

## Presentazione del Bando

### ***ATTENTA-MENTE 2.0***

*Dalla sperimentazione al consolidamento  
di reti e dispositivi d'intervento  
a favore del benessere delle giovani generazioni*

2 dicembre 2025 – incontro online per i progetti della I e della II edizione del Bando ATTENTA-MENTE

\_\_\_\_\_ Da dove siamo partiti e dove siamo arrivati

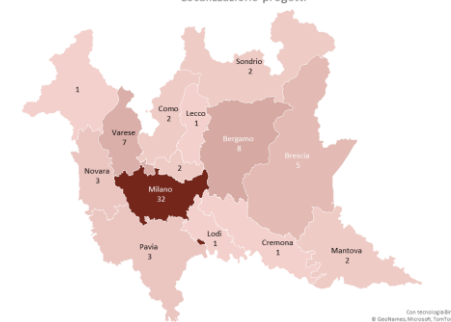


# Punto di partenza, tappe di viaggio, ripartenza

- › La salute mentale delle giovani generazioni, e più in generale il loro benessere, **riguarda la comunità** nel suo insieme e spinge, dovrebbe spingere, il **“mondo adulto” non solo a supportare ma anche a interrogarsi** e mettersi in discussione
- › È una responsabilità collettiva, da sostenere attraverso un approccio integrato e collaborativo. Questa è una sfida complessa, che richiede **visione, tempo e risorse per allenare una sensibilità diffusa** e una capacità condivisa di riflessione e di azione.
- › Per contribuire ad affrontare il problema Fondazione Cariplo ha proposto **tre edizioni del Bando ATTENTA-MENTE**. Il bando, nel solco del programma Welfare in azione, orientava verso **risposte comunitarie e collaborative tra attori**, che evitassero l'individualizzazione delle risposte o la parcellizzazione in singoli interventi specialistici
- › Accanto e a rinforzo dello strumento erogativo sono state avviate azioni di **monitoraggio, ascolto delle reti e ricerca**
- › È sulla base di quanto emerso da queste azioni che Fondazione ha scelto di rinnovare il suo impegno sul tema e ha approvato un nuovo bando



# Tre edizioni del bando: energie mobilitate, primi esiti, domande



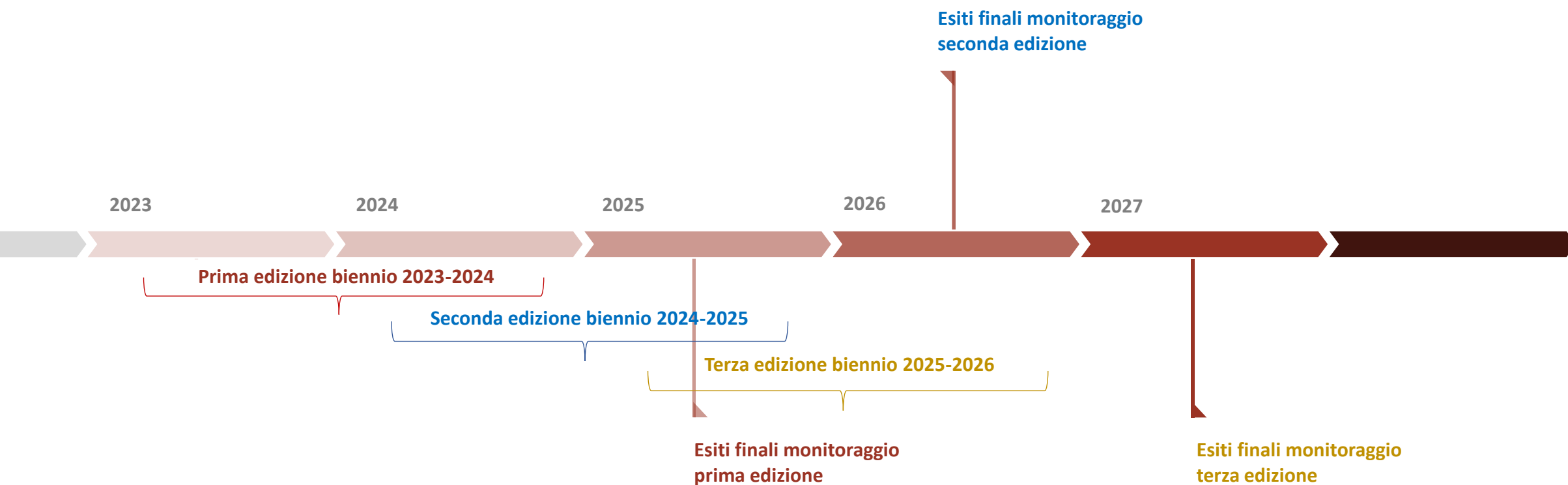
- > Primi tre bandi di **natura esplorativa**, emersiva, sperimentale, interventista
- > Rinforzo ad **alleanze esistenti** ma anche promozione di **nuove** alleanze e patti tra le agenzie educative, sociali e sanitarie
- > Significative le risorse a disposizione (**17 milioni di euro, di cui 11 di FC**) e le energie mobilitate (sostenuti **70 progetti diffusi in tutte le province** in cui opera Fondazione, coinvolgendo quasi **1000 organizzazioni** - enti di terzo settore, istituzioni scolastiche, servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza)
- > Sinora, raggiunte **70mila persone** (dalle azioni di sensibilizzazione al supporto mirato)
- > **4.350 minori presi in carico in modo strutturato e personalizzato** (solo il 24% erano già seguiti da servizi di cura pubblici/privati)
- > Ci siamo impegnati a osservare e descrivere le **evoluzioni nelle manifestazioni di malessere, nelle attività svolte nel tempo libero e nella rete amicale**
- > I progetti hanno attivato o potenziato oltre **300 attività collaborative tra ETS e soggetti pubblici**: dal confronto sui singoli casi alle mappature condivise delle risorse del territorio, dall'individuazione di "referenti di rete" alle equipe multidisciplinari, fino a tavoli interistituzionali di confronto periodico

