19,6%</b>	<b>3.977</b>	<b>5.840</b>	<b>9.817</b>	<b>22,4%</b>	<b>4.944</b>	<b>6.356</b>	<b>11.300</b>	<b>28,04%</b>

Il dato percentuale della popolazione anziana residente colloca il territorio cusiano al di sopra di più di 3,7 punti della media nazionale, che nel 2023 si attesta al 24,3 %, andando a toccare in sei comuni minori punte superiori al 30 %.

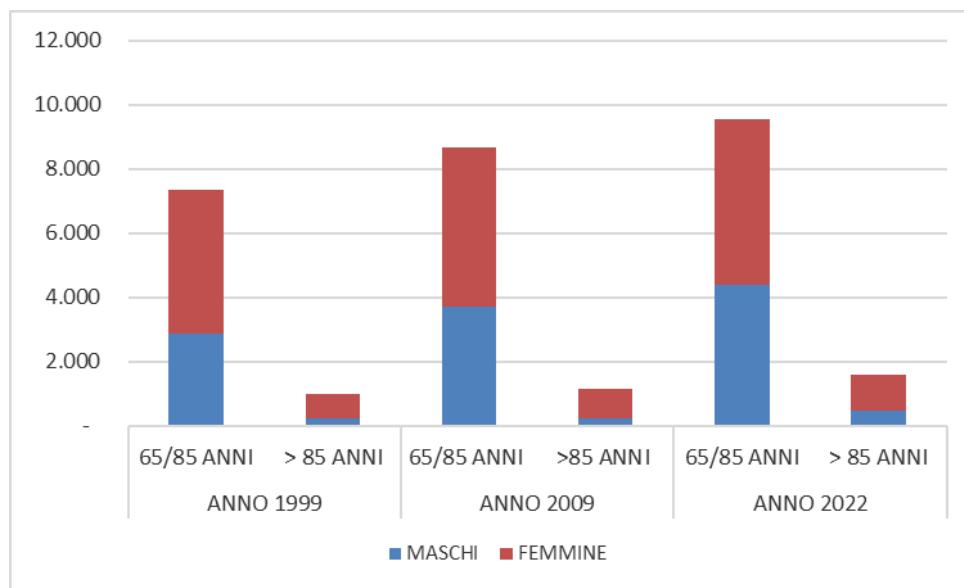
#### Popolazione anziana suddivisa in fasce d'età

COMUNE	ANNO 1999		ANNO 2009		ANNO 2023	
	65/85 ANNI	> 85 ANNI	65/85 ANNI	> 85 ANNI	65/85 ANNI	> 85 ANNI
<b>Ameno</b>	192	35	208	45	226	41
<b>Armeno</b>	393	59	444	57	514	71
<b>Arola</b>	62	18	47	10	64	8
<b>Brovello C.</b>	102	15	119	21	158	26
<b>Casale Corte Cerro</b>	481	59	605	75	732	107
<b>Cesara</b>	126	15	169	12	130	30
<b>Germagno</b>	32	2	47	2	55	8
<b>Gravellona Toce</b>	1140	109	1401	145	1822	268
<b>Loreglia</b>	64	16	89	7	74	17
<b>Madonna del Sasso</b>	114	15	102	17	91	10
<b>Massiola</b>	52	7	39	10	27	2
<b>Miasino</b>	210	67	225	65	220	76
<b>Nonio</b>	155	15	169	18	189	33
<b>Omegna</b>	2736	359	3255	427	3506	632
<b>Orta San Giulio</b>	217	64	270	56	273	67
<b>Pella</b>	184	21	247	30	210	37
<b>Pettenasco</b>	229	32	253	29	317	40
<b>Quarna Sopra</b>	79	11	79	8	67	12
<b>Quarna Sotto</b>	128	19	109	23	100	20
<b>San Maurizio D.</b>	396	42	538	52	633	90
<b>Valstrona</b>	236	22	270	23	245	52
<b>TOTALE</b>	<b>7.328</b>	<b>1.002</b>	<b>8.685</b>	<b>1.132</b>	<b>9.653</b>	<b>1.647</b>

### Grafico anziani totali



### Grafico anziani per fasce d'età



Anche in questo caso i grafici rappresentano la tendenza in modo inequivocabile, confermando le stime che danno il traguardo di una popolazione anziana pari ad un terzo della popolazione totale, non lontano dall'essere raggiunto.

La riduzione del tasso di natalità e l'aumento della durata della vita media sono sicuramente le cause principali di tale dinamica, alla quale però non è estraneo nemmeno la percentuale di popolazione straniera presente, che nell'ultimo decennio, come vedremo oltre, presenta una sostanziale staticità, non utile, come in passato, a contrastare la tendenza all'invecchiamento della popolazione autoctona.

Si riportano una serie di indici sintetici che meglio consentono di fotografare il trend in atto.

### Indice di vecchiaia

*L'indice di vecchiaia rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento di una popolazione; valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani > 65 rispetto ai giovanissimi < 15; viene considerato un indicatore di invecchiamento "grossolano" poichè nell'invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani.*

COMUNE	ANNO 2009	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2022	ANNO 2023
Ameno		373,61	345,33	321,25	304,65	300
Armeno		198,93	197,18	213,53	254,31	263,3
Arola		206,9	242,31	222,22	319,04	268,5
Brovello Carpugnino		184,93	197,22	194,52	179,56	201,2
Casale Corte Cerro		176,73	180,37	189,04	205,83	217,5
Cesara		245,45	252,38	280,7	271,18	303,8
Germagno		254,55	259,09	284,21	516,66	457,1
Gravellona Toce		182,77	181,39	195,79	216,73	226,9
Loreglia		490	490	570,59	556,25	568,8
Madonna Del Sasso		283,33	290,91	313,33	351,85	416,7
Massiola		262,5	264,29	284,62	263,63	375
Miasino		375,31	414,86	425,33	400	417,6
Nonio		170,43	164,66	170,43	216,84	225,5
Omegna		218,1	225,61	235,09	267,89	279,4
Orta San Giulio		316,07	360,78	372,63	497,26	417,9
Pella		254,9	272,63	289,66	324,67	369,1
Pettenasco		190	202,53	210,39	232,19	251,8
Quarna Sopra		390,48	377,27	386,36	345,83	312
Quarna Sotto		297,62	302,44	305,13	365,62	355,9
San Maurizio D'Opaglio		151,32	155,98	162,91	191,38	214,3
Valstrona		168	171,93	188,54	222,55	237,3
ITALIA	144,8	165,3	168,9	174	187,60	193,10
REGIONE PIEMONTE	179,8	197,61	201,34	206,96	219,90	225,50
VERBANO CUSIO OSSOLA	193,8	225,35	229,73	238,85	261,90	268,50

L'indice di vecchiaia sintetizza le osservazioni fin qui fatte; il raffronto del VCO, sia con il dato nazionale, che con quello regionale è impietoso. È di assoluta evidenza la situazione di grave pericolo di tenuta del sistema, sia dal punto di vista delle politiche di welfare, che dal punto di vista dell'equilibrio economico del sistema, si veda, a tal proposito l'indice di struttura della popolazione attiva.

### Indice di struttura della popolazione attiva

*L'indice di struttura della popolazione attiva stima il grado di invecchiamento di questa fascia di popolazione. Un indicatore inferiore al 100% indica una popolazione in cui la fascia in età lavorativa è giovane.*

COMUNE	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2022	ANNO 2023
Ameno	152,94	117,39	112,46	198,80	193
Armeno	165,7	166,93	159,89	164,47	158,9
Arola	175,44	172,73	180,36	196	165,1
Brovello Carpugnino	160	162,57	157,51	193,71	197,6
Casale Corte Cerro	162,28	162,16	160,68	168,14	164,1
Cesara	180,92	183,46	176,47	160,68	176,3
Germagno	147,83	156,82	169,05	148,83	153,5
Gravellona Toce	144,76	147,31	153,7	162,97	162,3
Loreglia	197,62	215,79	208,11	194,73	191,7
Madonna Del Sasso	202,38	193,33	169,23	223,37	213,2
Massiola	180,77	165,52	162,07	208	177,8
Miasino	176,77	189,51	187,32	181,69	177,8
Nonio	172,55	187,3	182,47	174,24	175,8
Omegna	165,03	162,91	164,64	166,58	168,5
Orta San Giulio	133,43	134,1	114,04	135,59	160,5
Pella	187,11	203,37	206,7	206,48	186,4
Pettenasco	149,58	156,98	164,12	165,01	155,9
Quarna Sopra	165,45	181,13	172,73	195,91	211,4
Quarna Sotto	234,85	206,76	210	200	167,9
San Maurizio D'Opaglio	151,14	161,41	166,17	173,55	171,7
Valstrona	186,13	194,64	200,39	194,40	184,3
<b>REGIONE PIEMONTE</b>	<b>149,3</b>	<b>150,94</b>	<b>152,26</b>	<b>156,10</b>	<b>150,6</b>
<b>VERBANO CUSIO OSSOLA</b>	<b>164,66</b>	<b>165,36</b>	<b>166,15</b>	<b>170,40</b>	<b>165,1</b>

### Tasso Natalità

*L'indicatore del numero di nati vivi ogni 1000 abitanti.*

	ANNO 2016	ANNO 2017	ANNO 2018	ANNO 2022	ANNO 2023
ITALIA	7,8	7,6	7,3	6,7	6,4
REGIONE PIEMONTE	7,22	7,03	6,72	6,1	5,9
VERBANO CUSIO OSSOLA	5,99	5,71	5,45	5	4,9

**Popolazione straniera residente**

COMUNE	ANNO 2009				ANNO 2023			
	Maschi	Femmine	Totale	%	Maschi	Femmine	Totale	%
<b>Ameno</b>	22	27	49	5,5%	20	29	49	5,8%
<b>Armeno</b>	53	77	130	5,7%	64	71	135	6,5%
<b>Arola</b>	11	12	23	8,3%	5	6	11	4,5%
<b>Brovello C.</b>	13	18	31	4,5%	18	28	46	5,8%
<b>Casale C. C.</b>	32	62	94	2,7%	58	70	128	3,8%
<b>Cesara</b>	12	11	23	3,8%	63	16	79	12,9%
<b>Germagno</b>	0	0	0	0,0%	0	4	4	2,2%
<b>Gravellona Toce</b>	304	338	642	8,2%	372	409	781	10,3%
<b>Loreglia</b>	0	0	0	0,0%	0	2	2	1%
<b>Madonna Del Sasso</b>	26	21	47	10,8%	12	25	37	10,3%
<b>Massiola</b>	0	0	0	0,0%	0	0	0	0%
<b>Miasino</b>	31	28	59	6,5%	45	50	95	11,7%
<b>Nonio</b>	12	19	31	3,5%	13	22	35	4,2%
<b>Omegna</b>	452	553	1.005	6,2%	396	511	907	6,4%
<b>Orta San Giulio</b>	17	49	66	5,7%	102	76	178	16%
<b>Pella</b>	57	46	103	9,3%	15	21	36	4,1%
<b>Pettenasco</b>	26	34	60	4,4%	19	27	46	3,5%
<b>Quarna Sopra</b>	0	4	4	1,4%	3	3	6	2,6%
<b>Quarna Sotto</b>	3	8	11	2,6%	7	9	16	4,3%
<b>San Maurizio d'Op.</b>	119	108	227	7,2%	100	151	251	8,4%
<b>Valstrona</b>	0	3	3	0,2%	0	15	15	1,3%
<b>TOTALE</b>	<b>1.190</b>	<b>1.418</b>	<b>2.608</b>	<b>6,0%</b>	<b>1312</b>	<b>1545</b>	<b>2857</b>	<b>7,1%</b>

In molti comuni del Consorzio la percentuale di cittadini stranieri è ampiamente inferiore al dato nazionale, che nel 2023 si attesta all'8,7 % e in molti casi il raffronto con il 2009 evidenzia un calo della percentuale di presenze.

Cercare di realizzare delle previsioni sul futuro, in ambito demografico, è molto complesso. I fattori da prendere in considerazione sono numerosi e molto eterogenei tra loro. Eppure, il panorama che si profila per l'Italia, ad oggi, è piuttosto chiaro.

In generale, il tasso di fecondità è diminuito e l'età al primo parto è aumentata (da 31,1 nel 2008 a 32,4 anni nel 2023), sia tra i cittadini italiani, sia tra i residenti stranieri. Senza i cittadini stranieri che hanno acquisito la

cittadinanza, il calo dei cittadini italiani dal 2015 al 2021 sarebbe stato di quasi 2 milioni di unità. L'effetto demografico positivo da parte degli stranieri si sta però esaurendo in quanto anche il tasso di fecondità delle donne straniere è inferiore a 2 dal 2012.

**L'incertezza sul futuro è una delle ragioni che più pesa sulla scelta da parte dei giovani di fare o meno un figlio.** Tale incertezza, in larghe parti della società italiana, si è tramutata spesso in una vera e propria sfiducia nei confronti dell'avvenire. Il tasso di disoccupazione giovanile, il trend del PIL e del debito pubblico del Paese sono tutte variabili che incidono negativamente sulla natalità.

Lo scenario congiunturale continua a presentare elementi di grande incertezza e di grave preoccupazione; in particolare le vicende belliche in Ucraina e in Medio Oriente oltre ad influire in modo pesantemente negativo sugli indicatori macroeconomici, influiscono in modo negativo sulla possibilità di costruire progetti di vita positivi e orientati al futuro. Oltre a questi aspetti legati all'attualità, la sfiducia verso il futuro è legata alla presa di coscienza sempre più consapevole, soprattutto da parte delle giovani generazioni, delle pesanti ricadute a livello ambientale dell'attuale modello di sviluppo e fin anche alla compromissione delle prospettive di vita a livello globale.

Una prospettiva da cui osservare l'eterogeneità di situazioni sociali è quella di guardare ai tipi di famiglia esistenti. Essi emergono in conseguenza del fatto che le persone si trovano in differenti fasi del percorso di vita, o hanno fatto scelte o subito eventi che hanno prodotto una ristrutturazione delle relazioni familiari. Si tratta di comportamenti familiari che risentono delle condizioni socioeconomiche e dei modelli culturali prevalenti, ma anche di quelli emergenti. Pertanto, l'attuale distribuzione dei modi di fare famiglia è il risultato anche di cambiamenti socioeconomici e culturali occorsi negli ultimi decenni. Le famiglie sono diventate sempre più piccole e di tipo nucleare, mentre in passato – quando le attività agricole e artigianali erano preponderanti rispetto a quelle industriali e dei servizi – le famiglie raccoglievano sotto lo stesso tetto più nuclei (coppie con o senza figli) e più generazioni. L'instabilità matrimoniale e il diffondersi delle unioni civili e di convivenza hanno contribuito a modificare i percorsi di vita e familiari. La longevità ha anch'essa avuto un'influenza sulla crescita di certi tipi di famiglia come quello della famiglia composta da una sola persona. Nel 2023 la dimensione media delle famiglie piemontesi è inferiore a quella delle famiglie in Italia, 2,1 contro 2,3 persone per famiglia.

### 2.1.2.3 Situazione socio-economica

Nonostante un sostegno importante alla struttura economico-sociale del Paese proverebbe dalla politica di bilancio e dagli interventi previsti nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Si valuta che le misure di aiuto a imprese e famiglie per fronteggiare il rincaro dei beni energetici, quelle introdotte negli anni scorsi e gli interventi del PNRR, le prospettive di innalzare il livello del PIL complessivamente di oltre 3,5 punti percentuali nell'arco del triennio, di cui circa due punti riconducibili alle misure delineate nel PNRR, sono state vanificate da una congiuntura che a livello globale è stata caratterizzata da una fiammata inflattiva molto importante, con un incremento del costo del denaro che ha pesantemente penalizzato il tasso di crescita economica. Per quanto riguarda l'Italia, anche a causa del forte rallentamento dell'economia tedesca, il tasso di crescita attuale si colloca vicino allo 0 %, nonostante permanga basso il tasso di disoccupazione.

Si conferma la contrazione delle condizioni reddituali subita dalle famiglie italiane, ancora mitigata dalle misure di sostegno al reddito previste dal Fondo Povertà: dall'analisi INPS del luglio 2022 emerge che le persone interessate da forme di sussidio economico erano 2,49 milioni, di cui 2,36 percepivano il Reddito di Cittadinanza. La maggior parte erano cittadini italiani (2,17 milioni) e l'importo medio riconosciuto si attestava a 551 euro. I nuclei beneficiari al cui interno sono presenti figli minori erano 365.000 con 1,3 milioni di persone coinvolte. Le famiglie con persone disabili erano invece 197.000 con 442.000 persone coinvolte.

La scelta di passare dalla misura del Reddito di cittadinanza ad un nuovo strumento che si chiama Assegno di Inclusione, acronimo ADI, che prevede specifici percorsi di inserimento sociale, formazione, lavoro e politiche attive del lavoro, ma destinato ad una platea di beneficiari molto più ristretta, comporterà inevitabilmente delle ricadute sociali significative ed un incremento della domanda di sostegno economico ai servizi locali.

Per quanto concerne il dato occupazionale a livello nazionale, a ottobre 2024, rispetto al mese precedente, aumentano occupati e inattivi, a fronte della diminuzione dei disoccupati.

La crescita dell'occupazione (+0,2%, pari a +47mila unità) coinvolge gli uomini, i dipendenti permanenti, gli autonomi e chi ha almeno 50 anni di età; tra i 15-24 anni e tra le donne l'occupazione è stabile, mentre diminuisce tra i 25-49enni e i dipendenti a termine. Il tasso di occupazione sale al 62,5% (+0,1 punti).

Il numero di persone in cerca di lavoro diminuisce (-3,8%, pari a -58mila unità) per uomini e donne e per tutte le classi d'età. Il tasso di disoccupazione scende al 5,8% (-0,2 punti), quello giovanile al 17,7% (-1,1 punti).

Il numero di inattivi aumenta (+0,2%, pari a +28mila unità) tra le donne e gli under35, mentre diminuisce tra gli uomini e le altre classi d'età. Il tasso di inattività sale al 33,6% (+0,1 punti).

Confrontando il trimestre agosto-ottobre 2024 con quello precedente (maggio-luglio), si registra un incremento nel numero di occupati dello 0,5% (pari a +121mila unità).

La crescita dell'occupazione, osservata nel confronto trimestrale, si associa alla diminuzione delle persone in cerca di lavoro (-9,7%, pari a -163mila unità) e all'aumento degli inattivi (+0,8%, pari a +97mila unità).

A ottobre 2024, il numero di occupati supera quello di ottobre 2023 dell'1,5% (+363mila unità), aumento che coinvolge uomini, donne, 25-34enni e ultracinquantenni. Il numero di occupati rimane sostanzialmente stabile tra i 35-49enni, mentre diminuisce tra i 15-24enni. Il tasso di occupazione in un anno sale di 0,6 punti percentuali.

Rispetto a ottobre 2023, diminuisce il numero di persone in cerca di lavoro (-26,0%, pari a -519mila unità) e cresce quello degli inattivi tra i 15 e i 64 anni (+3,1%, pari a +378mila).

Nonostante il dato positivo, le modalità di partecipazione o non partecipazione al mercato del lavoro sono – secondo il Rapporto Istat – tra le determinanti più significative della condizione di povertà, declinandosi, a seconda delle fasi del ciclo di vita, in modo diverso: reddito da lavoro insufficiente, perché associato a occupazioni precarie e con bassi profili professionali; mancata o saltuaria partecipazione al mercato del lavoro, che impedisce, ai più giovani, di avviare una vita autonoma e che impone il ricorso a sussidi di varia natura o al mantenimento da parte di persone esterne al nucleo familiare; pensione esigua, dovuta all'assenza di un'attività lavorativa pregressa o frutto di storie lavorative discontinue in settori mal pagati e spesso caratterizzati da elevata incidenza di lavoro irregolare.

Complessivamente la situazione attuale è così tratteggiata dalla Nota mensile ISTAT di ottobre sull'andamento dell'economia italiana:

*L'economia internazionale mostra una crescita stabile, caratterizzata però da elevata incertezza e rischi al ribasso legati principalmente alle tensioni geo-economiche.*

*Nel terzo trimestre, il livello del Pil italiano, in base alla stima preliminare, è rimasto stazionario rispetto ai tre mesi precedenti, registrando un risultato peggiore rispetto ai principali partner europei e alla media dell'area euro.*

*Dal lato dell'offerta, a settembre la produzione manifatturiera è diminuita dello 0,4% in termini congiunturali, dopo la variazione nulla segnata ad agosto.*

*Nei primi otto mesi del 2024, le esportazioni in valore hanno registrato una riduzione dello 0,6% in termini tendenziali, riflettendo in particolare l'andamento negativo delle vendite verso i mercati Ue.*

*A settembre, dopo tre mesi di crescita ininterrotta, l'occupazione è diminuita, con un calo diffuso tra uomini, donne e i 35-49enni.*

*In Italia, l'indice dei prezzi al consumo armonizzato (IPCA) ha continuato a crescere più lentamente rispetto alla media dell'area euro e alle sue principali economie.*

*A ottobre, è peggiorato il clima di fiducia delle famiglie, con un deterioramento delle opinioni sulla situazione economica generale e su quella futura. In calo anche il sentimento delle imprese, in particolare nella manifattura e nei servizi di mercato.*

Venendo alla situazione locale la Camera di commercio segnala che, al terzo trimestre del 2024, si registra una leggera crescita del tessuto imprenditoriale dell'Alto Piemonte: l'incremento, comune a tutte le province con la sola eccezione del Verbano Cusio Ossola, è sostenuto, a livello settoriale dal comparto degli altri servizi, delle costruzioni, del turismo, mentre appaiono sostanzialmente stabili commercio, agricoltura e manifattura.

In particolare, durante il periodo luglio-settembre, nei territori di Biella, Novara, Vercelli e Verbano Cusio Ossola sono nate complessivamente 719 nuove imprese, a fronte di 617 cessazioni (non ci sono state procedure di cancellazioni d'ufficio nel trimestre in esame), per un totale di 72.596 imprese registrate al 30 settembre 2024. Il tasso di crescita globale si attesta, pertanto, al +0,14%, analogamente a quanto registrato a livello piemontese (+0,14%) e al di sotto del risultato nazionale (+0,26%). Tra i territori emergono lievi differenze: nel Verbano Cusio Ossola le imprese che hanno cessato la propria attività superano leggermente le nuove iscrizioni (-0,05%); Vercelli registrata una sostanziale stabilità (+0,05%), mentre si attestano sopra la media piemontese sia Novara (+0,19%) che Biella (+0,27%).

