



**IL PUNTO UNICO DI ACCESSO  
IN VALLE D'AOSTA**  
ai sensi del Piano nazionale degli interventi  
e dei servizi sociali 2021-2023

maggio 2023

## **Premessa**

La Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali 8 novembre 2000, n. 328 e il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 definiscono i livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), prevedendo la costruzione di un Sistema dei servizi sociali con una visione e un approccio organizzativo che riconduce al centro la persona, nella sua unità e nei suoi bisogni, superando l'ottica categoriale. Il punto di partenza di tale Sistema poggia su tre pilastri: il diritto ad una vita dignitosa, l'attenzione al contesto familiare, la valorizzazione e la cura del contesto. L'approccio alla persona e ai suoi bisogni porta ad individuare un percorso di presa in carico fondato sull'accesso, la valutazione multidisciplinare, la presa in carico e la definizione di un progetto individualizzato che preveda i sostegni necessari finalizzati alla massima autonomia.

Nell'ottica di rispondere alle priorità (LEPS) definite nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi, che prevede la realizzazione di **Punti Unici di Accesso (PUA)**, coerenti con le finalità descritte nella scheda intervento 2.7.1, allegata al Piano medesimo, si rende necessario adeguare le modalità organizzative del servizio di sportello sociale attivo sul territorio regionale dall'anno 2012, potenziandone le funzioni, le risorse umane assegnate e garantendone una maggiore diffusione territoriale.

Nell'acronimo PUA il termine "unico" non assume il significato di "esclusivo", ma di "unitario". Il PUA deve essere inteso non solo come luogo fisico, ma anche come modalità organizzativa, come approccio multiprofessionale e integrato ai problemi del cittadino e di interfaccia con la rete dei servizi: servizi in rete ai quali il cittadino può rivolgersi indifferentemente, ove viene effettuato il primo accesso alle prestazioni integrate dei diversi servizi. Il PUA è il luogo dell'accoglienza sociale e sociosanitaria: porta di accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali, modalità organizzativa dei servizi di accoglienza e orientamento tra ambito territoriale sociale e sanitario, istituita per garantire pari opportunità di accesso alle informazioni, ai servizi sociali e sociosanitari a coloro che ne abbiano necessità. Il PUA è finalizzato, pertanto, ad avviare percorsi di risposta appropriati ai bisogni della persona, superando la settorializzazione degli interventi e favorendo l'accesso integrato ai servizi, in particolare per coloro che richiedono interventi di natura sociale e/o sociosanitaria.

Il PUA risponde, quindi, ai seguenti bisogni:

- **Facilitare l'accesso e l'utilizzo delle informazioni e dei servizi** sociosanitari da parte della cittadinanza: i cittadini ricevono **accoglienza, ascolto, orientamento e prima consulenza**, mediante informazioni chiare, aggiornate ed accessibili, riducendo gli spostamenti, gli interlocutori, semplificando le modalità di fruizione, ecc.;
- **Definire prassi condivise** per promuovere l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali e quello dei servizi sanitari, per l'inclusione lavorativa e la formazione e il potenziamento delle reti territoriali;
- **Osservatorio** delle risorse e dei bisogni sociali.

Il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 prevede, inoltre, la realizzazione del LEPS denominato **Pronto Intervento Sociale (PrIS)**, le cui funzioni sono descritte nella scheda intervento 3.7.1, allegata al Piano medesimo. Al fine di ottimizzare i servizi presenti sul territorio regionale, le funzioni del PrIS verranno integrate nell'ambito del PUA, garantendo una gestione unitaria delle modalità di accesso ai servizi socioassistenziali e sociosanitari. Il PrIS risponde a situazioni di

---

<sup>1</sup> Legge regionale 5 agosto 2014, n. 6 "Nuova disciplina dell'esercizio di funzioni e servizi comunali e soppressione delle Comunità montane", art. 6, comma 1, punto ebis).

emergenza sociale individuale e familiare, fornendo una risposta tempestiva, visibile, permanente, a bisogni sociali urgenti, manifestati da persone residenti o temporaneamente presenti sul territorio, quali a titolo esemplificativo, ma non esaustivo minori d'età, donne vittime di violenza, persone non autosufficienti, senza dimora, persone che necessitano di accoglienza notturna e/o di nutrirsi, persone che vivono l'emergenza casa, ecc.