- > *e ora?*
- > *i territori sono più infrastrutturati e connessi al loro interno?*
- > *ampio bacino di cambiamento e innovazione, quale prospettiva e sostenibilità?*
- > *proposte di intensità sufficiente?*
- > *quali tempi di accompagnamento? quale l'obiettivo/l'esito?*
- > *l'obiettivo non è risolvere ma stabilizzare/capacitare/connettere con le risorse territoriali?*
- > *«cosa» serve, «cosa» resta?*



# Panoramica sulle tempistiche del monitoraggio

Monitoraggio in itinere: raccolta dati continua, comunità di pratiche periodiche  
Relazioni di progetto, site visit, ricerche ad hoc, confronto con gli organi



# Il Quaderno di ricerca: lo scenario in cui ci muoviamo



- > Mancano **dati**, o meglio: dati ce ne sono ma si fa fatica ad analizzarli e interpretarli, in tempo utile (trend e priorità su disturbo, età, genere, territorio...)
- > Si fotografa il **sistema di risposta**, non la **domanda di cura** (e c'è anche il bisogno che non si traduce in domanda)
- > La **saturazione** del Sistema Sanitario Regionale e la **disomogeneità** delle risposte tra ATS complicano molto (criticità nei tempi e possibilità di accesso, intensità e continuità di cura)
- > Sono **aumentati i numeri e la complessità** delle situazioni cliniche
- > Ci sono **priorità di intervento e di approccio rispetto alle diverse fasce di età** e sono **necessarie strategie di sistema** (maggior raccordo non solo in ambito sanitario, riconessioni tra risorse ed energie - figure di cerniera tra sanitario e territorio, canali per il reciproco invio, criteri condivisi per l'individuazione di situazioni ad alto rischio, cabine di regia pubbliche territoriali)

- > *continuare a lavorarci, tenere a mente quelli che ci sono*
- > *attenzione a chi è sulla soglia in attesa, a chi non riesce a formulare una domanda di aiuto*
- > *elementi di contesto da conoscere*
- > *interrogarsi sulla capacità di intercettare precocemente*
- > *ruolo del terzo settore*



\_\_\_\_\_ Dove vogliamo arrivare?



# Finalità e obiettivi del bando

Consolidare le sperimentazioni più mature e promettenti sostenute  
con le **prime due edizioni** del Bando Attenta-mente  
favorendone l'**evoluzione** e la **stabilizzazione**  
affinché possano **radicarsi nei territori** e nel sistema locale dei servizi,  
generando **impatti duraturi** e trasformativi

**I progetti devono quindi perseguire in maniera integrata, non alternativa:**

1° obiettivo

**intercettazione precoce**

(per situazioni in esordio o fuori radar)

2° obiettivo

**percorsi integrati di  
supporto e cura**

(sia per minori a rischio che già in forte sofferenza)

3° obiettivo

**dalle alleanze alle  
governance territoriali**

(tra terzo settore, pubblico e comunità)