Il sistema imprenditoriale del VCO registra una contrazione minima a livello complessivo nel corso del terzo trimestre 2024: il saldo anagrafico delle imprese della provincia è pari, infatti, a -6 unità a fronte di 107 nuove iscrizioni e 113 cessazioni. Il bilancio tra le imprese iscritte e le imprese cessate si traduce, pertanto, in un tasso pari al -0,05%. Lo stock di imprese registrate al 30 settembre 2024 ammonta complessivamente a 12.356 unità. Se il dato globale è improntato alla stabilità, tra i settori emergono alcune differenze. Il commercio registra una sensibile contrazione, specie se rapportata ai tre mesi di osservazione, pari al -0,67%. In calo anche uno dei settori chiave del territorio, quello turistico, che segna il -0,3% e l'agricoltura (-0,16%). Decisamente più dinamica l'industria in senso stretto (+0,43%), seguita dalle costruzioni (+0,29%) e in misura minore dagli altri servizi (+0,15%). Tra le forme giuridiche solo le società di capitali registrano un tasso di crescita positivo (+0,19%). Per quanto riguarda le imprese artigiane, nel corso del periodo in esame si rilevano 39 iscrizioni e 36 cessazioni, portando il numero di imprese registrate a 3.970 unità.

## 2.2 Condizioni interne

### 2.2.1 Modalità di gestione dei servizi

I servizi erogati dal Consorzio rivolti alle fasce di disagio sociale e socio-sanitario, coprono attraverso una pluralità di servizi le aree della non autosufficienza, del disagio familiare e minorile, della disabilità e della lotta alla povertà.

Il segretariato sociale è articolato in quattro sedi distrettuali presidiate (Omegna, San Maurizio d'Opaglio, Gravellona Toce e Armeno), ma il personale sociale è a disposizione per incontri, previo appuntamento, sia con gli amministratori che con l'utenza presso tutte le sedi dei comuni consorziati. In questo modo si intende portare l'accesso ai servizi socio-sanitari il più possibile vicini all'utenza, così da facilitare l'accesso soprattutto alle persone portatrici di qualche forma di fragilità. Un'apposita utility presente sul sito dell'Ente permette in qualsiasi momento di accedere ad una prenotazione di appuntamento.

Le strutture utilizzate in via continuativa dai servizi consortili per l'accesso al pubblico sono elencate nella seguente tabella:

<b>COMUNE</b>	<b>indirizzo</b>	<b>destinazione uso</b>	<b>proprietà</b>
<b>Omegna</b>	Via Mazzini, 96	Sede centrale	ASL VCO
<b>Omegna</b>	Via Cattaneo, 6	Centro famiglia "La zattera"	Comunità montana e loc.da privato
<b>Gravellona Toce</b>	Via Ripari, 22	Distretto	In locazione da privato
<b>San Maurizio</b>	Piazza I Maggio 1	Distretto	Comune di S. Maurizio
<b>Armeno</b>	Via Cavour 2	Distretto	Comune di Armeno

I servizi si svolgono con modalità che tendono a portare l'intervento di aiuto il più possibile in prossimità dell'utente o comunque facendosi carico dei trasporti dell'utente qualora sia necessario accedere a strutture.

I servizi sono in parte svolti da personale dipendente e in parte esternalizzati a soggetti esterni quali cooperative sociali o associazioni di volontariato o altri soggetti privi di finalità di lucro.

<b>Area Famiglia e minori</b>	<b>Rilevanza</b>	<b>Modalità di esercizio</b>	<b>Soggetto operante</b>
<b>SERVIZIO TUTELA MINORILE</b>			
<b>Servizio sociale professionale</b>	Esterna	Diretta	Personale dipendente
<b>Educativa territoriale minori</b>	Esterna	Esternalizzata	Coop sociale Progetto Persona
<b>Inserimento minori in comunità residenziali</b>	Esterna	Diretta	Personale dipendente
<b>CENTRO FAMIGLIA</b>	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
<b>Affidamenti familiari</b>	Esterna	Diretta	Personale dipendente

Incontri mediati in luogo neutro	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
EQUIPE SOVRAZONALE ADOZIONI	Esterna	Diretta	Personale dipendente

Area Persone con disabilità	Rilevanza	Modalità di esercizio	Soggetto operante
CENTRO DIURNO SOCIO TERAPEUTICO RIABILITATIVO			
Centro diurno socio terapeutico riabilitativo disabili	Esterna	Esteralizzata	Coop sociale Progetto Persona
Servizio trasporto disabili	Esterna	Esteralizzata	Associazione temporanea di scopo
SERVIZIO INSERIMENTI LAVORATIVI			
Inserimenti lavorativi per soggetti disabili (S.I.L.)	Esterna	Mista	Personale dipendente
Attività occupazionali (laboratori)	Esterna	Esteralizzata	Coop. sociale Il Sogno
Attività per il tempo libero	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona

Area Anziani	Rilevanza	Modalità di esercizio	Soggetto operante
Segretariato sociale	Esterna	Diretta	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
Servizio sociale professionale	Esterna	Diretta	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
Servizio di assistenza domiciliare	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
Integrazione rette per inserimento di anziani in strutture residenziali	Esterna	Diretta	Personale dipendente
Prevenzione anziani vulnerabili	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona

Area Povertà ed inclusione sociale	Rilevanza	Modalità di esercizio	Soggetto operante
ASSISTENZA ECONOMICA	Esterna	Diretta	Personale dipendente
PROGETTI D'INCLUSIONE SOCIALE	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Progetto Persona
CENTRO DI ACCOGLIENZA STRAORDINARIA (Profughi ucraini)	Esterna	Mista	Personale dipendente Coop sociale Azzurra
Servizi educativi per la multiutenza	Esterna	Esteralizzata	Coop sociale Progetto Persona

Area Governance	Rilevanza	Modalità di esercizio	Soggetto operante
Attività direzionali	Esterna	Diretta	Personale dipendente
Gestione ATS VCO	Esterna	Diretta	Personale dipendente
Progettazione e rendicontazione	Esterna	Esteralizzata	Coop sociale Progetto Persona

Area Attività amministrative e contabili di supporto	Rilevanza	Modalità di esercizio	Soggetto operante
SERVIZIO AMMINISTRATIVO			
Segreteria generale	Interna	Diretta	Personale dipendente
Affari generali	Interna	Diretta	Personale dipendente
Integrazione socio-sanitaria	Esterna	Diretta	Personale dipendente
SERVIZIO FINANZIARIO			
Servizio economico/finanziario	Interna	Diretta	Personale dipendente
Gestione risorse umane	Interna	Diretta	Personale dipendente

SERVIZIO COORDINAMENTO DI ATS	Interna	Diretta	Personale dipendente
-------------------------------	---------	---------	----------------------

Le crescenti incombenze legate alla funzionalità dell'Ambito territoriale sociale, sia per quanto attiene i progetti finanziati da fondi PNRR, che relativamente alla gestione e rendicontazione di tutti i fondi che vengono assegnati all'ATS e successivamente ripartiti ai singoli enti, rendono indispensabile attivare un Servizio apposito con funzioni di coordinamento delle attività svolte in sinergia e in coordinamento con gli altri due consorzi partner dell'ATS.

Come già detto i **servizi alla persona** sono esternalizzati alla Cooperativa sociale Progetto Persona di Vasto (CH), a seguito di gara d'appalto, comprese le attività socio/educative.

Nel corso del 2022, per far fronte al bisogno di **accoglienza di profughi ucraini**, arrivati sul territorio a seguito dell'emergenza bellica, è stato attivato un Centro di accoglienza straordinario CAS diffuso sul territorio e gestito attraverso una parziale esternalizzazione alla Cooperativa sociale Azzurra di Omegna. Il servizio è stato riaffidato al medesimo gestore con provvedimenti successivi in concomitanza con l'estensione del periodo di emergenza. Si provvederà in merito qualora nel 2026 verrà estesa la durata dell'emergenza.

L'attività di **trasporto degli utenti disabili** per la frequenza al locale centro diurno e al centro diurno della "Sacra famiglia" di Verbania è svolta dall'Associazione temporanea di scopo formata dalle locali associazioni di volontariato specializzate nella pubblica assistenza, attraverso un affidamento effettuato ai sensi dell'art. 56 del Codice del Terzo settore.

L'Associazione AUSER, si occupa dei restanti trasporti per garantire a persone in difficoltà o parzialmente non autosufficienti, l'accesso a luoghi di cura, scuole ed altri servizi.

Altri progetti specifici, soprattutto in favore di persone disabili, sono svolti in collaborazione con la Cooperativa sociale Il Sogno di Domodossola, come si dirà meglio più avanti.

Al di là di tali collaborazioni che assumono un carattere di continuità, in relazione a progetti specifici vengono definite collaborazioni con soggetti del terzo settore, con l'obiettivo di sviluppare la rete territoriale.

## 2.2.2 Bilancio e sostenibilità finanziaria

### 2.2.2.1 Riepilogo entrate per titoli

Si veda Allegato "3\_Riepilogo\_Entrate"

### 2.2.2.2 Riepilogo spese per titoli, missioni e programmi

Si veda Allegato "5\_b\_Riepilogo\_Spese\_per\_Titoli\_e\_Macroaggregati"

### 2.2.2.3 Prospetto equilibri di bilancio

Si veda Allegato "7\_Equilibri"

#### **2.2.2.4 Piano degli indicatori di bilancio**

- 2.2.2.4.1 Indicatori sintetici: Allegato “13\_a\_Piano\_degli\_indicatori”
- 2.2.2.4.2 Indicatori analitici concernenti la composizione delle entrate e la capacità di riscossione: Allegato “13\_b\_Piano\_degli\_indicatori”
- 2.2.2.4.3 Indicatori analitici concernenti la composizione delle spese per missioni e programmi e la capacità dell'amministrazione di pagare i debiti negli esercizi di riferimento (vengono riportate solo le missioni 1, 12, 20, 60 e 99 che trovano riscontro nelle attività dell'Ente): Allegato “13\_c\_Piano\_degli\_indicatori”

## 2.2.3 Assetto organizzativo e risorse umane

### 2.2.3.1 Organigramma

L'attività del Consorzio è articolata in cinque Aree, che comprendono una pluralità di Servizi.

Il 2025 vede l'istituzione di un'Area specifica dedicata alla Governance Esterna ed Interna; trattasi di un'area specificamente dedicata a sovrintendere alla Governance di Ambito territoriale, con funzione di raccordo organizzativo e di gestione del complesso scambio di informazioni relative alla gestione e rendicontazione dei progetti di Ambito, in primis i progetti PNRR. L'Area, direttamente sotto ordinata alla Direzione, si interfaccia con strutture complementari presso i Consorzi partner e opera in stretta relazione funzionale con i Servizi dell'Area Attività amministrative.

Viene inoltre prevista la figura del Segretario, autonoma e distinta da quella del Direttore, in ottemperanza alle nuove previsioni statutarie.

Al di fuori di questi due aspetti innovativi l'Organigramma prevede un'Area di supporto dedicata ai servizi amministrativi e finanziari e altre quattro Aree rivolte all'utenza.

Ciascuna Area è organizzata in Servizi, strutture organizzative di secondo livello, finalizzate alla realizzazione di obiettivi e prestazioni destinate ad uno o più specifici segmenti di utenza esterna. Alcuni servizi sono svolti direttamente da personale dipendente dell'Ente, mentre altri sono completamente o parzialmente esternalizzati, mediante appalto a Cooperativa sociale.

L'organigramma dell'Ente è rappresentato dal seguente schema:

Il personale dipendente in servizio al 1.12.2025 conta 21 unità, ripartito secondo le seguenti tabelle

AREA CCNL	Profilo	In servizio al 1.12.2025
<b>Direttore</b>	Dirigente	1
<b>Funzionari ed elevata qualificazione</b>	Assistente sociale Assistente sociale (tempo ridotto) Funzionario Direttivo Funzionario Direttivo (tempo ridotto)	9 1 1 1 1
<b>Istruttori</b>	Educatore professionale Istruttore amministrativo	1 2
<b>Operatori esperti</b>	Operatore socio sanitario (tempo ridotto) Operatore socio sanitario	4 2

Unità organizzativa	AREA CCNL	Profilo	In servizio al 1.12.2025
<b>Area Famiglia e Minori</b>	Funzionari ed elevata qualificazione	Assistente sociale	4
	Funzionari ed elevata qualificazione	Assistente sociale (tempo ridotto)	1

<b>Area Persone con disabilità</b>	Istruttori	Educatore professionale	1
<b>Area Anziani</b>	Funzionari ed elevata qualificazione Operatori esperti Operatori Esperti	Assistente sociale Operatore socio sanitario Operatore socio sanitario (tempo ridotto)	3 2 4
<b>Area Povertà ed inclusione sociale</b>	Funzionari ed elevata qualificazione	Assistente sociale	2
<b>Area Governance esterna ed interna</b>	Funzionari ed elevata qualificazione	Funzionario direttivo	1
<b>Area Attività amministrative e contabili di supporto</b>			
<b>Servizio finanziario</b>	Funzionari ed elevata qualificazione  Istruttori	Funzionario direttivo (in distacco presso altro ente)  Istruttore amministrativo (in convenzione con altro ente)	1 1
<b>Servizio amministrativo</b>	Istruttori	Istruttore amministrativo Istruttore amministrativo (in scavalco d'eccedenza)	2 1

Le misure previste dalla normativa sul Reddito di cittadinanza, connesse all'implementazione del sistema di gestione della misura stessa hanno inoltre previsto che i servizi debbano disporre di un Servizio sociale professionale che globalmente presenti un rapporto di un operatore ogni 5.000 abitanti. Tale rapporto è stato raggiunto in passato, utilizzando risorse del Fondo sociale europeo PON inclusione e della Quota servizi del Fondo Povertà per esternalizzare parte del Servizio sociale professionale (due operatori a tempo pieno) e del Servizio educativo (tre operatori) oltre ad un addetto amministrativo dedicato alle attività di back office e di rendicontazione.

Tale modalità è stata privilegiata, trattandosi di fondi non stabilizzati, e in tal modo è stato garantito il rapporto richiesto operatori/popolazione di 1/5.000, tuttavia, la legge finanziaria 2021 n. 178/2020 all'articolo 1, comma 797, ha fissato un **Livello essenziale dei servizi sociali** costituito dal raggiungimento di un rapporto fra assistenti sociali e popolazione residente nell'Ambito sociale territoriale di 1:5000 ed un ulteriore obiettivo di servizio di 1:4000.

Lo stesso comma 797, ai fini del potenziamento del sistema dei servizi sociali territoriali, ha previsto in favore degli Ambiti territoriali l'attribuzione di:

- un contributo pari a 40.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'Ambito, ovvero dai Comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5000;
- un contributo pari a 20.000 euro annui per ogni assistente sociale assunto a tempo indeterminato dall'Ambito, ovvero dai Comuni che ne fanno parte, in termini di equivalente a tempo pieno, in numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4000.

A tale fine, al successivo comma 798, la legge di bilancio ha stabilito che entro il 28 febbraio di ogni anno, ciascun Ambito territoriale, anche per conto dei Comuni appartenenti allo stesso, invii al Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, secondo le modalità da questo definite, un prospetto riassuntivo che indichi, per il complesso dell'Ambito e per ciascun Comune, con riferimento all'anno precedente e alle previsioni per l'anno corrente:

□ il numero medio di assistenti sociali in servizio nell'anno precedente assunti dai Comuni che fanno parte dell'Ambito o direttamente dall'Ambito. Si fa riferimento al personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, secondo la definizione di equivalente a tempo pieno, effettivamente impiegato nei servizi territoriali e nella loro organizzazione e pianificazione;

□ la suddivisione dell'impiego degli assistenti sociali di cui alla lettera a) per area di attività.

Alla luce di tale normativa, che consente anche di procedere all'assunzione di tali figure in deroga agli ordinari limiti assunzionali, il CISS Cusio ha inviato per conto dell'Ambito VCO le dovute comunicazioni al Ministero, prevedendo di fatto l'assunzione del personale necessario a garantire lo standard di 1/5.000.

Nel corso del 2025 il CISS Cusio ha raggiunto la dotazione di 9,5 assistenti sociali rapportati a tempo pieno, pari ad un rapporto di un assistente sociale dipendente ogni 4.800 abitanti. Un ulteriore miglioramento verrà introdotto in fase di redazione di PIAO prevedendo l'assunzione in corso di 2026 di un'ulteriore unità, raggiungendo un rapporto su base annua di 1/4300.

Con Decreto Direttoriale – Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 159 del 20/06/2025 è stata indetta procedura di selezione di personale finalizzato all'incremento della capacità degli ATS 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. Sulla base di tale iniziativa l'ATS VCO è assegnatario di un Funzionario amministrativo e tre Funzionari psicologi. Tale risorse sono assunte a tempo determinato per tre anni dal CISS Cusio e dovranno essere impiegate per l'ATS VCO, anche procedendo al distacco di alcuni di essi presso i Consorzi partner.

Attualmente le Aree Famiglia e minori, Persone con disabilità e Anziani sono coordinate da referenti con compiti di organizzazione, in collaborazione con la dirigenza. A tali figure è stata attribuita un'indennità per particolari responsabilità suddivisa su due livelli in regione della complessità delle aree stesse, conformemente a quanto concordato in sede di contrattazione decentrata. Le restanti Aree, a seguito di pensionamento, sono prive di referente e sono coordinate direttamente dalla Direzione, si prevede di individuare un ulteriore referente per l'Area Povertà ed inclusione sociale nel corso del 2026.

Nel corso del 2022 si è provveduto all'istituzione dell'Area dell'Elevata qualificazione, con l'assegnazione di una PO all'Area attività amministrative e contabili di supporto a far data dal giorno 1 gennaio 2023. Dal pensionamento della Funzionaria titolare della PO, non si è ancora proceduto alla sua sostituzione, in ragione degli avvicendamenti di personale avvenuti nel corso del 2024 e 2025. Si prevede di individuare una nuova PO nel corso del prossimo anno relativamente all'Area Attività amministrative e contabili.

Il Servizio sociale professionale è svolto da dieci unità di personale dipendente, di cui una a tempo ridotto. Altre due Assistenti sociali in forza alla cooperativa appaltatrice svolgono un servizio esternalizzato.

Così come è totalmente esternalizzata anche la gestione del Centro diurno socio-formativo, dove operano n. 3 Educatori professionali, due Operatori socio-sanitari, un medico ed un infermiere. E' in corso di esternalizzare anche il Servizio di fisioterapia.

Il servizio di assistenza domiciliare, che conta su ventidue Operatori socio-sanitari dipendenti dalla Cooperativa appaltatrice, è esternalizzato parzialmente.

Il Servizio di Educativa territoriale, che vede impiegati dieci Educatori professionali, risulta invece esternalizzato totalmente.

L'appalto svolto nel corso del 2025 dalla Centrale di committenza presso il comune di Verbania congiuntamente per i tre consorzi del VCO, si è concluso con l'aggiudicazione dei tre lotti alla Cooperativa sociale Progetto persona Cooperativa sociale ONLUS con sede a Vasto (CH). In considerazione delle previsioni effettuate in fase di progettazione di servizio, i progetti ed i servizi innovativi che emergono nel corso del tempo, vengono affidati alla stessa cooperativa appaltatrice, essendo previsto nel capitolato di gara la possibilità che la Committenza possa richiedere modifiche al contratto, ai sensi dell'articolo 120, comma 1, lett. c) del D.Lgs. 36/2023, per eventuali attività aggiuntive che richiedano servizi analoghi a quelli già oggetto del contratto e/o di figure professionali affini. In tal caso il Consorzio può chiedere all'appaltatore una variazione in aumento delle prestazioni fino a concorrenza del 40% dell'importo contrattuale, che l'appaltatore stesso è tenuto ad eseguire agli stessi patti, prezzi e condizioni del contratto originario.

## 2.2.4 Il personale e la salute organizzativa

La tabella seguente riassume i valori consuntivi più significativi relativi alla salute organizzativa dell'ente. Si evidenzia un importante incremento del tasso di assenza per malattia piuttosto importante, legato all'innalzamento dell'età media e all'insorgere di patologie legate alle caratteristiche usuranti del lavoro di cura. È indubbio che il tipo di attività, dove frequentemente è richiesta anche la movimentazione di carichi, prevede dei requisiti di idoneità che posso essere compromessi da svariate patologie insorgenti con l'età. È pertanto da monitorare la situazione, che potrebbe richiedere una riqualificazione per un reimpegno di alcune operatrici, in particolare OSS, in attività meno usuranti.

Modalità di calcolo	Unit Mis.	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
gg. totali di assenza/gg. totali lavorate	%	7,73	6,89	5,7	10,2	34,8	26,95	34,42	26,17	31,80	25,90	
N. provvedimenti disciplinari emanati nell'anno/Tot. personale	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fondo contrattazione decentrata/ Spesa per il personale	%	7,44	7,33	7,2	7,10	7,9	7,79	8,99	8,87	9,68	10,10	13,78
Fondo decentrato, parte variabile/ Tot. personale	€	263,83	183,98	177,41	204,46	224,44	232,78	388,97	589,11	630,91	381,59	811,89
N. dipendenti che hanno ottenuto incentivi/ totale personale	N.	28/29	28/29	27/27	25/27	22/26	24/25	22/23	23/24	23/26	20/21	21/21
Premio min erogato/ premio max erogato	€	207,62/ 492,90	216,79/ 10,81	180,83/ 411,63	278,80/ 573,61	468,44/ 887/21	395,74/ 804,78	435,95/ 1373,05	227,82/668,96	597,34/208,5,32	272,1521,31	7301039

## 2.2.5 Patrimonio e dotazioni strumentali

La **dotazione informatica** dell'Ente può oggi contare su un hardware complessivamente rinnovato nel corso dell'ultimo anno, pertanto complessivamente adeguata.

L'architettura di rete, basata su un server centrale accessibile da tutte le sedi, anche da remoto, in modalità "terminal server", appare oggi non più funzionale in quanto difficilmente gestibile in relazione al lavoro prevalentemente svolto su piattaforme on line (cartella sociale, gestione atti, gestione finanziaria ecc.). Si sta pertanto migrando su una modalità di gestione testi e di condivisione del lavoro amministrativo su cloud utilizzando la piattaforma Microsoft Teams, soluzione in grado di interagire anche con i Consorzi partner, ottimizzando le attività di ATS. La migrazione tra i due sistemi avviene con gradualità; al momento è stata realizzata sulla parte dei dati gestiti dagli uffici amministrativi e ai documenti in condivisione con i partner dell'ATS, mentre la condivisione dei file gestiti dal Servizio sociale professionale avviene ancora con la modalità precedente, sul server locale.

La dotazione di software integrati relativi alla gestione amministrativa e finanziaria dell'Ente è fornita dalla software "SISCOM".

È stato completato il sistema relativamente alle dotazioni necessarie per l'implementazione dell'amministrazione digitale e la conservazione sostitutiva.

La cartella sociale è affidata alla società PA Digitale Spa con sede in Pieve Fissiraga attraverso il software web URBI. Si tratta di una piattaforma moderna e flessibile, che permette di supportare ed ottimizzare in modo concreto la gestione dei processi erogativi dei servizi.

Attualmente gli adempimenti relativi alla trasparenza e al contrasto ai fenomeni corruttivi risultano adeguatamente presidiati

Con il rifacimento del sito istituzionale dell'ente anche la sezione Amministrazione trasparente è aggiornata, come attestano le ricorrenti schede di monitoraggio redatte dall'OIV.

Il sito web istituzionale, realizzato in linea con le prescrizioni di legge, è totalmente gestibile dagli operatori che possono interagire senza necessità di interventi di terze parti, questo, oltre a comportare un risparmio, agevola l'aggiornamento dei contenuti in tempo reale.