## **1. Il Punto Unico di Accesso (PUA)**

### ***1.1 Finalità del servizio***

Il PUA risponde in primo luogo all'esigenza di razionalizzare l'attività dei servizi esistenti, senza creare nuovi servizi e attraverso un'azione diffusa sul territorio. Si tratta di attivare un sistema capace di servire più soggetti, in relazione alle specifiche necessità: in primis i cittadini, ma anche gli operatori dei servizi pubblici e privati, gli amministratori, i gruppi formali e informali, ecc.

Gli obiettivi del servizio definiti nel Piano nazionale sono:

- Promuovere, agevolare e semplificare il primo accesso ai servizi sociali e sociosanitari, favorendo l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari, in un'ottica di integrazione;
- Orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali e sociosanitarie in una logica di continuità assistenziale e sulle modalità di accesso;
- Garantire un unico accesso, superando la differenziazione dei diversi punti d'accesso, anche valorizzando l'apporto delle nuove tecnologie e degli obiettivi di digitalizzazione e interoperabilità dei diversi sistemi informatici;
- Assicurare e rafforzare l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali e il sistema sociosanitario del lavoro e della formazione, assicurando sia il livello dell'accesso che la successiva presa in carico multidisciplinare, integrata anche con le reti della comunità locale;
- Promuovere la semplificazione e l'uniformità delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati e la garanzia della presa in carico "globale" della persona da parte degli Ambiti territoriali sociali e delle Aziende sanitarie.

Come prefigurato dalla legislazione nazionale circa la realizzazione di un sistema integrato, occorre predisporre soluzioni organizzative per veicolare con efficienza l'informazione e facilitare i percorsi di accesso ai servizi e la richiesta di interventi, semplificando e rendendo in tal modo più funzionali i meccanismi complessivi di accesso alle prestazioni.

### ***1.2 Destinatari del servizio***

I destinatari del PUA sono le singole persone e le famiglie residenti o temporaneamente presenti sul territorio che esprimono un bisogno sociale o sociosanitario, specialmente se in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

Il PUA accoglie ogni istanza a prescindere dalla documentazione che certifica lo stato di bisogno, anche temporaneo, per uno snellimento delle procedure connesse.

Il PUA diventa il fulcro di competenze istituzionali con un ruolo attivo nel sistema integrato dei servizi alla persona anche valorizzando il ruolo del Terzo settore nella coprogettazione e ideazione di interventi e servizi.

### ***1.3 Funzioni del servizio***

Per fornire risposte integrate complete e appropriate ai bisogni delle persone è fondamentale che la lettura del bisogno sia multidimensionale e la presa in carico multidisciplinare, ove opportuno.

Le principali funzioni del “punto unico di accesso” sono le seguenti:

- Attività di informazione e orientamento ai cittadini sui diritti, sui servizi e gli interventi del sistema locale sociale e sociosanitario e sulle opportunità inclusive e di partecipazione che la comunità locale esprime;
- Accoglienza ed ascolto;
- Raccolta della segnalazione, orientamento e gestione della domanda;
- Decodifica della domanda e analisi dei bisogni espressi e non espressi;
- Attivazione degli altri referenti della rete formale dell'utente per eventuali approfondimenti della richiesta, a garanzia di risposta da parte di un sistema integrato;
- Prima valutazione dei casi;
- Risoluzione dei casi semplici;
- Avvio della segnalazione per la presa in carico delle situazioni complesse tramite l'attivazione dell'équipe multidisciplinare integrata ed integrazione con i servizi della rete territoriale;
- Supporto nella definizione di un progetto personalizzato;
- Monitoraggio delle situazioni di fragilità;
- Attivazione di canali comunicativi con i MMG e i PLS;
- Promozioni di reti formali e informali della comunità;
- Raccolta di dati e informazioni utili all'orientamento della programmazione dell'offerta dei servizi;
- Aggiornamento della mappatura dei servizi e delle risorse sociali e sociosanitarie disponibili nel territorio comunale;
- Monitoraggio e valutazione di esiti dei processi avviati.