4° obiettivo

**sostegno al mondo adulto**

(genitori e insegnanti in primis, ma non solo)

**evolutivo**

**nuovo**





# Sostegno al mondo adulto

- Dall'accompagnamento e ascolto delle reti sono stati raccolti apprendimenti e indicazioni
- In particolare, è emersa la necessità di porre maggiore attenzione alla promozione attiva del benessere, **spostando lo sguardo sulla fragilità del mondo adulto** e sulle carenze e disfunzionalità dei contesti e modelli educativi
- Pare strategico un impegno maggiore a sostegno di **azioni di natura più preventiva e trasformativa** sui contesti di vita e gli adulti di riferimento, piuttosto che “riparativa” e focalizzata sui minori.

## ESPLICITAZIONE NUOVO OBIETTIVO

- Offrire **informazione, formazione e supporto** agli adulti di riferimento per rafforzare la loro capacità di promuovere benessere e di cogliere tempestivamente i segnali di malessere e di rischio, con una particolare attenzione al sostegno dei **genitori più fragili, per accompagnarli a una maggiore consapevolezza delle proprie difficoltà e risorse, e della eventuale necessità di un lavoro sul proprio benessere personale che influenza quello del minore**
- **Genitori e insegnanti in primis, ma anche** istruttori sportivi, pediatri, medici di medicina generale, altri specialisti o figure della comunità più prossima, ecc.



# Linee guida

## > STRATEGIE

- ◌ Identificare con chiarezza i dispositivi di intervento per i target finali e di collaborazione tra gli attori territoriali, e definire il percorso per il loro consolidamento nel contesto locale dei servizi
- ◌ Possibile identificare nuove strategie a integrazione e rafforzamento del lavoro territoriale

## > TARGET

- ◌ Il bando si rivolge ai **minorenni (di tutte le fasce di età) e ai neomaggiorenni, ma anche** agli **adulti** di riferimento (*in primis* genitori e insegnanti)
- ◌ Attenzione ai **target più vulnerabili e/o con maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi**: femmine in età adolescenziale, minori e famiglie con background migratorio, neomaggiorenni (a titolo esemplificativo e non esaustivo)
- ◌ Possibili modifiche rispetto al progetto originario, nella fase di riprogettazione tenere conto della possibile **evoluzione dei bisogni**, dei contesti e delle priorità di intervento locali, senza dimenticare il lavoro di **ascolto e attivazione dei minori stessi**

## > TERRITORIO

- ◌ Possibile **confermare ma anche ampliare o ridurre** l'area di intervento del progetto (o dei progetti originari). La scelta dev'essere adeguatamente motivata in sede di presentazione della proposta: la scelta della scala territoriale deve essere **coerente con l'evoluzione attesa** del progetto e con i risultati che si intende raggiungere.



# Partenariato

- Il bando è **riservato** ai partenariati e alle reti dei 57 progetti già sostenuti nell'ambito delle **prime due edizioni** del Bando Attenta-mente (2022-2023).
- Si possono prevedere delle **modifiche dell'assetto del partenariato originario** coerentemente con l'evoluzione progettuale e adeguatamente motivate.
  - In particolare, se ritenuto strategico, sarà possibile **l'ingresso o l'uscita di partner**, la trasformazione di **capofila in partner e viceversa**, o di **soggetti di rete in partner** e viceversa.
- **Se ritenuta funzionale**, è anche possibile una **candidatura congiunta**, a partire da due o più dei progetti precedenti.
  - Un tentativo di ricomporre la frammentazione, è una opzione non una richiesta per arrivare ad aggregazioni «a tutti i costi»
- **N.B.** Il partenariato rimane obbligatorio e il ruolo di **capofila** continua a poter essere rivestito solo da organizzazioni private senza scopo di lucro, **già capofila o partner del progetto originario**



# Rete

---

- **Necessaria una collaborazione fattiva**, all'interno del partenariato o tramite accordi di rete, con i servizi rilevanti per l'evoluzione e/o la stabilizzazione degli interventi progettuali, come ad esempio:
  - **i servizi sanitari e socio-sanitari** (servizi di neuropsichiatria ma anche consultori, CPS - Centri Psico Sociali, SERD-SERT centri dipendenze...)
  - gli **enti pubblici territoriali**
  - le **scuole** dei diversi ordini e gradi
- Auspicata un'alleanza con i soggetti dedicati all'educazione informale (**doposcuola, oratori, associazioni sportive**,...)
- **N.B.** Naturalmente tra gli attori da ascoltare e coinvolgere vi sono i **giovani stessi** (associazioni giovanili locali, rappresentanze studentesche, consulte giovanili testimoni privilegiati...)