Il **centralino** consente una piena integrazione tra le sedi, attraverso un numero unico e la possibilità di accedere direttamente agli interni attraverso la selezione passante. Il sistema consente inoltre di integrare gli apparati di telefonia fissa, sia con il pc di lavoro, sia con la telefonia mobile, garantendo reperibilità e massima flessibilità nella gestione delle chiamate.

Il **parco automezzi** è completo e in buono stato di manutenzione, l'utilizzo della vettura privata da parte degli operatori è ormai residuale. Sono state rottamate le auto di proprietà più obsolete, così da garantire un livello di sicurezza ottimale per gli operatori e per l'utenza trasportata. Si è provveduto all'acquisto di n. due pulmini 9 posti, uno destinato al servizio disabili e l'altro al servizio anziani, ma comunque fungibili sulle attività del Consorzio, secondo le necessità. Attualmente quello destinato il secondo è affidato in comodato d'uso all'Associazione di volontariato che sta svolgendo i trasporti sociali per conto dell'Ente.

Non si prevedono ulteriori incrementi del parco auto, le uniche sostituzioni potranno riguardare i mezzi in full lease quando saranno in scadenza.

Alla data della presente relazione la dotazione attiva è quella riportata nella seguente tabella.

AUTOMEZZI CISS	destinazione	targa	n.	data immatr.	titolo
<b>FIAT SCUDO</b>	C.D.S.T.R.	CX 463 LB	10	30/05/2006	Proprietà
<b>FIAT PUNTO 1.2 FEEL</b>	Centro Famiglie	CB 132 WX	9	14/01/2003	Proprietà
<b>RENAULT CLIO</b>	Omegna	EZ 378PR	21	05/05/2015	Proprietà
<b>RENAULT CLIO</b>	Omegna	EZ 379PR	22	05/05/2015	Proprietà
<b>RENAULT CLIO</b>	Omegna	FA 588 BW	23	05/05/2015	Proprietà
<b>RENAULT CLIO</b>	Omegna	FA 589 BW	24	05/05/2015	Proprietà
<b>FIAT PANDA 3 POP</b>	Armeno	GB 044 TT	13	08/09/2020	Full lease
<b>FIAT PANDA 3 POP</b>	Armeno	GB 052 TT	12	08/09/2020	Full lease
<b>RENAUL CLIO</b>	Armeno	EZ 375 PR	25	05/05/2015	Proprietà
<b>RENAULT CLIO</b>	Gravellona	EZ 377 PR	26	05/05/2015	Proprietà
<b>FIAT PANDA 3 POP</b>	Omegna	GB 048 TT	11	08/09/2020	Full lease
<b>RENAULT CLIO</b>	S. Maurizio	GA045PM	27	05/05/2015	Proprietà
<b>RENAULT TRAFIC</b>	Trasporto disabili	FX035EA	28	14/02/2025	Proprietà
<b>CITROEN JUMPY</b>	Trasporto anziani	GY805DM	29	07/08/2025	Proprietà

Le **sedi del servizio** sono articolate, oltre che sulla sede centrale, su tre distretti territoriali e una serie di servizi secondo come di evidenziato al capitolo 2.2, cui si rimanda.

Ad esclusione delle sedi in locazione da privati, tutti gli altri immobili sono concessi dalle relative proprietà in uso gratuito.

Nei primi mesi del 2017 la sede del consorzio è stata trasferita presso la sede del Distretto sanitario con l'obiettivo di migliorare il livello di integrazione socio-sanitaria e la facilità di accesso a tali servizi da parte dell'utenza (punto unico d'accesso). Presso tale sede è presente la prima casa della salute attivata nel Cusio, che con la presenza dello sportello sociale vede completata la propria offerta di servizi.

Presso i locali di via Cattaneo di proprietà della Comunità montana è attivo il Centro famiglia "La zattera" che utilizza anche un ambiente locato da privati, dove si tengono gli incontri di mediazione in luogo neutro tra genitori e figli.

Il Comune di Omegna ha concesso in comodato d'uso gratuito un immobile già sede dell'asilo nido di Crusinallo, si tratta di una struttura di circa 600 mq. su un piano unico, risalente agli anni 70, dotata di giardino, che previa un'importante ristrutturazione e adeguamento alla normativa attuale, e previa acquisizione di autorizzazione al funzionamento da parte dell'ASL VCO, è diventata sede del Centro diurno disabili "DO", con una capienza di 20 posti. Nel corso del 2026 si provvederà a realizzare, presso tale struttura, un giardino attrezzato al servizio degli utenti del Centro: persone con disabilità e persone anziane che vi accedono nelle giornate in cui la struttura è dedicata al "Caffè della memoria", centro incontro per persone con problemi di demenza e loro familiari.

## 3 VALUTAZIONE DELLE ENTRATE

## 3.1 Quadro generale di previsione delle entrate

Le risorse economiche sulle quali può contare il Consorzio provengono quasi esclusivamente da trasferimenti europei, statali e regionali. Localmente inoltre l'Ente beneficia di entrate dalla Regione Piemonte e dall'ASL VCO, nonché dai Comuni associati.

Si sono notevolmente incrementate le entrate legate alla lotta alla povertà e alla “non autosufficienza”, con fondi derivanti da finanziamenti statali (in particolare Fondo povertà e Fondo nazionale per le non autosufficienze). Alcune dotazioni vengono erogati all'Ambito VCO e per esso al CISS Cusio che, in virtù di apposita convenzione stipulata con il CSS del Verbano e il CISS Ossola, come già detto, svolge il ruolo di capofila. Sempre in base alla convenzione sottoscritta tali fondi vengono trasferiti in quota parte ai due consorzi partner, che sono tenuti a trasmettere a CISS Cusio le relative rendicontazioni per consentire al capofila di rendicontare a sua volta agli enti finanziatori.

Il quadro complessivo delle entrate relative al triennio 2026 – 2028 è contenuto nell'allegato al Bilancio di previsione “3\_Riepilogo\_Entrate”

### 3.1.1 Analisi delle singole tipologie di entrata

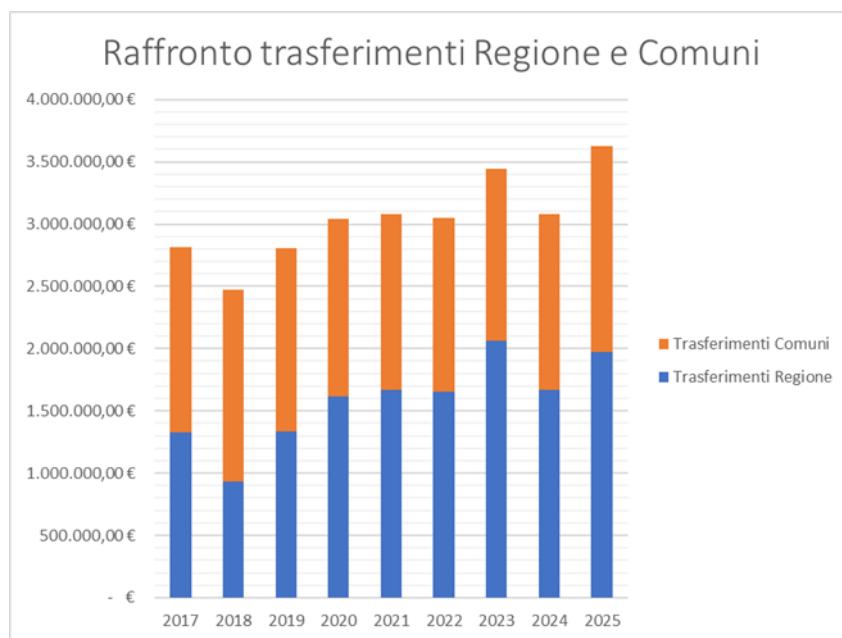
#### 3.1.1.1 Trasferimenti regionali

Le criticità che hanno caratterizzato le entrate di provenienza regionale nel corso degli ultimi esercizi sembrano maggiormente sotto controllo.

Si riporta di seguito il trend dei finanziamenti complessivi regionali raffrontati al finanziamento comunale e il loro peso percentuale rispetto alle entrate totali dell'ente;

Anno	Trasferimenti Regione	Trasferimenti Comuni	TOTALE	% sul totale	% sul totale
2017	1.330.527,00 €	1.482.799,00 €	2.813.326,00 €	47%	53%
2018	932.000,00 €	1.539.000,00 €	2.471.000,00 €	38%	62%
2019	1.337.383,00 €	1.472.000,00 €	2.809.383,00 €	48%	52%
2020	1.612.500,00 €	1.432.352,00 €	3.044.852,00 €	53%	47%
2021	1.669.000,00 €	1.411.782,00 €	3.080.782,00 €	54%	46%
2022	1.652.000,00 €	1.394.714,00 €	3.046.714,00 €	54%	46%
2023	2.062.000,00 €	1.380.000,00 €	3.442.000,00 €	60%	40%
2024	1.665.236,00 €	1.415.135,00 €	3.080.371,00 €	54%	46%
2025	1.973.091,00 €	1.650.326,00 €	3.623.417,00 €	54%	46%

Il grafico che segue rende in modo eloquente l'andamento delle entrate istituzionali:



### 3.1.1.2 Trasferimenti da comuni

Dall’anno 2014 i comuni erogano al consorzio una quota per abitante pari ad € 34.

Il lieve calo di gettito è da imputare alla riduzione degli abitanti.

Come già evidenziato il CISS Cusio è titolare di tutte le delle deleghe previste dalla L.R. n. 1/2004, pertanto non vi sono particolari entrate aggiuntive se si eccettua quella prevista ai sensi dell’art. 5 della citata L.R. n.1/2004, relative a non vedenti, audiolesi e minori non riconosciuti.

Il Consorzio è stato anche assegnatario a partire dal 2021, da parte dei comuni consorziati, di una quota per il miglioramento dei Servizi sociali del Fondo di solidarietà comunale, prevista dal comma 791 della Legge n. 178 del 30 dicembre 2020, finalizzata al raggiungimento della spesa sociale standard. I fondi che verranno erogati nel corso dell’esercizio 2026 verranno impiegati per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi, in linea con quanto indicato dalla Nota metodologica relativa.

### 3.1.1.3 Entrate extratributarie

Costituiscono proventi di natura extratributaria le quote di compartecipazione al costo del servizio versate dalle seguenti categorie d’utenti:

- persone disabili che frequentano i Centri diurni di Omegna e Verbania, per il servizio di trasporto e per il servizio mensa;
- anziani ed inabili per il servizio di assistenza domiciliare e per il trasporto sociale;
- dipendenti per il servizio mensa.

Dopo l’entrata in vigore del nuovo regime relativo all’ISEE, che è diventato il riferimento obbligatorio nella quantificazione dei costi a carico dell’utenza per le prestazioni sociali a carattere agevolato, ci troviamo in una lunga fase di transizione, iniziata nel 2015 e non ancora conclusa, in quanto sono state emanate a novembre 2022 le nuove linee guida regionali, finalizzate a fornire riferimenti per l’utilizzo del parametro ISEE, con riferimento alle prestazioni sociali e socio-sanitarie agevolate, in ordine alla definizione di tre distinte fattispecie:

- la soglia di accesso ai servizi

- l'entità del contributo pubblico
- l'entità della compartecipazione dell'utente al costo del servizio

Il Consorzio dovrà provvedere a definire attraverso un apposito apparato regolamentare l'applicazione delle citate Linee guida regionali, con l'obiettivo di individuare modalità adeguate per ottenere un equo impiego delle risorse pubbliche, attraverso il raggiungimento di un livello di contribuzione da parte dell'utenza proporzionata all'effettiva disponibilità di risorse di ciascuno. In ogni caso, la situazione normativa incerta, riportata al paragrafo 2.1.1.8 verrà monitorata per individuare la linea d'azione che coniughi il rispetto sostanziale della norma con la disponibilità di risorse.

Una revisione delle tariffe si impone invece per quanto concerne l'utenza del CDSTR, in quanto si tratta di valori invariati da più di un decennio, quantomeno puntando al recupero dell'inflazione. L'attivazione del nuovo centro potrà essere l'occasione per attuare tale adeguamento. Si prevede un incremento graduale in più passaggi; il primo step è stato di circa il 20 %, relativamente al costo dei trasporti, mentre il buono pasto è passato lo scorso anno da 3 a 4,5 €.

### **3.1.1.4 Entrate in conto capitale**

Per quanto attiene alle entrate in conto capitale, si rinvia al punto 3.2, dove vengono diffusamente trattate le entrate derivanti dal fondo PNRR, in parte destinate ad investimenti, sia ricadenti nel territorio del CISS Cusio, che in quello dei consorzi partner dell'ATS VCO.

### **3.1.1.5 Entrate da accensione di prestiti**

Nel bilancio 2021 era stata prevista l'accensione di mutuo con la Cassa Depositi e Prestiti di € 350.000,00 per il finanziamento della ristrutturazione del Centro Diurno Socio Terapeutico per disabili. Il mutuo è stato concesso dalla Cassa DD.PP. nel 2021 e dal 2022 il Consorzio ne versa la rata ventennale di ammortamento. Non è prevista l'accensione di prestiti ulteriori nel corso del triennio di esercizio del presente bilancio.

### **3.1.1.6 Entrate da anticipazione di tesoreria**

L'attribuzione di cassa di fondi straordinari, nelle more della loro attribuzione ai consorzi partner, ha contribuito a limitare il ricorso all'anticipazione di tesoreria, con un indubbio beneficio sulla spesa per interessi.

Nonostante si rilevi il consueto ritardo nell'attribuzione di cassa dei fondi regionali, è stato quindi possibile ridurre considerevolmente il ritardo nel pagamento dei fornitori e rispettare i termini di legge.

## 3.2 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 5 - Inclusione e Coesione

Il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), rappresenta per il settore sociale un'opportunità di sviluppo di progetti innovativi di strutture e servizi in linea con gli obiettivi del *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023*. In particolare la Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, prevede alla Sottocomponente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”, tre Investimenti:

- Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti
- Percorsi di autonomia per persone con disabilità
- Housing temporaneo e Stazioni di posta per persone senza dimora.

Gli investimenti aprono ben sette Linee di attività possibili. La Missione 5 " Inclusione e Coesione" del PNRR, nella Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore" (M5C2.1) prevede interventi specifici rivolti alle persone disabili e non autosufficienti. Gli interventi inclusi in M5C2, con particolare riferimento all'investimento 1, definendo la componente sociale dell'assistenza territoriale, sono complementari e pienamente coerenti con gli investimenti della Componente 1 della Missione 6 Salute, che mira al rafforzamento dell'assistenza sanitaria e dei servizi territoriali a questa collegati.

L'ATS VCO, non appena emanato il Piano operativo per la presentazione da parte degli Ambiti sociali territoriali di proposte di adesione alle progettualità di cui alla Missione 5, componente 2, ha attivato una cabina di regia composta dai Presidenti e dai Direttori dei tre enti partner, per definire le progettualità e il loro sviluppo territoriale. In particolare, si è tenuto conto della conformazione orografica e sociale della Provincia del VCO e dei sette comuni che, pur ricadendo in Provincia di Novara, afferiscono al CISS Cusio.

Sono state individuate una serie di progettualità riferibili alle diverse linee di finanziamento contenute nella Misura 5, che tengono in debita considerazione la natura sostanzialmente tripolare dell'ATS VCO e la presenza di servizi esistenti o già in corso di realizzazione.

A seguito di tale percorso e tenuto conto dei vincoli di utilizzo dei fondi contenuti nell'Avviso 1/2022, è stato definito il riparto delle risorse tra i tre territori riportato alla tabella seguente, imputando alla voce “gestione” i servizi che si intendono attivare sulle varie linee di finanziamento e alla voce “investimenti” una serie di interventi di ristrutturazione e recupero di immobili, prevalentemente di proprietà pubblica, da destinare ai nuovi servizi oggetto dell'Avviso 1/2022:

		TOTALE M5C2 VCO	
	Totale per partner	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	1.160.169,50 €	568.613,80 €	591.555,70 €
CISS OSSOLA	2.023.115,80 €	395.115,80 €	1.628.000,00 €
CISS VERBANO	2.331.665,80 €	514.735,80 €	1.816.930,00 €
Totali parziali		1.478.465,40 €	4.036.485,70 €
<b>Totale</b>	<b>€ 5.514.951,10</b>	<b>€ 5.514.951,10</b>	
<i>Totale previsto</i>		<b>€ 5.515.000,00</b>	
<i>Totali parziali previsti</i>		€ 1.555.000,00	€ 3.960.000,00

Con Deliberazione n. 4 del 24/03/2022 l'Assemblea dei Sindaci del Cusio ha approvato la Convenzione per la disciplina dei rapporti giuridici ed istituzionali tra gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali all'interno del costituendo ambito territoriale sociale dell'Asl VCO (ATS VCO) per la gestione degli interventi nel quadriennio 2022-2026, inclusi quelli finanziati dall'unione europea nell'ambito del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). La "Struttura di gestione" per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), prevista da tale convenzione, rappresenta il nodo cruciale della governance che ha presieduto la fase progettuale e che seguirà l'attuazione dei progetti. Si tratta di un soggetto di coordinamento e al tempo stesso un decisore collettivo, in grado di assumere tutte le iniziative in modo condiviso e al tempo stesso agile per garantire il rispetto dei cronoprogrammi e il raggiungimento degli obiettivi.

L'ATS VCO ha presentato otto progettualità una per ciascun sub-investimento previsto dall'Avviso 1/2022, ad eccezione del sub-investimento 1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità, sul quale sono stati presentati due progetti.

Ai progetti sono stati assegnati i seguenti CUP:

Codice	Sub-investimento	CUP
1.1.1	Sostegno capacità genitoriali	B14H22000200006
1.1.2	Autonomia anziani non auto	B14H22000210006
1.1.3	Rafforzamento servizi soc. per dimissioni anticipate	B14H22000220006
1.1.4	Rafforzamento serv.soc. e prevenzione burn out	B14H22000230006
1.2	Percorsi autonomia persone disabili Cusio	B14H22000270006
1.2	Percorsi autonomia persone disabili Verbano	B14H22000320006
1.3.1	Housing first	B14H22000240006
1.3.2	Centri servizi	B14H22000250006

Delle otto proposte progettuali solo quella relativa al sub-investimento 1.1.1 Sostegno alle capacità genitoriali è stata respinta, in quanto il territorio del VCO era già stato coinvolto nel progetto PIPPI, condizione questa ostativa all'accoglimento di una proposta che sostanzialmente prevedeva l'implementazione della medesima metodologia di presa in carico di famiglie con minori.

Tutte le altre progettualità sono state accolte, sono state sottoscritte le convenzioni di sovvenzione con il Ministero e sono stati comunicati gli inizi attività.

Il CISS Cusio, in qualità di capofila e sottoscrittore della totalità delle convenzioni di sovvenzione, ricopre il ruolo di attuatore e avrà la responsabilità del coordinamento dell'insieme delle progettualità. Per i progetti o le parti di essi che non sarà incaricato di svolgere direttamente, erogherà ai partner incaricati dalla Struttura di gestione di ATS i fondi relativi alle attività che ciascuno sarà incaricato di svolgere in qualità di sub-attuatore, pertanto a bilancio le relative poste saranno qualificate come trasferimenti.

## 3.2.1 Linea progettuale 1.1.2. - Vulnerabilità anziani

### 3.2.1.1 Interventi e budget

Il progetto prevede lo sviluppo di tre linee d'azione:

**Intervento rivolto agli anziani non autosufficienti** finalizzato alla riconversione di un'ex struttura residenziale pubblica in località Baveno, di un edificio di proprietà pubblica in località Intra (Verbania) e di un edificio di proprietà pubblica in località Villadossola. Gli interventi saranno finalizzati alla creazione di piccole unità immobiliari destinate ad ospitare anziani non autosufficienti, soli o in coppia, e saranno corredati da dotazione strumentale tecnologica, per garantire l'autonomia e l'assistenza integrata in rete da parte dei servizi sociali.

**Intervento di riqualificazione degli spazi abitativi e dotazione strumentale tecnologica** atta a garantire l'autonomia dell'anziano ed il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per la continuità assistenziale.

Interventi per rafforzare **l'offerta dei servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale** rivolta agli anziani, necessari a **favorire la deistituzionalizzazione ed il rientro a domicilio dagli ospedali**, con il supporto di apparati di tele-monitoraggio. L'intervento mira a fornire una formazione specifica ai professionisti nell'ambito dei servizi a domicilio destinati agli anziani. Questa linea di attività è integrata al progetto sull'assistenza sanitaria (cure intermedie) proposto nella Missione 6.

CUP: B14H22000210006	Linea 1.1.2	
	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	110.130,00 €	41.269,80 €
CISS OSSOLA		710.000,00 €
CISS VERBANO	99.960,00 €	1.498.640,10 €
Totali parziali	210.090,00 €	2.249.909,90 €
<b>Totale</b>	<b>€ 2.459.999,90</b>	

A seguito di decisione assunta dalla Struttura di gestione dell'ATS VCO, il progetto nella sua globalità viene coordinato dal Consorzio dei Servizi sociali del Verbano, che si occupa dell'affidamento di servizi e forniture relativi agli interventi domiciliari.

Gli interventi strutturali interessano tre comuni facenti parte dei due consorzi partner CSS Verbano e CISS Ossola; sono rispettivamente le amministrazioni comunali di Baveno, di Verbania e di Villadossola, proprietarie dei beni, sulla base di una specifica convenzione tra il Consorzio capo-fila, il Consorzio competente per territorio e il Comune stesso a progettare e gestire l'esecuzione dei lavori necessari.

Questo in un'ottica di economia dell'azione amministrativa e per garantire maggior efficienza, essendo i Consorzi degli enti gestori di servizi sociali privi di un settore tecnico dedicato alla realizzazione di opere pubbliche.

Gli interventi sono finanziati in quota parte da risorse PNRR, mentre la rete territoriale ha reperito le risorse necessarie al completamento dei progetti.

Si prevede inoltre l'acquisto di una dotazione di apparati per la domotica e per il tele-monitoraggio. I primi entreranno a far parte delle dotazioni impiantistiche previste dagli interventi di ristrutturazione, mentre i secondi verranno acquistati dai consorzi del Cusio e del Verbano e saranno dati in dotazione ad anziani non autosufficienti seguiti al domicilio, che ne possano avere necessità. Non si prevede tale azione sul territorio dell'Ossola.

La struttura di gestione della Convenzione di Ambito ha ritenuto di integrare in una unica progettualità le azioni attinenti l'erogazione dei servizi sul territorio e l'implementazione del sistema di domotica e tele-monitoraggio previste dagli investimenti 1.1.2 e 1.1.3.

Una prima procedura di esternalizzazione dei servizi è andata deserta e pertanto è stata ripubblicata una gara a procedura aperta in corso di svolgimento.

### **3.2.1.2 Obiettivi strategici**

I beneficiari per cui è prevista una presa in carico all'interno dei servizi offerti con l'intervento 1.1.2 si identificano con il target specifico degli anziani non autosufficienti con valutazione UVG corrispondente al punteggio tra 5 e 7.