Le sopra rappresentate funzioni erano già state attribuite al servizio di sportello sociale avviato sperimentalmente nel corso dell'anno 2012, tuttavia al fine di rispondere alle finalità e agli obiettivi definiti dal LEPS stabilito dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 non solo si rende necessario prevedere una nuova modalità organizzativa per l'erogazione del servizio, ma anche potenziare la struttura organizzativa medesima, il personale assegnato sia in termini quantitativi che in relazione alla tipologia di figure professionali coinvolte (équipe multiprofessionale) e l'integrazione sociosanitaria. Inoltre, a seguito delle varie sperimentazioni avviate sul territorio regionale relative ai servizi di prossimità (Assistant d'hameau, progetti europei MisMi e We-pro), si è resa evidente la necessità di implementare la funzione di porta di accesso alle informazioni e ai servizi mediante una modalità diffusa e maggiormente decentrata su tutto il territorio regionale in stretta sinergia e collaborazione con gli Enti locali.

#### ***1.4 Aspetti organizzativi e gestione operativa***

Il PUA avrà la sede operativa presso le Case di Comunità (CdC), al fine di facilitare l'integrazione sociosanitaria, con la presenza di almeno un PUA per ogni Unité des Communes valdôtaine e uno per il Comune di Aosta, coordinati a livello centrale dalla Struttura regionale referente per il servizio sociale professionale. Com'è noto il decreto ministeriale n. 77/2022 prevede due modelli organizzativi per le Case di Comunità: CdC Hub e CdC spoke e i PUA sono previsti obbligatoriamente in tutte le Case di comunità, al fine di garantire un'importante diffusione sul territorio del servizio. In attesa dell'implementazione delle Case di Comunità in tutti gli ambiti territoriali, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1609/2022, si prevede di mantenere in analogia al servizio di sportello sociale n. 8 punti di accesso, uno per ogni Unité ad eccezione dell'Unité des communes Walser e uno nel Comune di Aosta. Al fine di rispondere alle caratteristiche di frammentazione e dispersione proprie del contesto rurale e montano regionale, allo spopolamento e all'invecchiamento della popolazione, associati al venire meno delle reti familiari di supporto, all'isolamento e a condizioni socio economiche svantaggiose, il PUA verrà implementato da operatori sociali che garantiranno la rispettiva costante presenza nei vari territori, in particolare per facilitare e promuovere l'accesso alle informazioni e ai servizi in favore delle persone e dei nuclei familiari maggiormente a rischio di esclusione sociale e in condizione di fragilità (es. persone anziane non autosufficienti, persone con disabilità..). Tali operatori avranno anche la funzione di stimolare le risorse interne delle comunità stesse in una logica preventiva e generativa. Verranno quindi riproposti in maniera strutturata su tutto il territorio regionale gli "animatori di comunità" che, nell'ambito dei PUA e in stretta collaborazione e sinergia con gli Enti locali, l'Azienda USL e i soggetti del Terzo settore potenzieranno il ruolo di "antenna" dei bisogni e delle risorse territoriali svolto dal PUA.

Le modalità operative di accesso al PUA verranno garantite mediante i seguenti tre livelli:

- Front office, al quale è possibile rivolgersi in modo diretto (personalmente negli orari di apertura al pubblico), oppure attraverso altri mezzi di comunicazione (numero telefonico dedicato, indirizzo e-mail) oppure attraverso gli "animatori di comunità". Il PUA accoglie le richieste dei cittadini stessi e le segnalazioni e le richieste di intervento in favore di soggetti fragili presentate da MMG/PLS, Forze dell'ordine, associazioni di volontariato, parrocchie e/o altri soggetti istituzionali o meno;
- Back office di primo livello, finalizzato a garantire un ascolto più approfondito, la decodifica della domanda, l'analisi dei bisogni espressi e non espressi e l'erogazione di informazioni maggiormente personalizzate, tramite la presenza costante della figura dell'assistente sociale. Inoltre, è possibile attivare per le situazioni che non richiedono una presa in carico integrata, i primi interventi necessari finalizzati ad un ulteriore approfondimento della situazione o i servizi necessari al fine di avviare il percorso di progettazione condivisa tra i servizi sociali e la persona;
- Back office di secondo livello è l'anello di congiunzione tra il front-office e le équipe multidimensionali territoriali che valutano le richieste di accesso ai servizi territoriali, contribuendo ad identificare i servizi e gli interventi più appropriati per il soddisfacimento dei bisogni individuali. Tali attività sono strettamente interconnesse con le funzioni assolte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.D. – U.V.M.Di) e alla rete dei servizi territoriali, con particolare riferimento ai servizi per l'impiego, per la formazione, ai servizi connessi alle politiche abitative, alla tutela della salute e all'istruzione.

### ***1.5 Struttura di governo***

Il Piano di Zona, in quanto strumento strategico per il governo locale dei servizi sociali, si qualifica come il sistema responsabile dell'implementazione, del monitoraggio e della valutazione delle attività. Agli organi politici e tecnici del Piano di Zona (Conferenza e Ufficio di Piano) compete la definizione degli *orientamenti politici e tecnici* del servizio.

Il *coordinamento tecnico e la gestione operativa* del PUA competono alla Struttura regionale competente nell'ambito del servizio sociale professionale.

### ***1.6 Sedi***

Le sedi devono garantire un'alta accessibilità in termini di dislocazione territoriale, assenza di barriere architettoniche, raggiungibilità e visibilità. Inoltre, al fine di potenziare l'integrazione sociosanitaria prevista dal LEPS, è necessario che i PUA siano collocati all'interno delle Case di Comunità o, in caso di particolari esigenze territoriali, in presidi strategici e accessibili sul territorio (vedi sportello sociale di Aosta). In tale logica, infatti, l'integrazione funzionale dei vari servizi territoriali mira a costruire una rete integrata di servizi sociosanitari capace di farsi carico complessivamente dei bisogni della popolazione attraverso un approccio multidimensionale.

In particolare, in attesa dell'operatività delle Case di Comunità su tutto il territorio regionale e di una conseguente e complessiva revisione della collocazione dei Punti Unici di Accesso, si evidenzia la necessità di valutare un'adeguata collocazione e il trasferimento di alcune sedi a partire dal 1° gennaio 2024, come di seguito declinato nella tabella.

	Unité des communes/ Comune di Aosta	Popolazione residente <sup>1</sup>	Situazione attuale	Ipotesi variazioni sedi dal 1° gennaio 2024
			Sportello sociale	PUA
Sub 1	UNITÉ VALDIGNE MB	8.487	Poliambulatorio Morgex	Poliambulatorio Morgex
	UNITÉ G. PARADIS	15.403	Consultorio Villeneuve	Consultorio Villeneuve
Sub 2	UNITÉ G. COMBIN	5.593	Unité G. Combin	Unité G. Combin
	UNITÉ M. EMILIUS	22.589	Unité Mont Emilius	<b>Consultorio Nus o altro spazio limitrofo</b>
Sub 3	UNITÉ M. CERVIN	15.712	Comune Châtillon	Comune Châtillon
Sub 4	UNITÉ EVANCON	11.362	Consultorio Verrès	Consultorio Verrès
	UNITÉ M. ROSE UNITE' WALSER	9.058 1.933	Unité Mont Rose	<b>Poliambulatorio Donnas</b>
Sub 5	AOSTA	33.223	Comune di Aosta	Comune di Aosta

<sup>1</sup> Elaborazione dei dati demografici forniti dall'Osservatorio economico e sociale regionale al 31/12/2019, fonte Istat.