# \_\_\_\_\_ Candidatura e selezione



# Ammissibilità

N.B.

Bilanci consuntivi 2023-2024

Bilancio preventivo 2025

Nella prima fase di valutazione, accanto alla **coerenza con le linee guida**, viene verificata l'**ammissibilità formale degli enti e dei progetti**, e la **completezza documentale**

- Scadenza: **26 febbraio** ore 17
- **Saldo/acconto** progetto originario
- Durata progetti | max **24 mesi**
- **Avvio** | ammissibili le spese sostenute dopo la conclusione dei progetti originari e successive alla scadenza del bando, necessario fissare la data di avvio rispettando questi vincoli
- Contributo **min: € 100k**
- Contributo **max: € 200k** (**€ 350k** solo in caso di **candidature congiunte** tra due o più progetti della prima e/o seconda edizione)
- **Cofinanziamento min: 20%** del costo totale

## DOCUMENTI OBBLIGATORI (tutti su format!)

- lettera accompagnatoria
- accordo di partenariato
- descrizione dettagliata del progetto (**format!**)
- piano economico
- **laddove gli enti pubblici coinvolti non siano partner, è necessario l'invio di accordi di rete o di lettere di impegno**

Attenzione alla **completezza del dossier**: il sistema non permette l'invio del progetto se **anagrafiche**, modulistica e allegati non sono compilati integralmente



# Criteri di merito (tutti pesano il 20%)

## POTENZIALE EVOLUTIVO E CAPACITÀ DI RIPROGETTAZIONE

- > significatività dei **risultati raggiunti**
- > rilevanza dei nuovi **obiettivi progettuali**
- > **coerenza** tra bilancio di partenza, scelte progettuali e cambiamento atteso

## STRATEGIE DI STABILIZZAZIONE NEL SISTEMA DI RISPOSTA LOCALE

- > declinazione convincente del **processo**
- > scelta motivata dei **dispositivi**
- > individuazione dei **partner**, delle **misure** locali/regionali, del **territorio**

## STRATEGIE DI ACCOMPAGNAMENTO DELLE PERSONE

- > aumentare la **consapevolezza di sé** e delle emozioni
- > contesti maggiormente **inclusivi**
- > supporto della **genitorialità**
- > attenzione alle età e **coinvolgimento attivo dei minori**

## RISULTATI ATTESI

- > **target fragili**
- > strumenti metodologici e valutativi **rigorosi**
- > connessione o integrazione con la **programmazione sociale e sociosanitaria**

## PIANO ECONOMICO

- > **congruità e coerenza** del piano economico con il piano di intervento
- > credibilità degli scenari di **sostenibilità**



# Vediamo il format (obbligatorio!)

- › Vi permette di descrivere
  - ↳ **apprendimenti e risultati**
  - ↳ **scelte di riprogettazione**
  - ↳ **potenziale trasformativo della futura progettualità**
- › Dimostrare la propria **capacità riflessiva**, valorizzare anche gli elementi di difficoltà e gli esiti inattesi
- › Delineare un cambiamento atteso **credibile e ambizioso** (obiettivi osservabili/misurabili)
- › Strategie: con chi, cosa (dispositivi), come (processi), progettazione esecutiva (azioni e risultati attesi)
- › Cronoprogramma con i punti di controllo che segnano il completamento di una fase chiave e la possibilità quindi di **osservare i cambiamenti reali rispetto a quelli attesi**
- › Commento narrativo al Piano Economico e scenari di **sostenibilità economica e organizzativa**
- › **Esercizio proiettivo a partire da un caso** (come vi immaginate il vostro progetto possa fare la differenza rispetto all'attuale capacità di risposta?)
- › La **sintesi** è la medesima da inserire online, l'ultima cosa da scrivere





# Mappa delle risorse a disposizione



Testo del bando

FAQ

Format progetto narrativo

Elenco progetti precedenti edizioni

Guide, modelli, tutorial (anche per il piano economico!)

(Tutto sul nostro [sito](#))

Quesiti e dubbi sul bando

[katarinawahlberg@fondazionecariplo.it](mailto:katarinawahlberg@fondazionecariplo.it) 02.62.39.420

[vittoriapugliese@fondazionecariplo.it](mailto:vittoriapugliese@fondazionecariplo.it) 02.62.39.404

Possibile richiedere via mail un incontro non oltre il 30/01/26

Assistenza informatica [support@fondazionecariplo.it](mailto:support@fondazionecariplo.it)



# Tutto chiaro?

---



A voi la parola!  
Spazio alle domande!