Per la progettualità in oggetto è prevista integrazione con l'intervento 1.1.3 essendovi un unico nucleo di valutazione socio sanitaria. Nel caso in cui un soggetto possa essere beneficiario di entrambi gli interventi, verrà data priorità alla presa in carico di questo soggetto con l'azione 1.1.2, che può garantire una risposta più completa. Inoltre verrà favorito un lavoro di confronto e di integrazione tra le equipe che si occupano dei due interventi

Obiettivi strategici della linea progettuale 1.1.2 sono:

- assicurare all'interno del territorio del VCO la massima autonomia e indipendenza agli anziani non autosufficienti (valutazione UVG con punteggio sanitario 5-7), soggetti fragili ma con intensità assistenziale di non gravità, assicurando i necessari sostegni in contesti aperti e inclusivi, diversificati e diffusi sul territorio;
- sviluppare dei progetti abitativi residenziali territoriali che riducano l'istituzionalizzazione non appropriata degli anziani e che garantiscono la permanenza abitativa in contesti di autonomia, attraverso la riconversione di un'ex struttura residenziale pubblica in località Baveno, di un edificio di proprietà pubblica in località Intra (Verbania) e di un edificio di proprietà pubblica in località Villadossola;
- sviluppare sistemi di domotica e monitoraggio a distanza associati a efficienti servizi di presa in carico, modulari rispetto ai bisogni diversificati del target di riferimento, incrementando la capacità di risposta dei servizi territoriali ai bisogni della fascia anziana in costante crescita;
- prevenire l'istituzionalizzazione e i ricoveri a lungo termine in strutture residenziali pubbliche e private per gli anziani non autosufficienti del territorio implementare la rete territoriale integrata di servizi domiciliari di assistenza sociale e sociosanitaria che consentano agli anziani presi in carico il mantenimento della loro autonomia e indipendenza (sia all'interno di strutture abitative integrate che in appartamenti privati);
- creare delle strutture di monitoraggio a distanza e centralizzate, in grado di rispondere alle situazioni di emergenza e di allarme segnalate grazie alla tecnologia domotica installata negli appartamenti degli anziani beneficiari; in particolare, sperimentazione di una prima Centrale Operativa che diventi punto di riferimento per la rete dei servizi domiciliari di telemedicina e monitoraggio attivati nel territorio.

### **3.2.1.3 Risultati attesi**

Il progetto della linea 1.1.2 prevede il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- offerta di una soluzione abitativa autonoma per 12 anziani non autosufficienti ospitati presso i 6 appartamenti autonomi realizzati in seguito alla riqualificazione dell'immobile del Comune di Villadossola;
- offerta di una soluzione abitativa autonoma per 3 anziani non autosufficienti e un'assistente familiare condivisa, presente 24/24, ospitati presso i 2 appartamenti autonomi realizzati in seguito alla riqualificazione dell'immobile della Casa del Custode di Verbania Intra (Via Farinelli, 66)
- offerta di una soluzione abitativa autonoma per 22 anziani non autosufficienti e 2 assistenti familiari condivisi, ospitati presso i 12 appartamenti autonomi realizzati in seguito alla riconversione, riqualificazione e adeguamento funzionale dell'ex Residenza Assistenziale sita a Baveno in Via Passerella 2
- garanzia dell'autonomia e della più lunga permanenza presso il proprio domicilio privato per 63 anziani, attraverso l'integrazione nella rete dei servizi domiciliari anche sociosanitari e la dotazione strumentale tecnologica domotica
- garanzia dell'autonomia e del monitoraggio continuativo dei beneficiari residenti negli appartamenti dei tre immobili riqualificati, attraverso l'installazione di kit domotici specializzati e innovativi
- inserimento nella rete dei servizi territoriali integrati socioassistenziali di tutti i 100 beneficiari (sia su quelli privati che su quelli integrati nelle unità abitative comuni)

- attivazione di una Centrale Operativa per il monitoraggio quale punto di riferimento costante per la rete dei servizi domiciliari attivati sul territorio.

### **3.2.1.4 Avanzamento progetto**

Nel corso del 2025 i lavori di ristrutturazione degli immobili sono stati pressoché completati in tutte le tre sedi da parte dei comuni proprietari dei beni, in qualità di sub-attuatori.

Dopo due gare d'appalto, gestite dalla Centrale di committenza, andate deserte, è stato possibile affidare i servizi domiciliari connessi all'implementazione di apparati di domotica, grazie ad una terza gara in due lotti: il primo relativo ai servizi del progetto PNRR 1.1.2 e il secondo relativo al progetto PNRR 1.1.3.

La Cooperativa sociale Hamal, con sede a Torino si è aggiudicata l'esecuzione di entrambi i lotti, mentre la fornitura degli apparati di domotica è stata affidata a Televita SpA..con sede in Trieste. Il Consorzio dei Servizi sociali del Verbano si è curato della gestione di tali affidamenti per conto dell'intero ATS.

L'attuazione del servizio non è priva di criticità, soprattutto dovute alla difficoltà di reperire personale da impiegare nei servizi domiciliari e alla complessità della gestione degli invii da parte dei competenti servizi sanitari, con i quali è stato definito un accordo operativo di base e sono in corso aggiustamenti per ottimizzare la collaborazione inter-servizi.

La situazione appare stabilizzata e sta procedendo secondo i programmi per quanto attiene i servizi relativi al progetto PNRR 1.1.2, mentre il target relativo al PNRR 1.1.3, appare piuttosto ambizioso, visto il numero relativamente esiguo degli invii da parte del Servizio sanitario; pertanto, si prevede che difficilmente si raggiungerà il target di progetto, anche se recentemente il ritmo degli invii da parte del Servizio sanitario è in crescita.

Le prese in carico a livello di ATS attualmente risultano le seguenti:

- PNRR 1.1.2: 41 utenti
- PNRR 1.1.3: 24 utenti

Con riferimento ai tempi di avanzamento nell'acquisizione del target del progetto PNRR 1.1.3, sono in corso contatti con il Ministero per definire una strategia utile a portare a buon fine il progetto nel suo complesso.

## 3.2.2 Linea progettuale 1.1.3. - Rafforzamento dei servizi sociali a favore della domiciliarità

### 3.2.2.1 Interventi e budget

**Intervento rivolto all'attivazione di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale** (assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio, e assistenza tutelare integrativa). L'intervento mira a fornire una formazione specifica agli operatori nell'ambito dei servizi offerti a domicilio destinati a:

- anziani non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata per i quali gli interventi sono rivolti a sostenere il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da una struttura riabilitativa o servizio accreditato;
- persone senza dimora o in condizioni di precarietà abitativa, che a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso o ricoveri ospedalieri necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.

CUP: B14H22000220006	Linea 1.1.3	
	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	81.584,00 €	€ 0,00
CISS OSSOLA	104.404,00 €	€ 0,00
CISS VERBANO	144.012,00 €	€ 0,00
Totali parziali	330.000,00 €	€ 0,00
<b>Totale</b>	<b>€ 330.000,00</b>	

A seguito di decisione assunta dalla Struttura di gestione dell'ATS VCO, il progetto nella sua globalità viene coordinato dal Consorzio dei Servizi sociali del Verbano, che si occupa dell'affidamento e della gestione dei servizi previsti.

La presente linea progettuale interessa tutto il territorio dell'ATS VCO e pertanto si è provveduto ad implementare il servizio domiciliare a valenza sociosanitaria, attraverso un processo di esternalizzazione, in modo uniforme nei tre bacini consortili.

L'acquisizione del servizio è avvenuta attraverso procedura ad evidenza di cui si è dato conto nel paragrafo relativo al progetto PNRR 1.1.2. Come anticipato al paragrafo precedente, la struttura di gestione della Convenzione di Ambito ha ritenuto di integrare in un'unica progettualità le azioni attinenti l'erogazione dei servizi alla persona sul territorio e l'implementazione del sistema di domotica e tele-monitoraggio previste dagli investimenti 1.1.2 e 1.1.3.

### 3.2.2.2 Obiettivi strategici

Lo scopo della proposta progettuale è quello di ripensare e riorganizzare i servizi e di proporre nuove prassi operative su tutto il territorio del VCO, ampliando ed uniformando gli interventi e le risposte da offrire alla cittadinanza, al fine di promuovere e realizzare l'integrazione sociosanitaria per la piena soddisfazione dei bisogni di salute e di benessere delle persone, anche in un'ottica di prevenzione.

Obiettivi strategici della linea progettuale 1.1.3 sono:

- rendere il sistema di prestazioni domiciliari integrate una valida alternativa all'ospedalizzazione di anziani non autosufficienti, al fine di migliorare le condizioni di vita, assicurando loro la permanenza in un ambiente familiare;

- evitare le istituzionalizzazioni e le lungodegenze ospedaliere che influiscono anche psicologicamente in maniera negativa sulle persone assistite e sui loro familiari;
- costituire una equipe professionale di coordinamento multidisciplinare in accordo con ASL VCO, al fine di definire protocolli operativi univoci per presa in carico di persone target;
- garantire alle persone che a seguito di ricovero presso strutture ospedaliere o altri servizi accreditati, necessitano di interventi di sostegno al domicilio l'intensificazione ed il rafforzamento dell'offerta di servizi di assistenza domiciliare, socioassistenziale (SAD), anche in gestione integrata con l'ASL VCO (ADI);
- incremento della consapevolezza e della responsabilità delle figure di riferimento (professionali e non) attraverso la promozione di corsi di formazione nell'ambito dei servizi al domicilio;
- favorire la permanenza al domicilio attraverso lo sviluppo di sistemi di domotica e di monitoraggio a distanza individuati dal Servizio Sociale.

### **3.2.2.3 Risultati attesi**

Il progetto della linea 1.1.3 prevede il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- stesura di un protocollo operativo di presa in carico uniforme sottoscritto con ASL VCO;
- attivazione del telesoccorso per 30 soggetti;
- gestione di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale rivolti a circa 150 persone per un totale di 15.168 ore erogate;
- formazione specifica operatori OSS ed Educatori, Assistenti sociali (9 Operatori formati per 3 incontri di 2 ore ciascuno) sulle attività di memoria, mnemotecniche e competenza sociali nell'ambito della dimensione cognitiva;
- formazione per OSS (n. 9 operatori formati per 10 ore) al fine di formare i caregiver e le assistenti familiari in merito al corretto uso degli ausili utili nelle situazioni di non autosufficienza e/o di patologie specifiche (es. il diabete);
- sviluppo di attività di compensazione di rete/vicinato a supporto dell'anziano solo e/o del caregiver (coinvolte 50 persone di 10 diverse organizzazioni);
- produzione di strumenti di informazione/comunicazione cartacei (2000 brochure) e di 3 comunicazioni web/online sul diritto alle cure domiciliari per ciascun trimestre di realizzazione del progetto.

### **3.2.2.4 Avanzamento progetto**

Il progetto è stato oggetto di una procedura di affidamento, all'interno di una gara d'appalto gestita dalla CUC di Verbania, congiuntamente ai servizi previsti nel progetto PNRR 1.1.2, al quale si rinvia per le relative considerazioni.

### 3.2.3 Linea progettuale 1.1.4 - Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn-out tra gli operatori sociali

#### 3.2.3.1 Interventi e budget

L'intervento è volto al rafforzamento dei servizi e della prevenzione del fenomeno del burn-out tra gli operatori sociali tramite percorsi di supervisione del personale effettuati mediante:

- supervisione di gruppo
- supervisione professionale individuale
- supervisione organizzativa di équipe multi-professionale

CUP: B14H22000230006	Linea 1.1.4	
	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	67.709,80 €	€ 0,00
CISS OSSOLA	67.709,80 €	€ 0,00
CISS VERBANO	74.579,80 €	€ 0,00
Totali parziali	209.999,40 €	€ 0,00
<b>Totali</b>	<b>€ 209.999,40</b>	

La presente linea progettuale interessa tutto il territorio dell'ATS VCO e pertanto si è provveduto ad implementare il servizio di supervisione, attraverso un processo di esternalizzazione, in modo uniforme nei tre bacini consorziati.

Il coordinamento del progetto è stato affidato dalla Struttura di gestione dell'ATS VCO al CISS Cusio, che ha attivato due procedure di affidamento, la prima relativa all'azione A1 "Supervisione mono professionale", che è diventata operativa a dicembre 2023 e una seconda relativa alle azioni A2 e A3 "Supervisione individuale e Supervisione organizzativa multiprofessionale", operativa da luglio 2024. Le attività stanno proseguendo regolarmente, tutti i gruppi sono stati attivati e il cronoprogramma di progetto risulta sostanzialmente rispettato.

#### 3.2.3.2 Obiettivi strategici

L'attuazione del progetto, oltre a creare apprendimenti ed alleggerimento del carico emotivo degli operatori con conseguente contenimento del fenomeno di burn-out, reca con sé la possibilità di arricchire di nuove pratiche la cultura organizzativa che spesso, è impossibilitata a tenere costantemente presente la necessità di attuare forme di cura verso gli operatori impegnati in prima linea. Attraverso le esperienze che verranno attraversate, e con la guida di professionisti esperti nella conduzione di supervisioni, si auspica che i soggetti interessati potranno maturare capacità di riflessione collettiva, di contenimento reciproco e di condivisione delle pratiche professionali che favoriranno il loro benessere e la sistematizzazione di occasioni di confronto autogestito anche dopo la fine del progetto.

Si prevede che gli effetti positivi della partecipazione alle supervisioni potranno contribuire a stabilizzare la composizione delle équipe, e, in un circolo virtuoso, questo possa accrescere il benessere degli operatori e migliorare la qualità del Servizio Sociale.

Obiettivi strategici della linea progettuale 1.1.4 sono:

- sostenere il benessere lavorativo e organizzativo;
- rafforzare l'identità professionale individuale;
- garantire la qualità tecnica del servizio offerta ai cittadini;
- prevenire il burn-out;

- incrementare/ migliorare le pratiche collaborative;
- gestire/ migliorare la gestione dei conflitti;
- aumentare l'offerta formativa;
- snellire le pratiche burocratiche;
- favorire l'elaborazione dei vissuti emotivi;
- incrementare numero di équipe professionali che pratichino auto-supervisione;
- favorire le occasioni di aggiornamento professionale;
- incrementare il n. di unità di assistenti sociali;
- strutturare sistemi informatizzati;
- prevedere un tempo per la scrittura professionale.

### **3.2.3.3 Risultati attesi**

Il progetto della linea 1.1.4 prevede il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- incremento del numero di incontri in équipe professionali;
- riduzione della percentuale di turnover;
- miglioramento del clima di lavoro;
- acquisizione di ulteriori competenze professionali;
- miglioramento e consolidamento del Servizio Sociale e della qualità erogata e percepita da parte dell'utenza.

### **3.2.3.4 Avanzamento progetto**

Il progetto è stato oggetto di due affidamenti che hanno consentito di individuare un unico soggetto che sta portando avanti le tre linee d'azione: Supervisione mono-professionale, Supervisione individuale e Supervisione organizzativa multiprofessionale.

Le tre linee di attività sono state attivate e sono in corso di esecuzione, la programmazione delle attività è risultata adeguatamente pianificata e seppur con alcuni ritardi sulle attività svolte con il personale del Consorzio del Verbano, si confida di completare quanto programmato entro il primo trimestre del 2026.

## 3.2.4 Linea progettuale 1.2. - Percorsi di autonomia per persone con disabilità

### 3.2.4.1 Interventi e budget

Si tratta di **due progettualità distinte** volte ad accelerare il processo di autonomia e, laddove necessario, di deistituzionalizzazione di persone disabili, fornendo servizi sociali e socio-sanitari domiciliari (individualizzati) e di comunità. I progetti del CISS Cusio e CSS Verbano prevedono, conformemente a quanto richiesto dall'Avviso 1/2022, tre azioni distinte:

1. attivazione di un'**unità multidisciplinare** per la presa in carico dei beneficiari e la definizione ed attivazione del progetto individualizzato;
2. un investimento per la **ristrutturazione di un immobile per ciascun progetto**:
  - **un immobile di proprietà di ANCoS APS**, ceduto in comodato d'uso ventennale al CISS Cusio da destinare ad un gruppo appartamento attrezzato con apparecchiature domotiche per n. 6 persone con disabilità (progetto di competenza del CISS Cusio) – **CUP: B14H22000270006**
  - **un immobile di proprietà del Comune di Ornavasso** da destinare a un gruppo appartamento attrezzato con apparecchiature domotiche per n. 6 persone con disabilità (progetto di competenza del CSSV) – **CUP: B14H22000320006**.
3. sviluppo delle competenze digitali e di progetti di inserimento lavorativo.

Anche questa linea di intervento è strettamente collegata alla riforma dei servizi sanitari di prossimità previsti dalla Missione 6 sanitaria. I servizi dovranno essere accompagnati da una formazione sulle competenze digitali.

	Linea 1.2 VERBANO		Linea 1.2 CUSIO	
	CUP: B14H22000320006		CUP: B14H22000270006	
	Gestione	Investimento	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	0	0	169.190,00 €	188.285,90 €
CISS OSSOLA	0	0	0	0
CISS VERBANO	169.190,00 €	188.285,90 €	0	0
Totali parziali	169.190,00 €	188.285,90 €	169.190,00 €	188.285,90 €
<b>Totale</b>	<b>€ 357.475,90</b>		<b>€ 357.475,90</b>	

I due progetti finanziati sul presente sub-investimento riguardano due strutture localizzate sul territorio di due dei tre partner dell'ATS VCO e pertanto verranno sviluppate ciascuna a cura dell'Ente gestore competente per territorio.

La prima, situata ad Omegna (CISS Cusio), viene seguita direttamente da questo ente, in quanto inizialmente comodatario del bene, in forza di contratto stipulato in data 30 dicembre 2022, ora proprietario definitivo in forza della donazione avvenuta nel corso del 2025 da parte di ANCOS APS.

La seconda, situata ad Ornavasso (CSS Verbano), viene seguita dal Consorzio competente per quanto attiene la parte gestionale prevista nelle tre azioni progettuali, mentre la ristrutturazione dell'immobile è stata curata dal Comune di Ornavasso proprietario, mentre della gestione si occuperà il CSSV, che mediante apposita gara d'appalto ha individuato la Cooperativa animazione Valdocco con sede in Torino.

Entrambi i progetti sono finanziati in quota parte da risorse PNRR, mentre la rete territoriale si sta occupando di finanziare gli extra costi necessari al completamento dei progetti e alla gestione post PNRR.

In entrambe le situazioni sono stati individuati i potenziali utenti attraverso apposita procedura di valutazione multidimensionale da parte dei Servizi sociali e sanitari.

Entrambe le strutture necessitano di un cospicuo co-finanziamento da parte degli Enti gestori per adeguare le strutture alle necessità di un gruppo di utenza di 6 elementi. Si prevede di concludere i lavori entro il primo trimestre del 2026 per iniziare l'inserimento abitativo entro il secondo trimestre.

Al proposito, attraverso una richiesta di finanziamento in corso sul Bando Progetti Emblematici provinciali della Fondazione CARIPLO, sono state reperite la maggior parte delle risorse necessarie all'arredamento delle strutture.

Tutto ciò premesso si ritiene di concentrare la più parte delle risorse finanziarie destinate alla gestione nella parte finale del cronoprogramma progettuale.

### **3.2.4.2 Obiettivi strategici**

Le attività sono volte a costruire scenari di vita autonoma (abitativa e lavorativa) come diritto delle persone con disabilità, tramite il perseguitamento di obiettivi personalizzati in una prospettiva di lungo periodo.

Progetto individuale:

- basato su una metodologia multi-professionale capace di coinvolgere la famiglia e l'interessato che valorizzi all'interno dell'équipe multidisciplinare tutte le professionalità coinvolte;
- capace di sostenere il progetto durante tutta la sua implementazione attraverso un monitoraggio costante e connesso con la rete dei professionisti.

Autonomia abitativa

- fornire una soluzione residenziale, in un gruppo appartamento che metta al centro la persona portatrice di disabilità e sia in grado di riprodurre le condizioni abitative e relazionali della casa familiare
- fornire un percorso programmato di accompagnamento verso l'autonomia e di uscita dal nucleo familiare di origine anche mediante soggiorni temporanei (ai sensi del DM 23/11 2016 art. 3 c.2)
- attivare strumenti domotici e tecnologici in grado di colmare le condizioni di svantaggio personali e di apprendere nuove autonomie
- fornire agli operatori strumenti di monitoraggio costante ed efficace, ma meno intrusivo.

Autonomia lavorativa

- le persone con un maggior grado di autonomia e con minori vincoli all'inserimento saranno accompagnate verso attività di lavoro dipendente o autonomo, anche grazie all'impiego degli ausili telematici;
- le persone con un grado di autonomia medio e caratterizzate da capacità lavorative residue non particolarmente elevate, saranno accompagnate tramite progetti di avviamento al lavoro che prevedranno anche l'impiego di tirocini ex L.68/99 art. 11 o di tirocini di inclusione sociale ex DGR Piemonte n. 42-7397 del 7/04/14
- le persone che non sono inseribili nei percorsi classici di tirocino e che non sono in grado (almeno per il momento) di essere collocati in un progetto finalizzato all'inserimento lavorativo, ma che dimostrano una disponibilità relazionale che consenta loro un inserimento nella vita sociale attiva, saranno accompagnate tramite lo strumento dei Percorsi di Attivazione Sociale Sostenibile (P.A.S.S.) ex D.G.R. Piemonte n. 22-252 del 30/11/15

Si punta ad una positiva ricaduta sulla comunità locale del Comune in cui verrà inserito l'appartamento, sviluppando relazioni di buon vicinato e un'azione di promozione della cultura della disabilità basata su un'esperienza di condivisione diretta dei luoghi di socializzazione comunitari.

La maggiore sensibilità permetterà ai partecipanti al progetto di accrescere la propria rete sociale e di riferimento, con probabili conseguenze positive sulle loro opportunità di integrazione sociale e lavorativa.

Una ricaduta sul sistema territoriale è l'attivazione di uno spazio da dedicare permanentemente alla gestione di un gruppo appartamento (secondo la definizione della D.G.R. Piemonte 18-6836/2018) attivo sul territorio e a disposizione delle persone con disabilità.

### **3.2.4.3 Risultati attesi**

I due progetti della linea 1.2 prevedono ciascuno il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- creazione di un'équipe interna multidisciplinare a supporto dell'UMVD;
- condivisione dei singoli progetti individualizzati con le famiglie di origine dei beneficiari;
- messa a disposizione dell'équipe di un automezzo attrezzato e accessibile per persone con disabilità, avendo così garantito la migliore accessibilità possibile a luoghi di lavoro, di socializzazione e socio-sanitari;
- attivazione di 6 percorsi di autonomia abitativa e lavorativa in base alla valutazione multidimensionale e al progetto individualizzato condiviso;
- realizzazione di un gruppo appartamento dotato di strumentazioni atte a permettere l'autonomia abitativa e il lavoro, anche da remoto, per le persone con disabilità coinvolte;
- erogazione di un servizio di formazione individualizzata ai 6 partecipanti al progetto per la crescita delle loro competenze digitali e di socializzazione attraverso strumenti tecnologici accessibili con l'intervento di un esperto;
- realizzazione di 6 percorsi personalizzati di formazione e di inserimento lavorativo.