Si propone che le sedi degli operatori dei servizi di prossimità, i cosiddetti “animatori di comunità” vengano individuate presso gli enti locali (Unités des communes e/o Comuni), al fine di facilitare l’accesso ai servizi in particolare da parte delle persone maggiormente fragili (anziani non autosufficienti e disabili) e favorire la funzione di *trait d’union* tra i cittadini, gli stessi enti locali e i servizi sociosanitari. Il suddetto servizio, infatti, intende sostenere il ruolo strategico svolto dagli enti locali in ordine all’individuazione dei bisogni, delle risorse e favorire la presa in carico da parte delle istituzioni territoriali dei bisogni sociali e sociosanitari. Gli animatori di comunità promuoveranno, inoltre, relazioni sinergiche ed efficaci tra i referenti degli enti territoriali e gli operatori dei servizi sociosanitari territoriali, la presa in carico di bisogni urgenti dei cittadini, il monitoraggio del territorio in relazione alle dinamiche sociali e ai bisogni emergenti.

Per l’assolvimento delle funzioni di *front office* e *back office* si rende necessario dotare il PUA di strumentazione e locali adeguati: spazi per il lavoro per l’équipe, stanza per i colloqui riservati, linea telefonica, collegamento internet e wi-fi, email specifica, sistema informativo dedicato/pagina web dedicata/piattaforma di servizi on line e postazioni di lavoro munite di pc in numero adeguato al personale ivi impegnato.

Come previsto dal LEPS, il PUA assolve le rispettive funzioni anche mediante accordi nell’ambito dei quali vengano declinate le modalità operative e di presa in carico integrati con i servizi sanitari, del lavoro, della formazione e dell’istruzione al fine di assicurare una responsabilità condivisa nell’ambito delle progettazioni individualizzate.

L’accesso al PUA sarà, inoltre, garantito mediante un *Numero Verde*, unico per tutto il territorio regionale ed accessibile 24h/24, anche nei momenti di chiusura del PUA e dei servizi sociali, garantendo la messa in atto degli interventi previsti in casi di urgenza sociale, come di seguito descritto nel paragrafo 2.

La razionalizzazione, la semplificazione e la facilitazione dell’accesso alle informazioni e ai servizi verrà garantita attraverso la condivisione con altre agenzie e servizi informativi territoriali della mission e degli spazi del servizio, a titolo esemplificativo lo sportello Vivere in Valle d’Aosta, rivolto a persone straniere soggiornanti sul territorio regionale.

Si prevede di ripristinare la fruibilità del sito denominato “Portale del benessere sociale” realizzato nell’ambito del servizio di sportello sociale, al fine di mettere a disposizione dei cittadini e degli operatori un sistema informativo virtuale in grado di fornire le prime informazioni sui servizi e orientare le persone per l’accesso al sistema dei servizi sociosanitari.

### **1.7 Personale**

È necessario dotare il PUA di professionalità adeguatamente formate e aggiornate in relazione alla complessità delle funzioni attribuite al servizio medesimo. Sono infatti richieste competenze in grado di curare sia le attività di prima accoglienza e informazione/orientamento, sia quelle di ascolto ed approfondimento delle situazioni, nonché di gestione delle urgenze.

Il front office deve prevedere la presenza di personale amministrativo formato appositamente per “filtrare” le istanze e i bisogni manifestati dalle persone, eventualmente supportati dalla presenza di un mediatore interculturale, laddove necessario. Il back office di primo livello prevede la presenza di figure professionali quali assistenti sociali, eventualmente integrate dal mediatore linguistico/culturale e da figure educative e sanitarie, al fine di consentire una prima e celere valutazione del bisogno espresso o inespresso. Per quanto riguarda il back office di secondo livello, quest’ultimo viene svolto dalle équipe

sociosanitarie territoriali e in relazione alla valutazione e alla progettazione individualizzata per le persone non autosufficienti e con disabilità dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.D. – U.V.M.Di).

Il servizio sociale professionale assegnato al back office di primo livello e di secondo livello verrà garantito dall'Amministrazione regionale.