—— Grazie per l'attenzione



Appendice

Evidenze conclusive e suggerimenti del [Quaderno di ricerca](#)



# Evidenze conclusive (1)

- › Incremento marcato e trasversale degli accessi per disturbi NPIA, più evidente nei disturbi psichiatrici (epoca pre-pandemica)
- › Incremento marcato degli accessi nelle femmine, negli adolescenti e per comportamenti suicidari o autolesivi (in epoca pandemica e post pandemica)
- › Ulteriore incremento della complessità delle situazioni cliniche
- › Persistenti criticità nella intensità e continuità di cura, anche per le situazioni più gravi
- › Aumentata la saturazione del sistema e l'effetto spostamento in contesti di minore appropriatezza o fuori dal sistema sanitario pubblico di una parte della popolazione (in particolare per i minori di genere maschile, nei primi anni di vita e con disturbi più lievi, neurologici o del linguaggio e apprendimento)
- › Disomogeneità marcata delle risposte tra ATS nel territorio regionale
- › Effetto protettivo delle attività ambulatoriali sull'accesso al PS per disturbi psichiatrici



## Evidenze conclusive (2)

- › L'impatto del COVID sulle nuove generazioni è appena cominciato, proseguirà per molti anni, e la saturazione del sistema ne amplifica le conseguenze anche in un contesto ricco per i servizi di NPIA come Regione Lombardia,
  - ◁ in particolare su popolazioni più vulnerabili (piccoli; bambine e ragazze; background migratorio; problemi di salute mentale dei genitori; povertà; disabilità ecc.)
  - ◁ e per il contemporaneo aumento di altri fattori di rischio (pressione prestazionale e verso l'individualismo, social, bullizzazione e marginalizzazione di chi non è all'altezza, scarse prospettive di futuro...)
- › Utile approfondire ulteriormente, con altre analisi di coorte e di datalinkage, per comprendere maggiormente i fenomeni in atto



# Suggerimenti (1)

- Per la prima volta **informazioni importanti per la programmazione sanitaria regionale** (indicazioni strategiche che non riprendiamo qui, ma che permettono maggiore consapevolezza dello stato e delle necessità del sistema di servizi del SSR)
- Ma anche indicazioni per la definizione di linee strategiche di **prevenzione e promozione del neurosviluppo, della salute mentale e del benessere psicologico**, utili non solo al mondo sanitario ma anche per i diversi attori del territorio
- Necessità di attuare un **maggior raccordo e coordinamento**, non solo in ambito sanitario, ma anche educativo e sociale, sviluppando strategie di sistema. Per riconnettere risorse ed energie prevedere:
  - ↳ **figure di cerniera** tra sanitario e territorio
  - ↳ **canali stabili di raccordo** per il reciproco invio
  - ↳ **criteri condivisi** per l'individuazione di situazioni ad alto rischio
  - ↳ **cabine di regia** pubbliche nei diversi territori



## Suggerimenti (2)

- La letteratura scientifica è ormai molto ricca per quanto riguarda i **fattori protettivi** e i **fattori di rischio** per il neurosviluppo e la salute mentale e i rapporti costo-beneficio dei diversi interventi, ed è **importante quindi che i progetti abbiano solide basi, siano inclusivi** vale a dire in grado di potenziare i fattori protettivi **sia per i soggetti già a rischio o con disturbi conclamati, sia per la popolazione generale**, con intensità adeguata. Evitare per quanto possibile interventi individuali e focalizzarsi su **interventi di contesto o gruppal**i.
- Aree strategiche da prendere in considerazione:
  - ⌋ supporto della **genitorialità** e del neurosviluppo nei primissimi anni di vita
  - ⌋ supporto di **genitori con figli adolescenti**, con o senza disturbi psichiatrici
  - ⌋ interventi per aumentare la **consapevolezza di sé e delle emozioni**
  - ⌋ prevenzione e trattamento della **disregolazione emotiva** nelle diverse età
  - ⌋ interventi per incrementare la capacità di prevenzione e gestione delle **crisi comportamentali**
  - ⌋ ascolto, coinvolgimento attivo, empowerment e **protagonismo dei minori**
  - ⌋ sviluppo e potenziamento di **contesti maggiormente inclusivi**