#### **3.2.4.4 Avanzamento progetto**

I potenziali utenti sono stati tutti individuati in numero di sei unità in entrambi i territori. Gli interessati sono stati ingaggiati in attività lavorative propedeutiche al loro inserimento vero e proprio nel progetto ed in momenti di convivenza come “palestra” di autonomia utilizzando locali nella disponibilità dei due Enti gestori in attesa dell'appontamento dei locali.

Il progetto di ristrutturazione dell'immobile in Omegna prevede una fine lavori a fine gennaio 2026 e l'arredo entro il mese successivo, con la possibilità di avviare la convivenza vera e propria entro la fine del primo trimestre.

Relativamente all'immobile di Ornavasso i lavori sono in corso di ultimazione, si sta provvedendo all'affidamento della fornitura degli arredi. L'avvio della convivenza è previsto entro il primo trimestre 2026.

Al termine del periodo PNRR dovrà essere garantita la continuità del servizio, prevedendo sia una compartecipazione da parte dell'utenza, sia il reperimento di risorse alternative da parte degli Enti.

## 3.2.5 Linea progettuale 1.3.1 - Housing temporaneo

### 3.2.5.1 Interventi e budget

**Il progetto di Housing temporaneo**, prevede l'approntamento di appartamenti di proprietà pubblica nella disponibilità del CISS Cusio. Attraverso interventi di ristrutturazione e messa a norma di sei appartamenti appartenenti al patrimonio dell'Agenzia territoriale per la casa del Piemonte nord (ATC), il Consorzio potrà disporre di locali dove inserire persone senza dimora o comunque in situazione di grave marginalità, per attivare progetti di housing temporaneo e d'inclusione socio-lavorativa.

Pur tenendo conto della specificità di ciascuna situazione personale, si ipotizzano progetti di housing della durata minima di 6 mesi, rivolti a singoli/piccoli gruppi/famiglie, sviluppati attraverso equipe multi-professionali e lavoro di comunità.

CUP: B14H22000240006			Linea 1.3.1	
	Gestione	Investimento		
CISS CUSIO	210.000,00 €	500.000,00 €		
CISS OSSOLA	0	0		
CISS VERBANO	0	0		
Totali parziali	210.000,00 €	500.000,00 €		
<b>Totale</b>	<b>€ 710.000,00</b>			
<i>Totale previsto</i>	<i>€ 710.000,00</i>			
<i>Totali parziali previsti</i>	€ 210.000,00	€ 500.000,00		

L'ATS VCO ha concentrato gli interventi di housing sul territorio del CISS Cusio e segnatamente nel comune di Omegna, che si pone in posizione baricentrica sul territorio dell'ambito. Gli immobili facenti parte di palazzine plurifamiliari di edilizia residenziale pubblica, sono stati ceduti in comodato d'uso da parte di ATC al CISS Cusio, che ha provveduto alla loro ristrutturazione ed arredamento. Con Determinazione dirigenziale n. 708/A2201A/2023 del Settore regionale Welfare, Direzione "Politiche di welfare abitativo" l'Amministrazione Regionale ha autorizzato la stipula del contratto di comodato per una durata di anni cinque rinnovabili, a norma del Regolamento regionale. N. 12/R/2011 art. 2, co. 2.

I lavori di ristrutturazione degli immobili sono stati completati e sono in corso gli inserimenti degli utenti individuati dall'apposita équipe multidimensionale.

### 3.2.5.2 Obiettivi strategici

Il progetto è finalizzato all'autonomia delle persone in difficoltà abitativa ed impossibilitate ad accedere ad alloggi di edilizia residenziale pubblica quale parte sostanziale del loro percorso di inclusione sociale.

L'intervento consiste nel realizzare azioni di inclusione sociale ad ampio raggio (casa, salute, lavoro) in integrazione con i progetti esistenti. Sono obiettivi di sistema del progetto il superamento dell'approccio di tipo residuale o emergenziale alla grave marginalità, l'adozione di un approccio personalizzato attraverso progetti

educativi specifici, il potenziamento del lavoro di comunità e la promozione del “capacity bulding”, il rinforzo e l'estensione della rete dei servizi che si occupano di disagio abitativo.

Gli obiettivi strategici della linea progettuale 1.3.1 sono:

- innovare l'offerta di servizi per il contrasto alla grave emarginazione adulta con un intervento efficace e rapido;
- facilitare l'accesso in casa per persone senza dimora o con grave disagio abitativo;
- sostenere la presa in carico e l'accompagnamento personalizzato delle persone accolte;
- contenere i costi dell'accoglienza temporanea (dormitori, mense e centri h24) e quelli indiretti legati alla condizione di grave marginalità (accessi impropri ai servizi di pronto soccorso, impatto sulla gestione dell'ordine pubblico, periodi più o meno lunghi di detenzione, etc.
- Promuovere un rapido e prioritario inserimento in casa;
- Potenziare interventi a supporto di persone in condizioni di povertà causate dalla crisi pandemica da Covid 19.

### **3.2.5.3 Risultati attesi**

Il progetto della linea 1.3.1 prevede il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- messa a disposizione di 6 appartamenti, con 15 posti letto totali;
- realizzazione di protocollo specifico con l'ASL per presa in carico condivisa;
- realizzazione di n. due protocolli operativi con la rete;
- presa in carico di 15 persone che vivono in condizioni di grave deprivazione materiale mediante progetti personalizzati di housing temporaneo della durata indicativa di 24 mesi, con i seguenti esiti:
  - 4 soggetti hanno raggiunto un grado di autonomia tale da consentire un' autonoma collocazione abitativa e da non richiedere ulteriori interventi per la loro integrazione socio-lavorativa
  - 6 soggetti sono stati inseriti in percorsi di accompagnamento di lunga durata, che li porteranno all'autonomia nell'arco di un periodo di tempo superiore ai 24 mesi
  - 5 soggetti non sono stati in grado di completare con successo il progetto e sono stati presi in carico dal servizio con altre modalità.

### **3.2.5.4 Avanzamento progetto**

Nel corso del 2025 sono stati completati i lavori di ristrutturazione dei sei appartamenti destinati all'housing e sono stati avviati tre inserimenti abitativi, che stanno procedendo regolarmente. In precedenza, visto il protrarsi dei tempi necessari alla ristrutturazione degli appartamenti definitivi, stati predisposti tre appartamenti “ponte” che hanno permesso di avviare 7 progetti di ospitalità, che stanno procedendo regolarmente.

La ristrutturazione degli appartamenti definitivi è stata completata nel mese di novembre 2025, questo ha consentito di avviare l'inserimento di ulteriori quattro persone, mentre è stata definita la liste degli ulteriori inserimenti previsti nelle prossime settimane. Si prevede pertanto di raggiungere il target previsto entro il 30 giugno 2026.

Al termine della progettualità PNRR l'Ente dovrà garantire la continuità del servizio reperendo risorse alternative, anche in integrazione con le attuali progettualità di housing in corso nell'ATS.

## 3.2.6 Linea progettuale 1.3.2 - Stazioni di posta

### 3.2.6.1 Interventi e budget

Il sub-investimento 1.3.2 prevede la realizzazione di tre **Centri servizi/Stazioni di posta**, strutture volte ad offrire una molteplicità di servizi consistenti nell'offerta di accoglienza notturna limitata, servizi sanitari, ristorazione, orientamento al lavoro e distribuzione di beni alimentari.

Si prevedono tre interventi dislocati come segue:

1. Verbania (Emporio Legami e Dormitorio) di proprietà pubblica;
2. Domodossola presso locali di proprietà della Curia
3. Villadossola presso locali di proprietà del Comune;

Le associazioni di volontariato, saranno coinvolte nelle attività delle Stazioni di posta, collaborando con le amministrazioni pubbliche. Al fine di raggiungere una più ampia inclusione sociale, il progetto comporterà azioni incentrate sull'inserimento lavorativo, con il supporto dei centri per l'impiego.

CUP: B14H22000250006	Linea 1.3.2	
	Gestione	Investimento
CISS CUSIO	0	0
CISS OSSOLA	153.002,00 €	780.000,00 €
CISS VERBANO	26.994,00 €	130.004,00 €
Totali parziali	179.996,00 €	910.004,00 €
<b>Totale</b>	<b>€ 1.090.000,00</b>	

A seguito di decisione assunta dalla Struttura di gestione dell'ATS VCO, il progetto nella sua globalità viene coordinato dal Consorzio intercomunale dei Servizi socio-assistenziali dell'Ossola, che si occupa dell'affidamento di servizi e forniture relativi agli interventi domiciliari.

L'intervento di ristrutturazione (n. 1) che riguarda un immobile di proprietà del Comune di Verbania, è stato attuato dal Comune stesso, in forza di apposita convenzione con il Consorzio competente per territorio e con il Capo-fila.

La ristrutturazione di Villadossola (n. 3) riguarda un immobile di proprietà comunale ed è in corso di realizzazione da parte del Comune stesso, sempre a seguito di apposita convenzione.

Purtroppo non è andata a buon fine la trattativa relativa all'immobile sito in Domodossola, di proprietà della Curia vescovile. L'intervento è stato archiviato in quanto la soluzione non risulta attuabile a causa di problematiche di ordine amministrativo relative ai rapporti tra Comune di Domodossola e Curia. I tempi della realizzazione del progetto risultano non compatibile con le tempistiche PNRR, pertanto si è ritenuto di concentrare l'attività sugli altri due progetti, che hanno una prospettiva di fattibilità decisamente più concreta. Al momento la quota di budget relativa all'intervento di Domodossola è stata congelata in attesa di avere utili indicazioni in merito da parte dell'Autorità di gestione.

L'intervento di Verbania è finanziato in quota parte da risorse PNRR, mentre la rete territoriale si sta occupando di finanziare gli extra costi necessari al completamento del progetto.

L'intervento di Villadossola invece è finanziato totalmente con risorse PNRR.

Entrambi i Consorzi hanno attivato la presa in carico di utenti.

### **3.2.6.1 Obiettivi strategici**

Il progetto è rivolto a persone o famiglie in condizione di grave deprivazione socio-economica e di marginalità, anche estrema, che non dispongono delle necessarie risorse sociali, economiche ed affettive e persone in condizione di senza fissa dimora.

Obiettivi strategici della linea progettuale 1.3.2 sono:

- attivazione di Centri servizi multisede finalizzata a fornire risposte organiche e risolutive all'utenza, tramite un'attenta lettura dei bisogni e l'erogazione di servizi essenziali, implementando le risorse destinate alla prima accoglienza già presenti sul territorio.
- favorire l'accesso ai servizi essenziali di "bassa soglia" all'utenza target (persone o famiglie in condizione di grave deprivazione socio-economica e di marginalità, anche estrema, che non dispongono delle necessarie risorse sociali, economiche ed affettive e persone in condizione di senza fissa dimora) e garantire una risposta flessibile e rapida sia ai bisogni concreti di accoglienza temporanea (breve accoglienza notturna, utilizzo servizi igienici e docce) sia per attività di presidio sociale e sanitario, ristorazione, distribuzione della posta per i residenti presso l'indirizzo fittizio comunale, mediazione culturale, counselling, orientamento al lavoro.

### **3.2.6.1 Risultati attesi**

Il progetto della linea 1.3.2 prevede il raggiungimento nel triennio dei seguenti risultati:

- 180 utenti che avranno accesso alla stazione di posta;
- 30 utenti che saranno supportati nella procedura amministrativa per ottenimento residenza virtuale;
- 30 abbonamenti/tesseramenti ai servizi culturali (teatri, cinema e biblioteca);
- 600 utenti che avranno beneficiato di fornitura di generi alimentari;
- 60 utenti che beneficeranno di pasti caldi;
- 165 utenti presi in carico dal servizio di educativa territoriale per il miglioramento della loro condizione esistenziale;
- 6 eventi volti alla promozione e sensibilizzazione rivolti alla comunità riguardanti il tema della povertà estrema: incontri pubblici presso la sede della provincia aperti alla cittadinanza in occasione della Giornata mondiale di lotta alla povertà, istituita dall'Organizzazione delle Nazioni Unite nel 1992 che ricorre il 17 ottobre con presentazione della progettualità con contestuale comunicato Stampa agli organi di comunicazione locale.

### **3.2.6.2 Avanzamento progetto**

Nel corso del 2024 è stata completato l'allestimento della struttura di Verbania, è stato esternalizzato il relativo servizio di gestione ed è stata avviata la presa in carico dell'utenza. I lavori di ristrutturazione hanno avuto inizio ad inizio 2025 per quanto riguarda l'immobile di Villadossola e sono in corso di ultimazione. Entrambi gli Enti gestori hanno comunque attivato dei servizi in sedi provvisori che hanno consentito di avviare la prese in carico che a fine novembre 2025 assommano a 254 unità.

# 4 PROGRAMMI, OBIETTIVI E RISORSE

Questa parte del Piano programma assume un rilievo fondamentale, poiché **nei programmi di spesa vengono esplicitati gli obiettivi operativi** che guideranno l'ente nel triennio di programmazione considerato.

Pur non fornendo indicazioni specifiche sulla struttura del Piano programma, il Principio contabile stabilisce, quale regola generale, che vi sia un raccordo tra gli obiettivi definiti in sede di programmazione e la struttura per missioni e programmi in cui è classificato il bilancio di previsione finanziario.

Per ogni programma vengono definite le finalità e gli obiettivi che si intendono perseguire, la **motivazione delle scelte effettuate ed individuate le risorse finanziarie, umane e strumentali** ad esso destinate.

Il presente capitolo del Piano programma, pur garantendo le informazioni richieste, presenta una struttura essenziale, individuando come punto di riferimento primario della programmazione le **aree strategiche**, che garantiscono il raccordo con la struttura del bilancio. Ogni area strategica presenta, infatti, il quadro di raccordo con la struttura per missioni e programmi del bilancio.

All'interno di ogni area:

- sono analizzati i **bisogni**, con particolare riferimento ai servizi fondamentali, esplicitando la **motivazione delle scelte**. L'individuazione degli obiettivi dei programmi, infatti, deve essere compiuta sulla base dell'attenta analisi delle condizioni operative dell'ente, esistenti e prospettive, considerando l'arco temporale di riferimento del piano programma;
- sono individuati gli **obiettivi operativi** da raggiungere per ogni programma di spesa. La definizione degli obiettivi dei programmi deve avvenire in modo coerente con gli indirizzi generali di ogni area strategica.

Gli **obiettivi** individuati con riferimento a ciascun programma:

- costituiscono **indirizzo vincolante** per i successivi atti, in applicazione del principio della coerenza tra i documenti di programmazione;
- devono essere **controllati annualmente** a fine di verificarne il grado di raggiungimento e, laddove necessario, modificati, dandone adeguata giustificazione.

La tabella che segue evidenzia le aree strategiche e il raccordo con missioni e programmi di bilancio.

Cod. Area strategica	Area Strategica	Cod. Missione	Missione	Cod. Programma	Programma
1	Minori	12	Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	1	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido
<b>1 Totale</b>					
2	Disabili	12	Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	2	Interventi per la disabilità
<b>2 Totale</b>					
3	Anziani	12	Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	3	Interventi per gli anziani
<b>3 Totale</b>					
4	Povertà ed inclusione sociale	12	Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	4	Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale
				5	Interventi per le famiglie
				6	Interventi per il diritto alla casa
<b>4 Totale</b>					
5	Governance interna ed esterna	1	Servizi istituzionali, generali e di gestione	2	Segreteria generale
		12	Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	5	Interventi per le famiglie
				7	Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali
<b>5 Totale</b>					
6	Amministrazione e spese generali	1	Servizi istituzionali, generali e di gestione	1	Organi istituzionali
		20	Fondi e accantonamenti	2	Segreteria generale
		60	Anticipazioni finanziarie	8	Statistica e sistemi informativi
		99	Servizi per conto terzi	10	Risorse umane
				11	Altri servizi generali
				1	Fondo di riserva
				2	Fondo crediti di dubbia esigibilità
				1	Restituzione anticipazione di tesoreria
				1	Servizi per conto terzi e Partite di giro
<b>6 Totale</b>					

## 4.1 Famiglia e Minori

### 4.1.1 Descrizione

L'Area strategica “*Famiglia e Minori*” raggruppa i servizi dell'ente rivolti ai minori. Vi rientrano i servizi domiciliari, di tutela (affidamenti familiari, equipe adozioni, ecc.) e i servizi socio educativi (educativa territoriale, luoghi neutri e centro famiglia).

La tabella che segue evidenzia i servizi compresi nell'Area strategica, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Missione	Cod.	Programma	Prog. PEG	Servizi erogati
Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	1	Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido	Interventi di tutela dei minori	Tutela minori
				Affidamenti familiari
				Servizi di assistenza domiciliare
				Adozioni nazionali ed internazionali
			Sostegno alla genitorialità	Centro famiglia "la Zattera"
				Servizio incontri mediati in spazio neutro
				Contributo per minori riconosciuti da un solo genitore
				Mediazione familiare
			Residenzialità minori	Inserimento minori in comunità residenziali
			Servizi educativi per minori	Servizio educativo territoriale minori

Di seguito si evidenziano i contenuti e le finalità dei singoli servizi erogati

#### **4.1.1.1 Centro famiglia “La Zattera”**

Presso il servizio denominato Centro famiglia “La Zattera”, le famiglie possono incontrare un gruppo di professionisti a disposizione per offrire loro un supporto alla genitorialità, in altre parole un sostegno quando il difficile compito di essere genitori si fa più gravoso e mette a dura prova genitori e figli. Alcuni Assistenti sociali, una Psicologa e degli Educatori potranno mettersi al fianco delle famiglie in difficoltà e fare un pezzo di cammino insieme, cercando di prevenire l’aggravarsi della situazione. In questo si cercherà di ottenere l’aiuto di altre famiglie, che hanno le risorse per essere d’appoggio a chi si trova in difficoltà. Il Centro si occupa pertanto anche di diffusione della cultura dell’accoglienza, promuovendo nella comunità informazione e sensibilità ai temi della solidarietà.

Le principali attività del progetto si realizzeranno all’interno dei locali in comodato d’uso siti in Omegna, via Cattaneo n.6, dove sono stati adattati gli spazi a questa nuova attività; vi si svolgono colloqui con specialisti, incontri protetti genitori/figli, incontri di gruppo. Vi saranno momenti in cui le famiglie potranno incontrarsi con altre con le quali fare un percorso di mutuo aiuto. Il servizio raccoglie ampliandola anche l’attività del servizio affidamenti familiari che garantisce l’accoglienza temporanea di minori allontanati dalla famiglia di origine attraverso la loro collocazione in famiglie affidatarie. Tale accoglienza può avere carattere residenziale oppure essere limitata ad alcuni momenti della giornata o della settimana. I progetti di affidamento familiare di minori a terzi e a partenti, possono essere consensuali o disposti dall’Autorità giudiziaria e il servizio sostiene le famiglie affidatarie con l’erogazione di contributi mensili e straordinari, oltre a riconoscere la copertura assicurativa dei minori in affido.

L’attività del Centro famiglia si svolge in collaborazione con il Servizio di Neuropsichiatri infantile dell’ASL VCO.

#### **4.1.1.2 Tutela minori**

Il Servizio Tutela Minori prevede l’articolazione di attività di prevenzione e di tutela rivolta ai minori in situazioni di disagio o a rischio di devianza, attraverso interventi di supporto ai familiari nelle loro funzioni genitoriali ed educative

Il Servizio ha l’obiettivo di tutelare i minori nel loro percorso di crescita, con riguardo alle loro esigenze materiali, affettive ed educative, supportando e responsabilizzando i familiari.

Il Servizio collabora con l’Autorità giudiziaria per la realizzazione di indagini sociali, per la segnalazione di situazioni che necessitano di provvedimenti di tutela o per la verifica di situazioni a rischio.

#### **4.1.1.3 Adozioni nazionali ed internazionali**

Il servizio garantisce lo svolgimento di diverse attività, quali:

- segreteria per informazioni e orientamento alle coppie interessate all’adozione nazionale ed internazionale;
- organizzazione di incontri di informazione/formazione e iniziative di sensibilizzazione;
- indagini sociali sulle famiglie che presentano domanda di adozione presso il Tribunale per i Minorenni di Torino;
- sostegno agli affidamenti preadottivi;
- sostegno alle famiglie adottive.

Il CISS Cusio fa parte di un’équipe inter-consortile che sviluppa iniziative formative e di sostegno comuni. L’Equipe Adozioni VCO opera all’interno di un assetto che fa riferimento al quadrante delle quattro province del Piemonte occidentale.

L’organizzazione delle proposte formative finalizzate a fornire stimoli ed informazioni utili alla gestione della genitorialità adottiva è stata organizzata a livello interprovinciale.

#### **4.1.1.4 Affidamenti familiari di minori**

Il servizio garantisce l'attività per l'accoglienza temporanea di minori allontanati dalla famiglia di origine attraverso la loro collocazione in famiglie affidatarie. Garantisce, in collaborazione con il Servizio di Neuropsichiatri infantile dell'ASL VCO, l'attività di conoscenza, valutazione e selezione delle famiglie o dei singoli che si rendono disponibili a progetti di affidamento residenziale e diurno. Gestisce i progetti di affidamento familiare di minori a terzi e a partenti, consensuali e disposti dall'Autorità giudiziaria, eroga contributi mensili e straordinari, riconosce la copertura assicurativa dei minori in affido. Viene garantito il sostegno alle famiglie affidatarie e delle famiglie di origine in collaborazione con i servizi sanitari competenti.

La collaborazione con associazioni e altri soggetti della comunità permette la diffusione di informazioni sull'istituto dell'affidamento familiare.

Dal 2018 il Centro famiglia "La Zattera" esercita le funzioni del Consorzio in materia di affido e di sensibilizzazione alla solidarietà familiare.

#### **4.1.1.5 Servizio incontri mediati in spazio neutro**

Il servizio svolge le attività di mediazione familiare su mandato dell'autorità giudiziaria nelle situazioni in cui l'incontro con i familiari naturali possa essere fonte di pregiudizio per i minori, in stretta collaborazione con il servizio sociale professionale delle unità operative del territorio, con il Dipartimento di Neuro-psichiatria infantile dell'ASL VCO e con le autorità di pubblica sicurezza.

#### **4.1.1.6 Servizio educativo territoriale minori**

Il servizio è finalizzato al supporto educativo e relazionale ai minori ed alle loro famiglie, con particolare attenzione alle relazioni con le figure adulte di riferimento, in coerenza con gli obiettivi del progetto globale di presa in carico del nucleo con particolare attenzione al minore. Promuove percorsi di crescita e di integrazione per la realizzazione delle potenzialità personali e dell'autonomia in contesti di normalità. Si realizza sia attraverso interventi individuali sia attraverso iniziative di gruppo. Il servizio comprende anche gli interventi prescritti dall'Autorità giudiziaria per la realizzazione degli incontri con modalità protette tra minori e genitori.

L'attività viene svolta utilizzando come base un appartamento a ciò destinato sito in Omegna, piazza Mameli.

Sono previste, oltre alle attività ordinarie, anche gite e soggiorni a gruppi, finalizzati a sviluppare maggiormente la socialità e a consentire l'osservazione dei comportamenti in contesti di convivenza tra pari.