Al fine di svolgere le funzioni assegnate al servizio si prevede, per ogni sub-ambito, la presenza di un operatore PUA e di un'assistente sociale a tempo pieno. In relazione alle funzioni assegnate al servizio di prossimità, le medesime verranno svolte su tutto il territorio regionale da almeno 8 animatori di comunità. Per quanto riguarda il sub-ambito 5 (Comune di Aosta), si conferma l'attuale dotazione di personale corrispondente a 2 operatori e 2 assistenti sociali.

Il potenziamento relativo al numero di personale assegnato al PUA rispetto al servizio di sportello sociale si rende necessario per rispondere alla pluralità di funzioni previste dal Piano nazionale 2021-2023 e in particolare: garantire un'adeguata accessibilità ai servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, promuovere l'integrazione socio-sanitaria, l'integrazione con i servizi per l'inclusione lavorativa e la formazione, il potenziamento delle reti territoriali e per implementare le funzioni di accompagnamento e presa in carico in favore di target di utenza particolarmente fragile (anziani non autosufficienti, persone con disabilità...).

Sulla base della sperimentazione si ritiene necessario individuare delle figure professionali dedicate, che svolgano la funzione di operatore di sportello/PUA a tempo pieno. Nell'ambito dei suoi compiti, l'operatore dovrà essere in grado di:

- a) effettuare una prima analisi dei bisogni e risoluzione delle richieste dell'utenza;
- b) fornire aiuto e supporto nell'individuazione delle scelte maggiormente appropriate per la risoluzione delle richieste;
- c) rilevare i bisogni ed il livello dell'utenza sui servizi erogati anche attraverso la predisposizione, raccolta e gestione dei reclami, segnalazioni e proposte;
- d) condividere e razionalizzare il processo metodologico di lavoro degli sportelli informativi;
- e) utilizzare tecnologie informatiche e telematiche avvalendosi di prodotti web-based per la gestione dei processi informativi. L'operatore PUA dovrà, inoltre, sostenere l'assistente sociale di sportello nel lavoro di comunità e nella raccolta dati rispetto alle risorse e ai bisogni rilevati sul territorio.

È richiesta, inoltre, la figura di un *coordinatore del servizio*, che si occupi dell'organizzazione operativa, della gestione e del monitoraggio delle attività del PUA in stretta sinergia e integrazione con gli uffici competenti dell'Amministrazione regionale.

## **2. Pronto intervento sociale**

Il Pronto intervento sociale (PrIS) sarà integrato nell'ambito dei PUA, al fine di ottimizzare i servizi presenti sul territorio regionale e garantire una gestione unitaria delle modalità di accesso ai servizi socioassistenziali e sociosanitari. Il PrIS si attiva in caso di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producono bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato. Il PrIS è un intervento specialistico sempre attivo, assicurato 24h/24 per 365 giorni l'anno.

Gli obiettivi del PrIS, definiti nel Piano nazionale 2021-2023 nell'ambito della scheda LEPS, sono i seguenti:

- garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali;
- realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;
- inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;
- promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse;
- promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi.

Il PrIS di norma svolge la propria funzione rispetto ad una pluralità di target (minori, vittime di violenza, vittime di tratta, persone non autosufficienti, adulti in difficoltà, ecc.). Nell'ambito di questi, deve sempre essere garantita la risposta in emergenza anche ai seguenti bisogni: situazioni di grave povertà/povertà estrema che costituiscano grave rischio per la tutela e l'incolumità psico-fisica della persona; situazioni di abbandono o grave emarginazione con rischio per l'incolumità della persona e/o di grave rischio per la salute socio-relazionale, in assenza di reti familiari e sociali.