#### **4.1.1.7 Servizio di assistenza domiciliare famiglie**

Si interviene con attività di supporto domiciliare in presenza di famiglie che denotano difficoltà o fatica nella gestione dei minori, ad esempio nel caso di gravidanza e puerperio di donne sole o portatrici di qualche forma di disagio o di disabilità.

#### **4.1.1.8 Inserimento minori in comunità residenziali**

Il servizio garantisce l'accoglienza temporanea di minori allontanati dalla loro famiglia di origine in situazioni di particolare gravità e complessità, presso comunità familiari e comunità educative. La risorsa di accoglienza, scelta in base alle caratteristiche del minore e del suo progetto personalizzato, può essere attivata anche a favore di minori in compagnia delle loro madri, presso comunità apposite, quando le esigenze di tutela della madre o del minore stesso lo rendano necessario.

In caso di situazione particolarmente compromesse, il Consorzio concorre in quota parte a progetti di inserimento in strutture a carattere terapeutico con il competente servizio sanitario dell'ASL VCO.

#### **4.1.1.9 Contributo per minori riconosciuti da un unico genitore**

Il contributo economico rappresenta un sostegno concreto alla persona che si trova ad affrontare un percorso di genitore unico, e che, per tale motivo, risulta più esposta al rischio di disagio e fragilità socio- economica. Il sostegno economico costituisce solo parte del progetto di presa in carico del soggetto.

#### **4.1.1.10 Mediazione familiare**

Ad arricchire la proposta di servizi del Centro Famiglia è stata avviata anche un'attività strutturata di Mediazione familiare, destinata a coppie in fase di separazione. La Mediazione familiare ha, tra i suoi principi e obiettivi, la natura compositiva del conflitto e la riorganizzazione delle relazioni familiari sia dal punto di vista relazionale, sia economico patrimoniale, in previsione o a seguito della separazione, del divorzio o della cessazione di una relazione tra adulti, a qualsiasi titolo costituita.

È un intervento finalizzato al mantenimento del benessere dei figli, di prevenzione del disagio connesso all'evento separativo e all'esercizio della comune responsabilità genitoriale. La Mediazione Familiare è un percorso volontario che può essere sollecitato dall'Autorità giudiziaria.

Come si legge nella relazione illustrativa alla recente riforma del processo civile, con riferimento alle ipotesi in cui si tratta di provvedimenti riguardanti i figli, la Mediazione Familiare si pone come un percorso di ristrutturazione e rigenerazione della relazione tra le parti, nella difficile transizione tra la relazione affettiva e il mantenimento di quella genitoriale.

È in questo quadro psicologico e comunicativo che interviene l'assistenza di un terzo professionista, il Mediatore Familiare, che svolge la sua opera con strumenti che non sono puramente giuridici in un contesto qualificato, o *setting*, che non faccia percepire alle parti la tensione agonistica e conflittuale del processo, ma semmai rafforzi la loro capacità comunicativa e di confronto e con essa il proposito di mettersi d'accordo.

### **4.1.2 Motivazione delle scelte**

L'area di utenza Famiglia e minori ha da tempo acquisito un'importanza centrale nell'attività consortile in quanto il disagio familiare ha raggiunto un livello di particolare intensità. La crescente instabilità dei vincoli familiari crea spesso situazioni di alta conflittualità tra gli ex coniugi e tra questi e i componenti della famiglia allargata; non si tratta di un dato nuovo, ma certamente negli anni recenti il fenomeno ha assunto proporzioni rilevanti, complicato dal fatto che spesso i coniugi appartengono a culture e nazionalità diverse.

Meno evidente, ma altrettanto rilevante, è la povertà nelle capacità genitoriali che anche molte famiglie, apparentemente più stabili, dimostrano. La situazione generalizzata di crisi economica ed occupazionale ha pesantemente inciso sul benessere delle famiglie, sia inteso come livello di reddito reale, sia come benessere percepito a livello soggettivo. Il senso di precarietà derivante da tale situazione è tale da incidere sugli equilibri familiari in modo rilevante, acuendo situazioni di malessere e di conflittualità interna che si ripercuotono il più delle volte sulla relazione genitori/figli. È pertanto evidente che la situazione di disagio rilevata nella fascia minorile non può essere disgiunta da un disagio familiare crescente, difficilmente aggredibile.

In esito alla pandemia e alle misure di contenimento attuate, si è registrato un impatto imponente sulla salute mentale della popolazione giovanile, i cui esiti sono ancora in via di documentazione. Alcuni studi dimostrano aggravio dei sintomi in pazienti già affetti, frequenti ricadute nella popolazione già in cura per disturbi del comportamento e dello sviluppo neuro-cognitivo, incremento di ospedalizzazioni in età infantile, incremento di comportamenti a rischio uniti a sentimenti di disagio psicologico e senso di colpa/vergogna collegati alle condotte disfunzionali. Già prima della pandemia si stimava che 200 bambini e ragazzi su 1000 avessero un disturbo neuropsichiatrico (ovvero 1.890.000 minorenni), ma solo 60 su 1000 hanno accesso ad un servizio territoriale sanitario e di essi solo la metà riesce ad avere risposte strutturate e durature (*Dati tratti dal documento di sintesi “Tavolo tecnico salute mentale del maggio 2021 a cura del Ministero della Salute”*).

All'aumento esponenziale dei minori e dei giovani gravemente vulnerabili non corrisponde un'offerta di servizi socio-sanitari di adeguate proporzioni. Il fenomeno infatti appare molto complesso e non sempre i servizi sono in grado di approntare nuovi e funzionali assetti di risposta. Dati regionali dei Dipartimenti di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza mostrano un'evidente carenza di risorse e di strutture, di contesti di cura anche post acuzie e di sistemi preventivi e riabilitativi integrati che possano impedire che stati transitori di sofferenza si cronicizzino e portino a condizioni di inabilità conclamata. Si evidenzia la necessità di creare contesti non medicalizzati e non stigmatizzanti di cura dove i minori e i giovani possano trovare ascolto e costruire progressivamente nuovi presupposti per il loro benessere e il loro futuro.

Le risorse professionali che il servizio di Neuropsichiatria può mettere a disposizione sono estremamente limitate e consentono una presa in carico solo parzialmente adeguata e tempestiva, mentre il servizio sociale si trova impegnato sul livello delle mediazioni familiari, sugli interventi educativi, sulla tutela dei minori, che giunge fino al loro allontanamento dal nucleo familiare, qualora se ne ravvisi l'assoluta necessità, quando vi sia una situazione di grave rischio e pregiudizio, per essere collocati in comunità o affidati ad altre famiglie. Il Centro Famiglia vuole essere la struttura complessa per affrontare le criticità presentate da questa fascia di popolazione. Tale struttura è dotata delle competenze psicologiche, educative oltre che sociali necessarie per svolgere un lavoro di comunità che attivi risorse familiari in grado di supportare le famiglie in difficoltà, sia in ottica preventiva, che nel facilitare i percorsi di recupero.

In questa prospettiva Consorzio partecipa al Programma d'Intervento e Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (PIPP), unitamente agli altri Consorzi dell'Ambito, sviluppando un programma di formazione e di implementazione di una metodologia olistica e fortemente orientata alla prevenzione e alla valorizzazione delle risorse del nucleo familiare.

Sempre in prospettiva preventiva, nel 2024, la misura più significativa posta in essere dall'Assessorato regionale è rappresentata dal Programma per la "Promozione della genitorialità positiva - Realizzazione dei Progetti educativi familiari per il potenziamento delle competenze genitoriali e offerta di opportunità per figli e figlie minori di età", realizzato in attuazione dell'Atto di indirizzo, approvato con la D.G.R. n. 32-7796 del 27.11.2023, con l'obiettivo di consolidare le linee strategiche ed operative messe a sistema dal Programma PIPPI, favorendone la diffusione capillare nei servizi di tutto il territorio regionale.

L'intervento si colloca entro il contesto programmatico, finanziario e gestionale del Programma Regionale (PR) Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027 della Regione Piemonte, approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2023) 5578 del 10.8.2023. La strategia regionale per il FSE+ 2021-2027 si inquadra a sua volta negli orientamenti del Documento Strategico Unitario relativo alla politica di coesione 2021-2027 – approvato dal Consiglio regionale con propria Deliberazione (n. 16214636) nel settembre 2021 – che recepisce obiettivi e finalità individuati da programmi globali o europei, quali l'Agenda ONU 2030 per lo sviluppo sostenibile, il Green Deal europeo, il Pilastro europeo dei diritti sociali o, ancora, la strategia macroregionale per l'area alpina EUSALP.

Il Programma prevede la realizzazione dei Progetti educativi familiari per il potenziamento delle competenze genitoriali e offerta di opportunità per figli e figlie minori di età per una spesa complessiva di euro 42.500.000,00 sui capitoli del bilancio-annualità 2024-2025- 2026.

Svolgono una funzione preventiva, a supporto di fasce di utenza non ancora prese in carico dal Servizio sociale, l'attivazione nel corso del 2025 di gruppi di parola tra genitori e tra figli di coppie separate, in coerenza con il progetto "Genitorialità positiva", che costituisce un'offerta di servizi che si muovono in un approccio preventivo, per rinforzare le opportunità educative che il Servizio è in grado di proporre alle famiglie, sempre meno attrezzate ad affrontare le difficoltà legate al proprio ruolo genitoriale, e alla Scuola sempre più in prima linea nel gestire situazioni sempre più critiche.

#### **4.1.3 Indirizzo strategico**

Alla luce della situazione di particolare disagio sociale, il Consorzio intende sviluppare una maggiore attività in chiave preventiva su un doppio livello:

- costruire soluzioni flessibili e personalizzate a supporto di tutti nuclei familiari, così da intercettare i bisogni e fornire supporti, con l'obiettivo prioritario di prevenire l'insorgere di situazioni di malessere familiare e supportare, laddove necessario, i genitori nell'esercizio delle proprie responsabilità genitoriali.
- Attivare iniziative aggregative territoriali con l'obiettivo di intercettare situazioni di malessere giovanile in fase precoce.

#### **4.1.4 Obiettivi operativi**

Gli obiettivi operativi riferiti a questa area strategica sono riferiti al periodo di validità del presente Piano programma.

Relativamente all'area strategica FAMIGLIA E MINORI, vengono individuati i seguenti obiettivi operativi:

- Sviluppo di attività in chiave preventiva che possano permettere lo sviluppo di relazioni con la popolazione giovanile più marginale e a rischio di devianza, per intercettare le situazioni di malessere e prevenire lo sviluppo di comportamenti socialmente e personalmente pericolosi.
- Attivazione di percorsi articolati di socializzazione attraverso l'inserimento in ambiti culturali e sportivi.

#### **4.1.5 Risorse umane e strumentali**

Per un'illustrazione completa delle risorse umane e delle dotazioni strumentali dell'ente si rimanda rispettivamente ai paragrafi 2.2.3.1 e 2.2.5.

## 4.2 Persone con Disabilità

### 4.2.1 Descrizione

L'Area strategica “*Persone con Disabilità*” raggruppa i servizi dell'ente rivolti alle persone disabili. Vi rientrano il Centro diurno Socio Terapeutico, il Servizio inserimenti lavorativi, l'erogazione di assegni di cura, gli interventi socioeducativi e gli inserimenti in struttura residenziale. È attivo anche un Servizio di assistenza alla persona in ambito scolastico, svolto su specifica delega dai comuni interessati.

La tabella che segue evidenzia i servizi compresi nell'Area strategica, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Missione	Cod.	Programma	Prog. PEG	Servizi erogati
Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	2	Interventi per la disabilità	Domiciliarità disabili	Assegni di cura disabili
				Assistenza domiciliare persone autosufficienti
				Cure domiciliari in luogoassistenza per persone non-autosufficienti
			Centro diurno disabili	Centro diurno socio-terapeutico riabilitativo
			Altri servizi per disabili	Servizi inserimenti lavorativi per disabili
				Laboratori occupazionali
				Servizi trasporti per disabili
				Palestra per l'autonomia
				Gruppo appartamento per persone disabili
				Servizio scolastico di assistenza alla persona

#### **4.2.1.1 Assistenza domiciliare persone autosufficienti**

Intervento di personale professionale (OSS), in grado di fornire prestazioni assistenziali di aiuto nelle attività quotidiane, per favorire la permanenza della persona fragile o vulnerabile nel proprio contesto familiare e sociale e per prevenire o rallentare il deterioramento delle condizioni di salute.

#### **4.2.1.2 Cure domiciliari in lungoassistenza per persone non-autosufficienti**

Insieme di servizi sociosanitari tesi a garantire la permanenza al proprio domicilio della persona, a mantenere l'autonomia funzionale possibile ed a rallentare il suo deterioramento.

Le cure vengono articolate in modo da favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione e, in linea generale, il miglioramento della qualità della vita. Per l'erogazione delle prestazioni a sostegno delle persone non autosufficienti è sempre prevista la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) che può prevedere, sulla base di un budget di cura:

- interventi di assistenza domiciliare
- trasferimenti monetari
- interventi complementari all'assistenza domiciliare
- mix di interventi

Gli interventi di assistenza domiciliare vengono svolti da personale professionale (OSS), in grado di fornire prestazioni assistenziali di aiuto nelle attività quotidiane, per favorire la permanenza della persona non-autosufficiente nel proprio contesto familiare e sociale e per ridurre l'affaticamento della famiglia.

I trasferimenti monetari sono finalizzati a sostenere gli oneri legati alle prestazioni fornite da assistenti professionali, da familiari e da OSS.

Come interventi complementari si intendono servizi di telesoccorso, pasti a domicilio ecc.

Il P.A.I. domiciliare può contenere un mix di interventi erogabili, come sopra specificati, integrabili anche con interventi semiresidenziali e/o residenziali temporanei di sollievo.

#### **4.2.1.3 Centro Diurno Socio Terapeutico Riabilitativo “DO”**

Il Centro diurno “DO” è un servizio semiresidenziale, destinato a persone con disabilità intellettive, anche associate a disabilità fisiche o sensoriali, le quali al termine della scuola dell’obbligo necessitano di un ambiente che assicuri un’adeguata risposta alle esigenze educative, assistenziali e favorisca la vita espressiva e di relazione. Il centro diurno concorre inoltre a sostenere la famiglia nella cura quotidiana della persona disabile con l’obiettivo anche di prevenire o allontanare nel tempo l’eventuale inserimento in struttura residenziale. Le attività proposte sono volte a facilitare lo sviluppo ed il mantenimento delle potenzialità per il raggiungimento della massima autonomia possibile.

La presa in carico e valutazione delle competenze e del potenziale del soggetto finalizzata all’inserimento nel Centro DO, avviene a seguito di valutazione multidimensionale condotta da Unità multidimensionale di valutazione disabilità (UMVD).

Il Centro sviluppa un’attività varia, con l’ausilio di personale specializzato, discipline che favoriscono la creatività, il movimento e la relazione. Vi vengono svolti, tra le tante, attività come la vetrofusione, la manipolazione della creta, l’attività motoria e la musicoterapia.

La struttura è situata in Omegna, piazza Vittorio Veneto, 1, in una sede concessa in comodato d’uso dal Comune di Omegna e ristrutturata dal Consorzio, aperta a luglio 2024 è autorizzata per 20 utenti a tempo pieno. La gestione del servizio è totalmente esternalizzata alla Cooperativa sociale Progetto Persona di Vasto (CH), eccezion fatta per il servizio riabilitativo, che al momento viene fornito ancora dalla struttura specializzata “Centri del VCO”, sita a Gravellona Toce, sulla base di una convenzione appositamente stipulata, ma con l’obiettivo di affidare tutti i servizi alla cooperativa che gestisce il Centro.

#### **4.2.1.4 Servizio inserimento lavorativo disabili**

Facilitare l'integrazione e l'inclusione della persona con disabilità mediante l'acquisizione di un ruolo sociale e la realizzazione di interventi di mediazione e facilitazione della relazione tra il disabile e il mondo del lavoro. I livelli degli interventi risultano articolati come segue:

- presa in carico e valutazione delle competenze e del potenziale del soggetto, compresa l'acquisizione del profilo socio-lavorativo, a seguito di valutazione multidimensionale condotta da Unità multidimensionale di valutazione disabilità (UMVD);
- individuazione di un possibile sbocco lavorativo;
- definizione del progetto individuale
- inserimento in azienda/laboratorio e successivo tutoraggio.

Sotto il profilo normativo, la normativa regionale prevede strumenti appositamente strutturati per utilizzare le attività occupazionali in modo estremamente flessibile, in relazione ai bisogni e alle potenzialità della persona disabile. I tirocini lavorativi sono normati dalla DGR 22 dicembre 2017, n. 85-6277, mentre la DGR n. 22-2521/15 prevede i Percorsi di attivazione sociale sostenibile (PASS), che costituiscono interventi di natura educativa a valenza sociale e sanitaria, dedicati ad utenti fragili ai sensi dell'art. 2 della L. 328/2000, non inseribili in percorsi lavorativi tradizionalmente intesi, rappresentano un'efficace soluzione per avviare percorsi di attivazione sociale personalizzati, dove l'attività occupazionale acquista una valenza meramente educativa e/o assistenziale.

Il Servizio di inserimenti lavorativi ha sviluppato un'importante esperienza nell'applicazione di tali misure, che hanno trovato numerose occasioni di applicazione, consentendo di sviluppare progetti efficaci e duraturi.

Il SIL rappresenta oggi una risorsa di competenze che vengono attivate anche in favore di un'utenza non disabile, ma portatrice di un disagio sociale, in integrazione del Servizio povertà ed inclusione sociale.

Il servizio cura anche una serie di attività per il tempo libero e un soggiorno marino estivo.

Attraverso specifici progetti si sono recentemente sviluppate attività ulteriori sul territorio in collaborazione con associazioni e realtà del volontariato.

Il servizio in parola ha sede presso lo sportello del segretariato sociale sito in via Mazzini ad Omegna, collocazione che segna anche fisicamente la nuova identità che tale servizio ha assunto, andando sempre più verso un allargamento del target alle persone svantaggiate ed in situazioni di indigenza grave.

#### **4.2.1.5 Laboratori occupazionali**

Il Laboratorio "Fuori orario" è una struttura sita in Omegna, gestita dalla Cooperativa sociale di tipo B "Il Sogno" di Domodossola, che lavora in locali messi a disposizione dalla ditta Alessi SPA, attraverso un comodato d'uso gratuito al Consorzio. Una convenzione consente al Consorzio di inserire persone disabili al fine di garantire loro l'apprendimento di competenze tecniche e di capacità relazionali in un contesto che faciliti l'assunzione di un ruolo adulto e produttivo. Tale contesto protetto permette anche di verificare il possesso dei prerequisiti necessari ad avviare percorsi finalizzati all'inserimento lavorativo vero e proprio in enti o aziende.

Le attività lavorative sono mirate a progetti che tendono a favorire lo sviluppo dell'autostima, a migliorare le proprie capacità manuali e relazionali per permettere un adeguato inserimento sociale indispensabile a persone disabili. Laddove gli obiettivi di inserimento non siano perseguiti, viene valorizzata la valenza educativa e di mantenimento di un contesto ricco di stimoli.

#### **4.2.1.6 Servizio trasporto disabili**

Consente il raggiungimento del Centro diurno e del Laboratorio agli utenti residenti nei comuni consorziati e garantisce inoltre la frequenza al centro diurno Sacra Famiglia di Verbania. È inoltre attivo un servizio finalizzato a consentire ad utenti disabili, ad anziani e ad utenti disagiati di accedere a servizi pubblici, servizi sanitari, scuole ecc.

Entrambi questi servizi sono esternalizzati, a seguito di avviso pubblico, ad un'ATS composta dalle associazioni di volontariato attive nelle pubbliche assistenze di Omegna, Gravellona Toce e San Maurizio d'Opaglio.

#### **4.2.1.7 Inserimento in presidi residenziali socio-assistenziali**

Il Servizio Sociale Professionale fornisce tutte le informazioni sulla procedura per l'accesso alle strutture convenzionate, consegna la modulistica per la domanda e raccoglie successivamente la domanda completa per l'invio alla Segreteria UMVD dell'ASL VCO. Fornisce le informazioni sui presidi non convenzionati.

Il Servizio sociale si definisce con la famiglia la quota di retta che dovrà essere coperta dall'interessato e a quantificare il contributo del Consorzio qualora le risorse dell'interessato non siano sufficienti.

#### **4.2.1.8 Servizio scolastico di assistenza alla persona**

Il Servizio di assistenza alla persona viene svolto su richiesta all'interno della scuola per garantire l'esercizio del diritto allo studio del minore. Trattandosi di competenza di natura non socio-assistenziale, il servizio viene erogato dal Comune che, se lo ritiene, può chiedere al CISS di farsene carico garantendo la copertura del costo che il Consorzio rendiconta. Si tratta di un supporto operativo che l'Ente offre ai propri consorziati garantendo un approccio specialistico ad un problema di particolare complessità che potrebbe creare situazioni di difficoltà per la struttura comunale. In ogni caso l'adesione da parte del comune è totalmente discrezionale.

#### **4.2.1.9 Palestra per l'autonomia**

Il servizio di “palestra per l'autonomia”, presso un appartamento in locazione da privato, permette la sperimentazione di periodi di permanenza di alcuni giorni per gruppi di utenti in vista di un futuro distacco dal nucleo d'origine, è sviluppato come un luogo accogliente e sicuro, dove le persone con disabilità possono sperimentare e apprendere le competenze necessarie per una vita futura fuori dal nucleo d'origine.

Grazie all'aiuto degli educatori professionali, i partecipanti possono mettersi alla prova attraverso prove di soggiorno che li aiutano a diventare sempre più autonomi e sicuri di sé.

Durante la loro permanenza nell'appartamento, i ragazzi partecipano a varie attività di sviluppo delle autonomie, come la gestione della casa, la preparazione dei pasti, la cura personale e la gestione del denaro. Ogni attività è progettata per aiutarli a sviluppare le abilità necessarie per affrontare la vita quotidiana con la maggiore autonomia possibile.

Gli educatori professionali forniscono un supporto costante e personalizzato, incoraggiando i partecipanti ad essere autosufficienti e a prendersi cura di sé stessi. In questo modo, gli adulti con disabilità possono acquisire fiducia nelle proprie capacità e sentirsi pronti ad affrontare il futuro con maggiore indipendenza.

### **4.2.2 Motivazione delle scelte**

Le politiche sociali e per la famiglia hanno assunto una centralità sempre maggiore nel dibattito e nella legislazione internazionale, comunitaria e nazionale, anche in attuazione della riforma PNRR. Emerge infatti, una maggiore sensibilità giuridica sul tema della tutela della persona e dei suoi diritti fondamentali, con priorità nei confronti di chi si trova in situazioni di fragilità e di difficoltà personale e sociale. Nel quadro programmatico nazionale dedicato ai temi familiari, si inseriscono le politiche per la non autosufficienza e la disabilità, che coprono gli interventi sanitari e di assistenza socio-sanitaria dedicati alle categorie fragili con l'obiettivo di costituire una rete complessa di servizi sociali accessibili e utilizzabili da parte dei cittadini e delle famiglie. Il nuovo decreto legislativo del 3 maggio 2024, n. 62, “*Definizione della condizione di disabilità, valutazione*

*multidimensionale e progetto di vita individuale personalizzato*" va ad attuare quanto previsto dalla Legge n. 22/2021, all'interno di una più ampia riforma introdotta dal PNRR Missione 5 "Inclusione e coesione" Componente 2 "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo settore", riguardante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato. Il decreto introduce cambiamenti significativi nella valutazione e nell'assistenza delle persone con disabilità, con la finalità di mettere a sistema iter più tempestivi e semplificati, introdurre un nuovo linguaggio sulla disabilità e valorizzare i progetti di vita.