A seguito della segnalazione, il servizio effettua una prima valutazione professionale e fornisce assistenza immediata, necessaria e appropriata alla persona, documentando ogni azione svolta e predisponendo un progetto di aiuto urgente, che deve essere tracciato nel sistema informativo sociale in uso nel PUA. Sulla base della tipologia di bisogno rilevato e dell'esito del pronto intervento, il servizio segnala la situazione e trasmette la documentazione relativa agli interventi svolti in regime di emergenza e urgenza al servizio sociale competente, e/o ad altri servizi, nel primo momento utile per garantire la continuità della presa in carico. L'intervento deve quindi garantire le seguenti funzioni:

- il ricevimento delle segnalazioni mediante il Numero verde, che può avvenire direttamente dalle persone in condizioni di bisogno, da altri cittadini, dai servizi pubblici e privati, da enti del terzo settore;
- risposta urgente ai bisogni di accoglienza per periodi brevi in attesa dell'accesso ai servizi;
- attivazione di attività di aggancio, ascolto e lettura del bisogno attraverso gli operatori del servizio;
- prima valutazione del bisogno, documentazione dell'intervento e segnalazione ai servizi.

Il servizio opera in maniera integrata e sinergica con tutti i servizi territoriali ed in particolare con il servizio sociale professionale, i servizi sanitari (ospedale, Dipartimento di salute mentale, servizio per le dipendenze patologiche), le Forze dell'ordine, gli enti del Terzo settore, i Centri antiviolenza sulla base di procedure preventivamente condivise e formalizzate. Il numero verde gestisce telefonicamente la situazione di urgenza preoccupandosi di attivare, qualora la chiamata lo richieda, una valutazione professionale immediata, da parte degli operatori del PrIS (Assistente Sociale e/o educatore reperibile)

oppure da altre figure individuate (animatore territoriale, operatore socio-sanitario, ecc.) che si recano presso il luogo in cui si è verificata l'emergenza. Tale nucleo professionale svolge un'istruttoria tecnica qualificata e, ove necessario, provvede all'immediata protezione della persona in stato di bisogno, redigendo un documento di sintesi dell'intervento effettuato da inviare ai servizi competenti.

### **3. Formazione**

Saranno previste attività di formazione e aggiornamento di tutto il personale impegnato nel PUA (compresi gli animatori di comunità) e nel PrIS, con particolare riguardo alle tecniche di ascolto, di gestione della relazione, di mappatura dei servizi territoriali, alle modalità di accesso e presa in carico da parte dei servizi territoriali e alla modulistica in uso agli stessi.

### **4. Piano di comunicazione**

Le azioni di comunicazione rivestono un'importanza determinante per un'adeguata implementazione del PUA e del PrIS sul territorio. Sarà definito un apposito piano di comunicazione che dettaglierà le fasi, i destinatari, le risorse, i contenuti e gli strumenti comunicativi necessari per garantire ai cittadini e ai soggetti operanti in ambito socio-assistenziale e sanitario la conoscenza delle funzioni, della collocazione territoriale e delle modalità operative dei punti unici.

### **5. Sistema informatizzato**

Il sistema gestionale del servizio deve svilupparsi su un adeguato e innovativo sistema informatizzato che garantisca agli operatori dei differenti servizi di integrare i processi e le attività in modo sinergico e coordinato. Tale sistema deve inoltre essere in grado di tracciare i differenti percorsi di accesso ai servizi, fornendo l'adeguata reportistica indispensabile per l'analisi dei bisogni territoriali.

### **6. Concertazione**

Le funzioni e le attività da realizzare nell'ambito del PUA e del PrIS dovranno prevedere un'indispensabile azione di concertazione con tutti i soggetti territoriali in merito ai *contenuti* e alle *prassi operative*.

Per quanto riguarda *l'integrazione sociosanitaria*, ai fini di fornire al cittadino un servizio completo, efficace ed efficiente, è stato avviato un tavolo di lavoro con i referenti *dell'Azienda USL della Valle d'Aosta* per declinare operativamente i livelli e gli ambiti di integrazione sociosanitaria. Particolare cura, infine, dovrà essere rivolta alla definizione delle modalità di collaborazione tra i soggetti e servizi che si occupano di *emergenza sociale*, finalizzata anche alla costruzione di accordi e/o protocolli operativi.