Tra le principali misure, il provvedimento prevede:

- Una nuova definizione di disabilità per superare la precedente terminologia obsoleta e potenzialmente discriminatoria. La norma prevede l'adozione del termine "persona con disabilità" cancellando i precedenti riferimenti ai "portatori di handicap" a termini analoghi e l'introduzione della categoria di "persona con disabilità avente necessità di sostegno intensivo" in sostituzione dei termini "disabile grave o in situazione di gravità";
- L'introduzione della valutazione di base, ovvero un procedimento unitario e multidisciplinare volto ad accertare la condizione di disabilità e l'intensità dei sostegni necessari. Questa valutazione, dal 1° gennaio 2026, verrà affidata in via esclusiva all'INPS, si svolgerà in un'unica visita collegiale e si baserà sull'utilizzo delle classificazioni internazionali ICD2 e ICF3 adottate dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. La norma stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2025, nella valutazione di base debba essere utilizzata la *Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute - International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*, da applicarsi congiuntamente all'ultima versione della Classificazione internazionale delle malattie (ICD) dell'Organizzazione mondiale della sanità e di ogni altra eventuale scala di valutazione disponibile e consolidata nella letteratura scientifica e nella pratica clinica;
- L'accomodamento ragionevole: la norma, introducendo nella L. 104/1992 il nuovo art. 5-bis, definisce il concetto di "accomodamento ragionevole", disciplinandone il procedimento, in conformità alla Convenzione ONU per le persone con disabilità (ratificata in Italia con la legge 3 marzo 2009, n. 18). Consiste nelle modifiche e negli adattamenti necessari e adeguati a sostenere la persona con disabilità nell'esercizio dei suoi diritti, consentendo al tempo stesso alla pubblica amministrazione competente di ridimensionare gli interventi e gli oneri a sostegno, qualora rischino di diventare eccessivi. Pertanto, l'accomodamento ragionevole è una misura sussidiaria e marginale che viene adottata solo quando il diritto non sia pienamente esercitabile in concreto: infatti, lo stesso non sostituisce, né limita il diritto al pieno accesso alle prestazioni, ai servizi e ai sostegni riconosciuti dalla legislazione vigente;
- La ri-definizione del progetto di vita individuale, disponendo che lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle relative competenze, debbano garantire l'effettività e l'omogeneità del progetto di vita, indipendentemente dall'età, dalle condizioni personali e sociali. Secondo la norma, la persona con disabilità: "è titolare del progetto di vita e ne richiede l'attivazione; concorre a determinare i contenuti del progetto di vita; esercita le prerogative volte ad apportarvi le modifiche e le integrazioni, secondo i propri desideri, le proprie aspettative e le proprie scelte". La norma prevede che per l'attuazione del progetto di vita è prevista l'istituzione di un budget di progetto, costituito dalle risorse umane, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche, pubbliche e private;
- La libertà di scelta sul luogo di abitazione e la continuità dei sostegni, ribadendo il diritto alla domiciliarità;
- Il procedimento di valutazione multidimensionale, articolato in quattro fasi e svolto sulla base di un metodo multidisciplinare ed è fondato sull'approccio bio-psicosociale, tenendo conto delle indicazioni dell'ICF7 e dell'ICD8;
- Istituzione del Fondo per l'implementazione dei progetti di vita con la finalità di sostenere l'attivazione di interventi, prestazioni e sostegni non rientranti nelle unità di offerta del territorio di riferimento;
- L'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico e del SIUSS per il riconoscimento di prestazioni assistenziali e previdenziali;

Nel mese di gennaio 2025 è stata avviata, in nove province italiane la sperimentazione delle nuove norme e presto partirà la formazione degli enti coinvolti.

La gamma di servizi che il Consorzio sta mettendo a regime, ha come obiettivo la strutturazione di proposte che, alla luce della normativa sopra citata, permetta, a partire dal 2026, di costruire progetti di vita per le persone con disabilità del territorio articolati e personalizzati.

L'Ente dovrà prepararsi a corrispondere alle crescenti aspettative ingenerate da tale normativa e pertanto si dovranno compiere scelte organizzative e sono in corso percorsi formativi adeguati, al fine di dotare il personale delle competenze necessarie. Si prevede l'inserimento di una risorsa

apposita (Assistente sociale) che si occupi dell'Area in oggetto al fine di coordinare l'implementazione della nuova normativa. Parallelamente dovranno essere mantenute e potenziate le attività in essere, quali le attività relative alla socializzazione. Particolare attenzione viene dedicata alle attività occupazionali, sviluppate in collaborazione con la cooperativa "Il Sogno" di Domodossola, all'interno dei laboratori citati.

Si attribuisce grande valenza educativa alle attività artistiche e occupazionali, sia quelle svolte in ambito protetto nei laboratori, sia quelle attivate presso aziende o enti per gli utenti dotati di maggiori autonomie.

Nonostante l'impegno profuso nel coinvolgere nelle attività soggetti esterni quali scuole o associazioni, la rete territoriale non risulta ancora sufficientemente vasta e strutturata, occorrerà pertanto lavorare in tale direzione per favorire occasioni di integrazione e accrescere l'attenzione della comunità sul tema della disabilità.

La struttura organizzativa del CDSTR sta progressivamente incrementando il numero di utenti e le ore di servizio attribuite a ciascuno, questo grazie alla nuova sede. Si prevede con il prossimo anno di procedere all'attivazione di tutte le figure professionali. I nuovi spazi e le nuove strutture permetteranno di svolgere presso il Centro anche le attività di fisioterapia, superando così la necessità della convenzione con l'Associazione ONLUS Centri del VCO.

Il Consorzio sta provvedendo alla realizzazione di un appartamento per il "Dopo di noi", necessità manifestata da più famiglie, nell'ambito dei progetti PNRR di cui si riferisce nell'apposita sezione.

#### **4.2.3 Indirizzi strategici**

Completamento della gamma dei servizi offerti, con l'obiettivo di consentire una presa in carico a lungo termine della persona disabile, con risposte adeguate alla costruzione di progetti di vita, per le persone con disabilità del territorio, articolati e personalizzati.

#### **4.2.4 Obiettivi operativi**

Gli obiettivi operativi che riguardano l'area strategica DISABILITÀ sono i seguenti:

- Sviluppo del nuovo gruppo appartamento attivando un sistema gestionale che garantisca continuità nel tempo e sostenibilità dell'esperienza al venir meno dei finanziamenti PNRR, anche attraverso compartecipazione dell'utenza.
- Monitoraggio delle sperimentazioni attivate a livello regionale rispetto alla normativa sulla disabilità, al fine di rendere la struttura capace di rispondere adeguatamente alle sfide poste e alle criticità che si stanno verificando nelle sperimentazioni in corso.

#### **4.2.5 Risorse umane e strumentali**

Per un'illustrazione completa delle risorse umane e delle dotazioni strumentali dell'ente si rimanda ai paragrafi 2.2.3.1 e 2.2.5.



## 4.3 Anziani

### 4.3.1 Descrizione

L'Area strategica "Anziani" raggruppa i servizi dell'ente rivolti a cittadini di età superiore ai 65 anni autosufficienti e non autosufficienti. Vi rientrano i servizi per la domiciliarità (assistenza domiciliare, assegni di cura) e gli inserimenti degli anziani nelle residenze assistenziali o sociosanitarie.

La tabella che segue evidenzia i servizi compresi nell'Area strategica, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Missione	Cod.	Programma	Prog. PEG	Servizi erogati	
Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	3	Interventi per gli anziani	Domiciliarità anziani	Assistenza domiciliare persone autosufficienti	
				Cure domiciliari in luogoassistenza per persone non-autosufficienti	
				Caffè della memoria	
				Inserimenti in presidi residenziali socio-assistenziali	
				Integrazione rette per inserimento di adulti e anziani in strutture residenziali	

#### 4.3.1.1 Assistenza domiciliare persone autosufficienti

Intervento di personale professionale (OSS), in grado di fornire prestazioni assistenziali di aiuto nelle attività quotidiane, per favorire la permanenza della persona fragile o vulnerabile nel proprio contesto familiare e sociale e per prevenire o rallentare il deterioramento delle condizioni di salute.

#### 4.3.1.2 Cure domiciliari in lungoassistenza per persone non-autosufficienti

Insieme di servizi sociosanitari tesi a garantire la permanenza al proprio domicilio della persona, a mantenere l'autonomia funzionale possibile ed a rallentare il suo deterioramento.

Le cure vengono articolate in modo da favorire il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione e, in linea generale, il miglioramento della qualità della vita. Per l'erogazione delle prestazioni a sostegno delle

persone non autosufficienti è sempre prevista la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) che può prevedere, sulla base di un budget di cura:

- interventi di assistenza domiciliare
- trasferimenti monetari
- interventi complementari all'assistenza domiciliare
- mix di interventi

Gli interventi di assistenza domiciliare vengono svolti da personale professionale (OSS), in grado di fornire prestazioni assistenziali di aiuto nelle attività quotidiane, per favorire la permanenza della persona non-autosufficiente nel proprio contesto familiare e sociale e per ridurre l'affaticamento della famiglia.

I trasferimenti monetari sono finalizzati a sostenere gli oneri legati alle prestazioni fornite da assistenti professionali o da agenzia specializzate. In linea con quanto disposto dal vigente Piano nazionale per le non-autosufficienti, non verranno più erogati contributi alle persone assistite da care-giver familiari, per i quali è attiva una linea di finanziamento specifica, recentemente incrementata. Resta inteso che le situazioni già assegnatarie di contributo in passato verranno mantenute, indipendentemente dalla presenza di un care-giver familiare o meno.

Come interventi complementari si intendono servizi di telesoccorso, pasti a domicilio ecc.

Il P.A.I. domiciliare può contenere un mix di interventi erogabili, come sopra specificati, integrabili anche con interventi semiresidenziali e/o residenziali temporanei di sollievo.

#### **4.3.1.3 Caffè della memoria**

Il Caffè della memoria è un luogo dove, in un ambiente informale, le persone affette da qualche tipo di demenza possono trascorrere un momento di socialità e di festa assieme ai propri familiari e gli assistenti familiari. Per i care-giver sono inoltre previsti incontri tra di loro e con persone esperte, per parlare dei problemi legati alla malattia e trascorrere del tempo in modo rilassante.

Vuole essere un luogo di stimolo per agire non solo sul benessere, ma anche su un possibile rallentamento della progressione della malattia. Inoltre, vuole essere un luogo dove varie ricchezze della città: le istituzioni, le associazioni di volontariato, i giovani, le esperienze della Geriatria e del CISS, si mettono al servizio di chi vive un momento faticoso della propria vita.

Gli incontri si svolgono ogni due settimane al mercoledì pomeriggio dalle 14.30 alle 17.00 presso i locali del Centro diurno “DO”.

#### **4.3.1.4 Inserimento in presidi residenziali socio-assistenziali**

Il Servizio Sociale Professionale fornisce tutte le informazioni sulla procedura per l'accesso alle strutture convenzionate, consegna la modulistica per la domanda e raccoglie successivamente la domanda completa per l'invio alla Segreteria UVG dell'ASL VCO. Fornisce le informazioni sui presidi non convenzionati. Si occupa di raccogliere le domande di integrazione della retta per chi non ha reddito sufficiente.

#### **4.3.1.5 Integrazione rette per inserimento di adulti e anziani in strutture residenziali**

Garantire, in collaborazione con i servizi sanitari, il presidio della rete delle strutture residenziali per anziani non autosufficienti così come definito dal modello integrato di assistenza residenziale socio-sanitaria introdotto dalla D.G.R. 17/05 e il sostegno all'inserimento di persone anziane in carico al servizio sociale territoriale in struttura residenziale, nonché l'integrazione della quota a carico dell'ospite della retta giornaliera in caso di insufficienza di reddito e/o del patrimonio per gli inserimenti definiti dall'U.V.G. e per quelli in regime privato, qualora si verifichi l'assenza assoluta di risorse proprie e di assenza del nucleo familiare.

### 4.3.2 Motivazione delle scelte

La L. n. 33/2023 ha previsto la costruzione di un sistema di welfare che si occupa della non autosufficienza degli anziani e più in particolare del diritto degli anziani ad essere assistiti in modo adeguato e integrato. È stata prevista la creazione di un Sistema Nazionale di Assistenza agli Anziani Non Autosufficienti (SNAAN), una modalità organizzativa permanente per la non autosufficienza, basata sul governo unitario e sull'adozione di una definizione condivisa di popolazione anziana non autosufficiente.

La norma intende valorizzare una gestione congiunta tra sociale e sanitario degli interventi come base di un nuovo approccio alla non autosufficienza che, nel concreto, dovrebbe trovare attuazione sia in termini di processo che di servizi di cura.

Da un lato, ha previsto un nuovo sistema di valutazione delle condizioni dell'anziano (la c.d. valutazione unificata) attraverso un percorso unitario e coerente che vede nei Punti unici di accesso (PUA), la porta di ingresso al sistema. Dall'altro, sul piano dei servizi, l'integrazione socio-sanitaria si realizzerebbe attraverso l'introduzione di un modello di servizi domiciliari specifico per la non autosufficienza, con una durata e una intensità in funzione dei bisogni degli anziani.

Similmente all'area della disabilità, i servizi destinati alla popolazione anziana saranno oggetto di un importante ripensamento, con l'obiettivo di offrire a tale fascia di utenza un supporto sempre più rispondente ai bisogni reali.

Attualmente, nonostante le ingenti risorse messe a disposizione della popolazione anziana, considerato anche la crescita percentuale di questa fascia di popolazione, gli interventi sono ben lontani da una presa in carico globale delle persone non autosufficienti, le quali possono contare su interventi specialistici qualificati, ma alquanto limitati nell'estensione oraria.

Attualmente il sistema si sostiene principalmente sulle risorse del Piano per le non-autosufficienze, che consente la costruzione di ogni piano assistenziale attraverso un mix di interventi finanziati da un budget di servizio. Il vigente Piano Nazionale per le non autosufficienze limita la costruzione di progetti che forniscono un sostegno economico al care-giver familiare, in quanto ammette l'assegnazione di assegni di cura solo agli anziani assistiti da personale dipendente, lasciando praticamente scoperta una fascia importante di persone che spesso hanno dovuto lasciare il lavoro per prendersi cura del proprio coniunto.

### 4.3.3 Indirizzi strategici

Sviluppare un sistema di servizi in favore della popolazione anziana in grado di dare continuità alle risposte implementate grazie alle risorse PNRR secondo le linee di sviluppo tracciate dalla riforma di cui alla Legge Delega 33/2023 e ai relativi decreti attuativi (come il D.Lgs. 29/2024), miranti a creare un sistema unificato di assistenza per anziani non autosufficienti, con servizi domiciliari personalizzati.

### 4.3.4 Obiettivi operativi

Relativamente all'area strategica ANZIANI, si individua segnatamente i seguenti obiettivi:

- Sviluppo e consolidamento della sperimentazione condotta dal progetto PNRR 1.1.2, relativamente all'implementazione di sistemi di domotica domiciliare al servizio della popolazione anziana, individuando anche un sistema di sostenibilità finanziaria che garantisca continuità alla misura
- Ridefinizione del sistema di presa in carico della persona anziana all'interno di un nuovo sistema di risposta sociosanitaria integrata, basata sulla nuova risorsa rappresentata dalla Casa della comunità e dai Punti unici d'accesso (PUA).

#### 4.3.5 Risorse umane e strumentali

Per un'illustrazione completa delle risorse umane e delle dotazioni strumentali dell'ente si rimanda ai paragrafi 2.2.3.1 e 2.2.5.

## 4.4 Povertà ed inclusione sociale

### 4.4.1 Descrizione

L'Area strategica “*Povertà ed inclusione sociale*” raggruppa i servizi dell'ente rivolti agli adulti fragili, alle persone in stato di povertà e a tutti i soggetti a rischio di esclusione sociale. Vi rientrano l'assistenza economica, i servizi domiciliari per persone fragili, gli inserimenti in comunità di donne sole e vittime di violenza, nonché i servizi e progetti di accoglienza dei migranti.

La tabella che segue evidenzia i servizi compresi nell'Area strategica, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Missione	Cod.	Programma	Prog. PEG	Servizi erogati
Diritti sociali, politiche sociali e famiglia	4	Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale	Sostegno economico	Assistenza economica
				Servizio di assistenza domiciliare soggetti a rischio di esclusione sociale
			Interventi in favore dei migranti	
	5	Interventi per le famiglie	Interventi di sostegno all'inclusione sociale	Contrasto alla violenza di genere
	6	Interventi per il diritto alla casa		Contributi per emergenza abitativa

#### 4.4.1.1 Assistenza economica

Il servizio concorre a favorire l'autonomia personale e sociale di cittadini in momentanea difficoltà, attraverso un aiuto concreto che faciliti il superamento o il contenimento delle condizioni di emarginazione sociale.

L'assistenza economica prevede l'erogazione temporanea di contributi economici, di entità variabile in base alla valutazione del bisogno, definito all'interno di un progetto personalizzato predisposto dal Servizio sociale

professionale, non sostitutivi di prestazioni previdenziali o di redditi da lavoro, tenuto conto degli interventi istituzionali di cui le persone hanno diritto, o delle possibili risorse comunitarie attivabili.

Con l'attivazione della misura del Reddito di cittadinanza, l'approccio al sostegno economico delle famiglie in situazione disagio ha subito un'evoluzione radicale, ponendo la misura in una prospettiva di patto orientato alla capacitazione dei soggetti, attraverso misure attive volte a rinforzare le competenze e orientare le persone, mettendole in grado di accedere al mondo del lavoro. Questo approccio mira a rompere il circolo di dipendenza dai servizi e tende a sviluppare le autonomie delle famiglie, attraverso un approccio integrato tra i diversi servizi: sociali, sanitari e del lavoro. Con il superamento di tale misura e la attivazione dell'Assegno d'Inclusione si è assistito ad una riduzione del potenziale di aiuto in favore della popolazione fragile, dovuta alla maggior selettività sui requisiti d'accesso. Come previsto la platea delle persone percettori dell'Adl si è ristretta rispetto al RdC, questo ha riversato sul Consorzio oneri aggiuntivi relativi ai maggiori interventi di assistenza economica cui ha dovuto far fronte, ma soprattutto ha lasciato privi di un supporto reale ed efficace una fascia di utenza fragile, che non riesce più ad intraprendere un percorso verso l'inclusione e l'autonomizzazione.

#### **4.4.1.2 Contributi per emergenza abitativa**

Il consorzio eroga contributi per fare fronte a situazioni di emergenza abitativa utilizzando fondi appositamente stanziati dai comuni interessati. Gli interventi, oltre a far fronte ai bisogni immediati, vengono utilizzati per sostenere la ricerca e la locazione di nuove abitazioni.

#### **4.4.1.3 Contrastò alla violenza di genere**

Attraverso la sottoscrizione di appositi protocolli, il CISS Cusio è entrato a far parte di due centri anti-violenza, facenti capo alla provincia di Novara e alla provincia del VCO. I due ambiti hanno sviluppato, ciascuno per il rispettivo ambito provinciale, un servizio di accoglienza, protezione e reinserimento per donne vittime di violenza. Attraverso questi servizi integrati sono messe a disposizione anche case rifugio destinate alla prima accoglienza di donne maltrattate.

In applicazione degli indirizzi di cui alla normativa vigente, con particolare riferimento a quanto disposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari Opportunità al DPCM del 28.11.2024, sono state assegnate alla Regione delle risorse economiche per la realizzazione di interventi finalizzati al contrasto della violenza sessuale e di genere, di cui al “Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne”. Tali risorse sono orientate: a) alla promozione di percorsi di sensibilizzazione sul tema della violenza di genere con soggetti significativi della rete come Centri famiglia, luoghi di lavoro, Università, Scuole; b) al sostegno di interventi per il reinserimento/inserimento lavorativo delle donne vittime e l'accompagnamento nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza di genere.

Le attività di contrasto alla violenza di genere è perseguito anche i Centri per Uomini Autori di Violenza (CUAV) In Piemonte attualmente sono attivi 16 Centri per uomini autori di violenza di genere. I Centri per uomini autori o potenziali autori di violenza di genere, C.U.A.V., sono strutture nell'ambito delle quali si propongono e realizzano programmi rivolti agli autori di atti di violenza domestica, sessuale e di genere, per incoraggiarli ad adottare comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, al fine di modificare i modelli comportamentali violenti e di prevenire la recidiva. I C.U.A.V. appartengono al sistema dei servizi antiviolenza pubblici e privati e lavorano tra loro in stretta sinergia. I Centri realizzano programmi per uomini autori o potenziali autori di violenza di genere, sia nella propria struttura sia all'interno delle carceri, attraverso percorsi individuali e di gruppo. I programmi, in coerenza con la Convenzione di Istanbul, in particolare con l'art. 16, hanno l'obiettivo di prevenire e interrompere i comportamenti violenti, riservando attenzione prioritaria alla sicurezza e al rispetto dei diritti umani della donna e dei figli e delle figlie minori di età, di limitare la recidiva, favorire l'adozione di comportamenti alternativi, educare alla responsabilità mediante l'acquisizione di consapevolezza della violenza agita e delle sue 34 conseguenze, nonché promuovere relazioni affettive improntate alla non violenza, alla parità e al reciproco rispetto. La legge regionale n. 10 del 4 febbraio 2024 all'articolo 21 prevede l'istituzione di uno specifico registro regionale, cui possono iscriversi enti e organizzazioni che svolgono attività per gli autori e i potenziali autori di violenza di genere sul territorio

regionale e che risultano in possesso dei requisiti previsti dall' Intesa n. 184/Conferenza Stato Regioni del 14 settembre 2022.

#### **4.4.1.4 Servizio di assistenza domiciliare a soggetti a rischio di esclusione sociale**

Il servizio di assistenza domiciliare viene disposto anche in favore di soggetti che si trovano in situazioni di disagio sociale di varia eziologia, spesso in collaborazione con i servizi che si occupano di dipendenze o di utenti psichiatrici.

#### **4.4.1.5 Interventi in favore dei migranti**

La popolazione straniera presente sul territorio accede ai servizi ordinari rivolti al disagio sociale, tuttavia l'incremento degli arrivi di migranti in Italia sta riportando d'attualità lo sviluppo di sistemi di prima accoglienza sul territorio. Lo sviluppo di tali strutture è in corso di valutazione con la Prefettura del VCO. Si ipotizza un'attivazione del Consorzio attraverso una convenzione con l'UTG.