### **7. Modalità attuativa e cronoprogramma**

In coerenza con gli indirizzi del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, che prevede la partecipazione attiva degli enti del Terzo settore sia nell'ambito della definizione delle priorità e degli indirizzi di sistema, si prevede l'avvio di un'istruttoria di coprogettazione per la gestione in partnership del PUA integrato con il PrIS. Alcune attività verranno gestite in modalità diretta da parte dell'Amministrazione regionale anche mediante i fondi regionali appositamente assegnati per la gestione del Piano di zona e del servizio di Sportello sociale/PUA. Il servizio sociale professionale, come già sperimentato nell'ambito del servizio di Sportello sociale, verrà garantito dall'Amministrazione regionale e il medesimo lavorerà in stretta sinergia con gli operatori del PUA e del PrIS favorendo processi di presa in carico integrati con il sistema regionale dei servizi socioassistenziali, sociosanitari e sanitari.

La capacità degli Enti del Terzo Settore di convogliare energie e risorse aggiuntive, arricchendo

l'offerta e proponendo al pubblico il perseguimento di progettualità innovative, rappresenta un valore aggiunto nella realizzazione del sistema degli interventi e dei servizi sociali. Particolarmente importante, a tal fine, è il ruolo del mondo del volontariato, ritenuto essenziale non per supplire alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta con la capacità di cogliere le specifiche dinamiche e bisogni fornendo risposte che, valorizzando il tessuto sociale e la quotidianità dei rapporti, creano processi generativi nella comunità. Con il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali n. 72 del 31.3.2021, a seguito dell'intesa sancita nella seduta del 25.3.2021 della Conferenza Unificata, sono state adottate le Linee guida sul rapporto tra Amministrazioni Pubbliche ed Enti del Terzo Settore, disciplinato negli artt. 55-57 del Codice del capitolo 1 - 23 - Terzo settore (D.Lgs. 117/2017). Le linee guida confermano il ruolo essenziale degli Enti del Terzo settore quali partner delle Amministrazioni pubbliche e la possibilità di operare, in ragione dell'interesse pubblico che ne orienta l'attività, attraverso meccanismi di co-programmazione e co-progettazione.

Il servizio verrà avviato a seguito del termine della procedura di coprogettazione dal 1° gennaio 2024.

## 8. Piano dei costi

I Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) sono finanziati a valere su differenti fondi statali coerentemente con le rispettive finalità. Nello specifico, il Punto Unico di Accesso e il Pronto Intervento Sociale sono servizi e obiettivi previsti nell'ambito del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, del Piano nazionale degli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023 e del Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024. Il servizio verrà inoltre finanziato da fondi regionali di finanza locale assegnati per la realizzazione del Piano di zona e del servizio di sportello sociale, ai sensi della l.r. 6/2014, per le attività strutturali connesse alla sensibilizzazione e comunicazione ai cittadini del servizio e delle modalità di accesso, alla formazione degli operatori, alla creazione di un sistema informativo e di reportistica in grado di interfacciarsi con i sistemi informativi esistenti, alla gestione e alimentazione del sito informativo del PUA (Portale del benessere sociale). Per quanto riguarda il potenziamento dell'Unità di Valutazione Multidimensionale per la disabilità, previsto nell'ambito del Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024, in quanto funzione del back office di secondo livello del PUA, quest'ultimo verrà gestito dall'Amministrazione regionale mediante il potenziamento del personale assistente sociale assegnato a tali funzioni.

Si allega di seguito il prospetto dei costi stimati per il triennio 2024/2026.

TRIENNIO 2024/2026					
	Fondo nazionale politiche sociali	Fondo nazionale per la lotta alla povertà	Fondi regionali di finanza locale	Fondo nazionale per la non autosufficienza	TOTALI
PUA (comprensivo del servizio di prossimità)	1.200.000,00 €	600.000,00 €	510.000,00 €	200.000,00 €	2.510.000,00 €
PRIS	424.500,00 €	115.500,00 €			540.000,00 €
<b>TOTALI</b>	<b>1.624.500,00 €</b>	<b>715.500,00 €</b>	<b>510.000,00 €</b>	<b>200.000,00 €</b>	<b>3.050.000,00 €</b>