In assenza di strutture di accoglienza di grandi dimensioni, è stato implementato un sistema di accoglienza diffusa, utilizzando appartamenti reperiti sul libero mercato.

A seguito della guerra in Ucraina e al conseguente flusso di rifugiati, il Consorzio ha stipulato una convenzione con la Prefettura del VCO per la costituzione di un Centro di accoglienza straordinario diffuso sul territorio della capienza di 50 posti. Il servizio è stato parzialmente esternalizzato alla Società cooperativa sociale Azzurra ONLUS di Omegna. Si prevede la prosecuzione del servizio anche per l'anno 2026, stante l'attuale situazione bellica in Ucraina, tuttavia la capienza potrebbe essere ridotta a circa 40 posti, stante l'uscita di alcuni nuclei dal regime di accoglienza, grazie alla loro autonomizzazione, ma trasferendo loro i contratti di affitto in essere, per evitare il loro allontanamento dal contesto residenziale nel quale hanno iniziato a radicarsi.

Il flusso di migranti richiedenti asilo ha comportato l'apertura sul territorio consortile di tre Centri d'accoglienza straordinaria, gestiti, su mandato delle due Prefetture da cooperative sociali. Il CISS Cusio non prevede di gestire in modo diretto nessuno di tali centri, ma si vede chiamato ad affrontare l'afflusso di Minori stranieri non accompagnati, per i quali è sempre più difficile individuare soluzioni adeguate. Le comunità minori, interpellate in gran numero, danno sempre più spesso risposte negative e, qualora venga trovata disponibilità all'accoglienza, i rimborsi statali coprono circa il 70/75 % del costo, lasciando a carico del bilancio dell'Ente una spesa consistente. Quando le comunità non danno disponibilità all'accoglienza, i minori vengono temporaneamente ospitati all'interno dei CAS, in virtù della norma del "Decreto Cutro", che consente dai 16 anni la permanenza in tali strutture per adulti. La situazione è in rapida evoluzione e viene monitorata in sede prefettizia.

### **4.4.2 Motivazione delle scelte**

Nel territorio del Cusio sono presenti numerosi gruppi e associazioni che collaborano con il Consorzio nel fornire assistenza materiale e nel collaborare a progetti di rete nell'ambito della lotta alla povertà e alla marginalità sociale.

Dall'introduzione delle misure nazionali di contrasto alla povertà, l'attività dei servizi consortili e dell'intera rete territoriale ha visto una contrazione della domanda. L'utenza che attualmente afferisce ai servizi consortili, riguarda prevalentemente coloro che, pur trovandosi in condizioni di indigenza, non possedeva i requisiti necessari per accedere all'Assegno d'inclusione, essendo questa una misura non ancora a carattere universalistico. L'obiettivo di stimolare ad intraprendere attività lavorative come mezzo di sviluppo di competenze e all'uscita dallo stato di dipendenza è sicuramente condivisibile, ma spesso il percorso non trova uno sbocco lavorativo utile o le persone non hanno comunque le potenzialità per coglierne le opportunità.

Il servizio a carattere educativo (SET adulti), che sta operando nel sostegno e nel tutoraggio di persone fragili o demotivate, per sostenerle concretamente nel seguire un percorso d'inclusione per recuperare un buon

livello d'autonomia, si sta dimostrando molto efficace e pertanto si prevede un incremento di personale addetto e una sua diffusione su tutto il territorio consortile. Si prevede inoltre l'assunzione di una risorsa educativa interna finalizzata a gestire e ottimizzare la connessione tra Servizio educativo adulti e Servizio inserimenti lavorativi.

I finanziamenti provenienti dal Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale hanno consentito di implementare il Servizio sociale ed educativo attivo su tale settore e di sperimentare politiche d'inclusione innovative.

La "Quota povertà estrema del Fondo Povertà", consente la prosecuzione di interventi di Housing first, in altre parole, interventi di inserimento in un contesto abitativo stabile di persone senza dimora o con collocazioni abitative particolarmente precarie e inadeguate. Gli inserimenti avviati stanno avendo buon esito e stanno proseguendo. Il percorso dovrebbe consentire di attivare ulteriori interventi, sul versante lavorativo e dell'autonomia, con l'obiettivo di un'autonomia piena e della emersione dallo stato di dipendenza dai servizi. In questo progetto il CISS Cusio svolge una funzione di regia per l'intero VCO, operando direttamente, in collaborazione con l'ATS che si è formata a seguito di avviso pubblico.

Nel 2026, con la disponibilità dei nuovi appartamenti di housing sociale finanziati dal PNRR, verranno individuate modalità gestionali adeguate e dotate di maggior stabilità.

Le attività di Pronto intervento sociale verranno gestite attraverso una nuova coprogettazione che consenta di implementare la misura in modo adeguato alla realtà del territorio del VCO.

La continuità viene garantita nella fase di passaggio attingendo alle risorse del Fondo per la povertà estrema e del Fondo povertà 2022, successivamente al termine delle progettualità PNRR, verrà definito un budget complessivo a livello di ATS VCO, attingendo al Fondo povertà e al FNPS.

In Omegna "Casa Mantegazza" garantisce al territorio un "Centro servizi" per la povertà, gestito dalla rete territoriale, in grado di offrire servizi di bassa soglia e d'emergenza, quali distribuzione alimenti e vestiario, disponibilità di docce, possibilità di ospitalità notturna seppur limitata ecc. La collaborazione all'interno della rete ha raggiunto un buon livello di integrazione e di condivisione basata sulla fiducia reciproca.

#### 4.4.3 Indirizzi strategici

In considerazione dell'Attivazione di "Casa Mantegazza" e delle sperimentazioni di housing svolte in questi anni, il servizio pubblico è chiamato a rafforzare la gamma di servizi orientati a fronteggiare le situazioni di povertà estrema e le situazioni impreviste, al fine di strutturare risposte ordinarie agli eventi maggiormente critici, profondamente integrate nella rete territoriale.

#### 4.4.4 Obiettivi operativi

Gli obiettivi operativi relativi all'area strategica "Povertà e inclusione sociale" sono rivolti al target delle persone svantaggiate e degli stranieri presenti sul territorio, sia in possesso di permesso di soggiorno ordinario, che stranieri richiedenti protezione internazionale:

- Complessiva revisione del sistema di housing sociale che integri la pluralità di risorse abitative entrate nella disponibilità del Consorzio, razionalizzando le spese ed implementando nuove fonti di finanziamento, anche derivanti da progettualità innovative, in grado di dare sostenibilità al sistema.
- Rimodulazione del servizio di Pronto intervento sociale, dando attuazione al LEPS secondo modalità appropriate rispetto ai bisogni reali del territorio del VCO.

#### 4.4.5 Risorse umane e strumentali

Per un'illustrazione completa delle risorse umane e delle dotazioni strumentali dell'ente si rimanda ai paragrafi 2.2.3.1 e 2.2.5.

## 4.5 Aree amministrative

### 4.5.1 Descrizione

Il settore amministrativo si articola in due Aree distinte, ma funzionalmente integrate, ma che rinviano, dal punto di vista della rappresentazione finanziaria e organizzativa a due ambiti di attività distinti: l'Area “*Governance interna ed esterna*” e l'Area “Attività amministrative e contabili di supporto”.

L'Area “*Governance interna ed esterna*” raggruppa i servizi dell'ente che attengono alle attività direzionali, ai rapporti con gli interlocutori istituzionali dell'ente, alla gestione dell'Ambito territoriale sociale, nonché alle tematiche legate all'integrazione sociosanitaria.

Detto ambito comprende anche il segretariato sociale, il servizio sociale professionale e la gestione di tutele ed amministrazioni di sostegno, che assumono una connotazione trasversale rispetto alle fasce di utenza seguite.

L'introduzione della figura del Segretario, distinta da quella del Direttore, consente una più razionale e corretta divisione del lavoro e delle competenze, in un'ottica di trasparenza dell'azione amministrativa e di efficienza.

L'Area presidia anche il sistema di governance definito tra i partner dell'ATS e tra questi e gli enti sub-attuatori (comuni) dei progetti PNRR.

La tabella che segue evidenzia i servizi riferibili all'Area “*Governance interna ed esterna*”, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Cod. Missione	Missione	Cod. Programma	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
	<b>Servizi istituzionali, generali e di gestione</b>				Rapporti con gli attori istituzionali e la comunità locale Programmazione Gestione delle entrate Integrazione socio-sanitaria Formazione del personale dipendente Prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro Trasparenza e anticorruzione
<b>Attività direzionali - Totale</b>					
<b>1 Totale</b>					
<b>Servizi sociali, politiche sociali e famiglia</b>					
12		5	Interventi per le famiglie		Segretariato sociale
		7	Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali	Servizio sociale e comunità locale	Servizio sociale professionale Gestione tutele ed amministrazioni di sostegno
				<b>Servizio sociale e comunità locale - Totale</b>	

L'Area "Attività amministrative e contabili di supporto" raggruppa i servizi amministrativi dell'ente: segreteria, servizio economico finanziario, affari generali, nonché le spese generali per il funzionamento dell'ente (oneri per organi istituzionali, spese generali di personale, manutenzione delle sedi ed altre spese non ripartibili).

Sono infine ricomprese le spese contenute nelle missioni di bilancio che hanno carattere puramente contabile, quali fondi e accantonamenti, rimborsi di anticipazioni di tesoreria e spese per servizi conto terzi.

La tabella che segue evidenzia i servizi amministrativi e generali, unitamente al raccordo tra tali servizi e la codifica per missioni e programmi di spesa adottata nel bilancio di previsione.

Cod. Missione	Missione	Cod. Programma	Programma	Progetto PEG	Servizi erogati
1	<b>Servizi istituzionali, generali e di gestione</b>	1	Organi istituzionali	Organi istituzionali	Organi istituzionali
				<i>Organi istituzionali - Totale</i>	
		10	Risorse umane	Spese generali per il personale	Spese generali per il personale
		11	Altri servizi generali	<i>Spese generali per il personale - Totale</i>	
		2	Segreteria generale	Spese generali di funzionamento	Sistemi informativi ed informatici
		8	Statistica e sistemi informativi		Gestione delle sedi
				<i>Altre spese generali</i>	
				<i>Spese generali di funzionamento - Totale</i>	
		11	Altri servizi generali	Servizi amministrativi	Affari generali
					Personale
					Ragioneria ed economato
					Segreteria
<b>1 Totale</b>					
20	<b>Fondi e accantonamenti</b>	1	Fondo di riserva	Fondo di riserva	
		2	Fondo crediti di dubbia esigibilità	Fondi e accantonamenti	Fondo crediti di dubbia esigibilità
<b>20 Totale</b>					
60	<b>Anticipazioni finanziarie</b>	1	Restituzione anticipazione di tesoreria	Anticipazioni finanziarie	Anticipazioni finanziarie
				<i>Anticipazioni finanziarie - Totale</i>	
<b>60 Totale</b>					
99	<b>Servizi per conto terzi</b>	1	Servizi per conto terzi e Partite di giro	Servizi per conto terzi	Servizi per conto terzi
				<i>Servizi per conto terzi - Totale</i>	

## 4.5.2 Motivazione delle scelte

Il CISS Cusio sta svolgendo un corposo lavoro di coordinamento in qualità di capofila dell'Ambito VCO, riferimento unico per le politiche di inclusione sociale, in quanto la Regione Piemonte, in relazione alla misura di contrasto alla povertà denominato SIA, con Deliberazione della Giunta Regionale 9 maggio 2016 n. 29 – 3257, ha individuato il territorio dell'ASL VCO come unico ambito territoriale, corrispondente al territorio dei tre Enti gestori dei Servizi Sociali e il CISS Cusio è stato individuato come Ente capofila. Nonostante nel corso del 2022 tale assetto sia stato rimesso in discussione, il VCO ha deciso di mantenere la propria strutturazione in ambito unico, come recepito dalla DGR n. 23-6137/2022.

Questa scelta rappresenta una conferma della volontà di procedere in un percorso unitario, che vede gli enti operare congiuntamente, sviluppando processi di integrazione e di sviluppo di un lavoro dove il tre partner complementare giocano sempre più ruoli tra di loro complementari.

Nel corso degli ultimi anni, tale assetto è stato assunto come riferimento territoriale dall'Amministrazione regionale per tutte le funzioni rendicontative legate all'utilizzo dei Fondi sociali.

Nell'attuazione dei progetti PNRR, il CISS Cusio è venuto ad assumere una centralità in tutte le dinamiche finanziarie e progettuali che si sviluppano all'interno dell'Ambito, con una conseguente assunzione di responsabilità e di gravosi oneri organizzativi.

Per affrontare tale livello di complessità, si sta sviluppando la struttura tecnico-organizzativa in grado di affrontare nel modo più accurato ed efficace i compiti propri del capofila, unico riferimento riconosciuto dall'Autorità di gestione dei Fondi.

L'assunzione, a partire da gennaio 2025 di una nuova funzionaria permetterà di riorganizzare le funzioni amministrative, con l'obiettivo di una divisione del lavoro più funzionale e più adeguata alle esigenze dell'ATS. In considerazione dell'importanza e delicatezza delle funzioni svolte dal CISS Cusio, si intende riassegnare l'incarico di Elevata qualificazione nel 2026.

Per quanto attiene alle attività rivolte alla rete territoriale l'esperienza acquisita con collaborazioni in corso consentirà di valutare adeguatamente le misure volte al consolidamento delle nuove linee di attività avviate con le risorse PNRR. Verranno pertanto valutate in sede di Struttura digestione dell'ATS VCO l'attivazione di eventuali ulteriori procedure di co-programmazione/co-progettazione oppure l'utilizzo di forme più tradizionali di esternalizzazione di servizi.

La struttura beneficerà inoltre di forme flessibili di acquisizione di risorse umane, finalizzate a far fronte ai carichi di lavoro connessi a progettualità specifiche e ad esigenze contingenti, verranno presi in esame formule di somministrazione di lavoro e/o incarichi ex art. 110 D. Lgs. 267/2000.

### 4.5.3 Indirizzi strategici

La situazione amministrativa dell'ente risente pesantemente del carico generato dalle nuove modalità operative che si stanno affermando, dove l'attività si svolge prioritariamente su progettazioni innovative che apportano un carico amministrativo molto importante dovuto soprattutto alla continua evoluzione normativa. È in corso un adeguamento del sistema di governance globale del Consorzio e dell'ATS VCO, passato attraverso il rinnovo degli affidamenti dei servizi esternalizzati e l'implementazione di modalità di controllo di gestione innovative, in linea con le previsioni normative vigenti (introduzione della figura del Direttore dell'esecuzione). Si intende così garantire migliori performance del sistema nel monitoraggio delle attività esternalizzate e nella loro integrazione funzionale con i servizi interni.

### 4.5.4 Obiettivi operativi

Gli obiettivi operativi che si impongono sono i seguenti:

- Riorganizzazione della struttura amministrativa dell'ATS VCO, alla luce del vasto avvicendamento tra il personale dipendente e dei nuovi compiti, sempre più sfidanti, legati all'implementazione dei nuovi LEPS, nel quadro di una nuova convenzione che strutturi meglio i ruoli dei singoli partner.
- Formazione del personale dipendente soprattutto appartenente alle Aree amministrative, specificamente sulle aree della gestione documentale, del Codice degli appalti e in materia di lavoro, al fine di valorizzare al meglio le risorse umane di recente acquisizione.

### 4.5.5 Risorse umane e strumentali

Per un'illustrazione completa delle risorse umane e delle dotazioni strumentali dell'ente si rimanda ai paragrafi 2.2.3.1 e 2.2.5.

## 5 ALTRI CONTENUTI

## 5.1 Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi

**SCHEDA G: PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI 2026/2028 DELL'AMMINISTRAZIONE  
CONSORZIO INTERCOMUNALE DEI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI DEL CUSIO**

**QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA**

TIPOLOGIA RISORSE	ARCO TEMPORALE DI VALIDITÀ DEL PROGRAMMA			Importo Totale (2)	
	Disponibilità finanziaria (1)				
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno		
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	397.028,00	397.028,00	397.028,00	1.191.084,00	
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00	
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00	
stanziamenti di bilancio	0,00	0,00	0,00	0,00	
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00	
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00	
altro	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>totale</b>	<b>397.028,00</b>	<b>397.028,00</b>	<b>397.028,00</b>	<b>1.191.084,00</b>	

Il referente del programma

BARBAGLIA ANGELO

**Note:**

(1) I dati del quadro delle risorse sono calcolati come somma delle informazioni elementari relative a ciascun intervento di cui alla scheda H. Dette informazioni sono acquisite dal sistema (software) e rese disponibili in banca dati ma non visualizzate nel programma.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità

Il Referente del programma Dr. Angelo Barbaglia

## 5.2 Programmazione strategica delle risorse umane

L'art. 6, comma 1 del DL n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla Legge n. 113/2021, ha posto in capo alle pubbliche amministrazioni l'obbligo di adottare, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (cd. PIAO).

Tale Piano ha durata triennale, viene aggiornato annualmente e definisce, tra l'altro, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'art. 6 del D.Lgs. n. 165/2001, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività formative poste in essere, assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali.

Ai sensi di quanto previsto dal già menzionato art. 6, comma 1 del DL n. 80/2021, l'art. 1 del DPR n. 81/2022 individua, sopprimendoli, gli adempimenti assorbiti dal PIAO, includendovi, tra gli altri, il Piano dei fabbisogni di personale di cui all'art. 6 del D.Lgs. n. 165/2001.

Secondo quanto disposto dal comma 6 del citato art. 6 del DL n. 80/2021, con decreto del Ministro della pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, è stato definito il contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione, prevedendo, all'art. 4, che la Sezione Organizzazione e Capitale umano del PIAO debba essere ripartita, tra le altre, nella sottosezione Piano triennale dei fabbisogni di personale, destinata ad indicare la consistenza di personale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello di adozione del PIAO, suddiviso per inquadramento professionale, e ad evidenziare i seguenti elementi:

1. la capacità assunzionale dell'amministrazione, calcolata sulla base dei vigenti vincoli di spesa;
2. la programmazione delle cessazioni dal servizio, effettuata sulla base della disciplina vigente, e la stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale in relazione alle scelte in materia di reclutamento, operate sulla base della digitalizzazione dei processi, delle esternalizzazioni o internalizzazioni o dismissioni di servizi, attività o funzioni;
3. le strategie di copertura del fabbisogno, ove individuate;
4. le strategie di formazione del personale, evidenziando le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale;
5. le situazioni di soprannumero o le eccedenze di personale, in relazione alle esigenze funzionali.

L'art. 8 dell'anzidetto DM stabilisce il principio di coerenza del PIAO con i documenti di programmazione finanziaria previsti a legislazione vigente, che ne costituiscono il necessario presupposto.

A seguito delle sopra richiamate modifiche apportate al quadro normativo di riferimento in tema di pianificazione dei fabbisogni di personale, con il presente documento verrà brevemente illustrato il livello di attuazione della programmazione delle assunzioni precedentemente approvata e verranno evidenziate talune circostanze fattuali utili alla predisposizione del PIAO.

## 5.2.1 La situazione alla luce della programmazione precedente

In considerazione della Legge di Bilancio 2021 n.178/20 ed in particolare i commi 797-804 riferiti alla regolamentazione del “Potenziamento servizi sociali territoriali: contributo statale per assunzione assistenti sociali” e della Legge di Bilancio 2022 n. 234/21 ed in particolari i commi 159-171, dedicati alla definizione dei livelli Essenziali delle prestazioni Sociali (LEPS) gli Ambiti territoriali sociali devono garantire un rapporto tra Assistenti sociali e popolazione di 1/5.000 e, a tal proposito definiscono un meccanismo di finanziamento delle assunzioni di tali figure professionali a carico del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, in ragione di € 40.000 per ogni unità assunta per migliorare il rapporto da 1/6.500 ad 1/5.000 ed in ragione di € 20.000 per ogni unità assunta per migliorare il rapporto da 1/5.000 ad 1/4.500, assunzioni queste che derogano dal limite di spesa prevista per l'assunzione di personale (si veda a tal proposito il successivo paragrafo).

Il rapporto AS/popolazione è di 1/4270 nel 2025, dando piena attuazione al LEPS di 1/5.000.

Rispetto alla Programmazione 2025 è stato possibile pervenire all'assunzione di un Funzionario amministrativo (ex Cat. D), mentre un Funzionario contabile è stato assegnato in distacco alla Prefettura del VCO.

L'area Attività amministrative e contabili di supporto è stata ulteriormente rinforzata acquisendo collaborazioni attraverso incarichi a personale dipendente di altri enti, che sta supportando sia le attività contabili, che le funzioni tecniche del RUP che in questa fase si sta trovando a gestire affidamenti di lavori, in assenza di un ufficio tecnico a ciò dedicato.

## 5.2.2 Stima delle cessazioni del servizio

Non si prevedono cessazioni dal servizio per quiescenza entro il 31/12/2026.

## 5.2.3 Stima dell'evoluzione dei fabbisogni di personale

Da una ricognizione dei fabbisogni di personale effettuata dalla Direzione, è emersa come prioritaria la necessità di incrementare le risorse professionali impiegate nel Servizio sociale professionale, al fine di raggiungere tendenzialmente il rapporto di un operatore ogni 4.500 abitanti, e nell'area educativa, che attualmente conta una sola unità e necessità di raggiungere un nucleo almeno minimale stabile.

Al momento non si evidenziano situazioni di soprannumero o eccedenze di personale sia in relazione alle esigenze funzionali che alla situazione finanziaria e pertanto l'ente non deve avviare nel corso dell'anno 2026 procedure per la dichiarazione di esubero di dipendenti.

## 5.3 Strumenti di rendicontazione ai cittadini

Il principio contabile applicato della programmazione stabilisce che devono essere indicati gli strumenti attraverso i quali l'ente locale intende rendicontare il proprio operato nel corso del mandato in maniera sistematica e trasparente, per informare i cittadini del livello di realizzazione dei programmi, di raggiungimento degli obiettivi e delle collegate aree di responsabilità politica o amministrativa.

Per il Consorzio di servizi sociali, il Piano programma è lo strumento che permette l'attività di guida strategica ed operativa dell'ente. Esso, infatti, esplicita gli obiettivi strategici ed operativi che l'ente intende realizzare nel corso del triennio di riferimento del bilancio di previsione, in coerenza con il quadro normativo nazionale e regionale, gli obiettivi di finanza pubblica definiti a livello nazionale, la programmazione regionale, e gli indirizzi generali forniti dall'Assemblea consortile.

Gli strumenti di monitoraggio e rendicontazione permettono di comprendere se attraverso la pianificazione strategica e i programmi operativi l'ente è in grado di rispettare gli impegni assunti nei confronti dei comuni consorziati.

L'ente rendconterà il proprio operato in maniera sistematica e trasparente attraverso i seguenti strumenti:

- la ricognizione dello stato di attuazione dei programmi;
- il rendiconto e l'allegata relazione sulla gestione (comprendente il consuntivo del piano programma e la relazione della performance)
- tabelle informative di dettaglio recanti per ciascun comune consorziato, per ciascuna tipologia di servizio, numero di utenti in carico e quantificazione delle prestazioni erogate.