



SERVIZIO SPERIMENTALE DI  
SEGRETARIATO SOCIALE E PRONTO  
INTERVENTO SOCIALE

SINTESI  
PROPOSTA PROGETTUALE

novembre 2011

## PREMESSA

Il segretariato sociale è un intervento finalizzato a creare un “ponte” che faciliti l’**accesso mirato** dei cittadini alle opportunità offerte dal sistema di welfare.

In coerenza con la legge quadro 328/2000 (riforma del sistema dei servizi e degli interventi sociali), il documento del Piano di Zona regionale della Valle d’Aosta intende il segretariato sociale come un servizio che svolge attività di **accoglienza, ascolto, orientamento e prima consulenza**, fornendo informazioni chiare ed aggiornate sui servizi e sulle modalità per accedervi e, al tempo stesso, fungendo da “osservatorio” delle risorse e dei bisogni del territorio.

Nell’ambito della sperimentazione di un servizio che possa raccogliere e rendere reperibile l’informazione a favore di tutti i soggetti interessati, si colloca opportunamente anche l’intervento di **pronto intervento sociale** per le situazioni di emergenza individuale e familiare.

Come evidenziato nel Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011 – 2013, tale servizio, previsto anche tra i livelli essenziali delle prestazioni sociali dalla legge 328/2000, “si configura come risposta tempestiva, visibile, permanente sulle 24 ore, a bisogni sociali urgenti ...”, manifestati da persone residenti o temporaneamente presenti sul territorio (minori d’età e donne vittime di violenza, persone sole e non autosufficienti, senza fissa dimora, persone che necessitano di accoglienza notturna e/o di nutrirsi, persone che vivono l’“emergenza casa”).

## MOTIVAZIONI (RAGIONI PER LE QUALI INVESTIRE SUL SERVIZIO)

La realizzazione del servizio intende affrontare alcune criticità emerse nelle analisi condotte durante i lavori di costruzione del Piano di Zona regionale. Nello specifico:

- la **difficoltà di accesso e di utilizzo delle informazioni e dei servizi** da parte della cittadinanza, in particolare da parte di chi versa in condizioni di maggiore bisogno; i cittadini richiedono informazioni più chiare, aggiornate ed accessibili (spostamenti, pluralità di interlocutori ed intermediari, complessità delle pratiche e/o delle modalità di fruizione, ecc.);
- è attualmente **assente un sistema informativo organico ed unitario** (banca dati), in grado di garantire l’utilizzo e l’aggiornamento delle informazioni sui servizi da parte degli operatori;
- l’**assenza di prassi condivise e definite formalmente** con i differenti attori territoriali inerenti la presa in carico delle **situazioni di emergenza sociale** (soddisfacimento di bisogni primari urgenti e di assistenza).

## OBIETTIVI/FUNZIONI DEL SERVIZIO

S’intende rispondere 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* cittadini, ma anche operatori dei servizi pubblici e privati, amministratori, gruppi formali e informali, ecc..

Ci si prefigge, dunque, di **coordinare i diversi punti informativi e di orientamento sociale esistenti** (servizio sociale professionale, altri servizi che svolgono funzioni dedicate, servizi di segretariato sociale già in essere, attività di sportello informativo promossi da diversi soggetti pubblici e privati). Come prefigurato dalla legislazione nazionale e regionale 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**, sulla base di *scelte* consapevoli e, quando necessario, guidate o accompagnate, semplificando e rendendo in tal modo più funzionali i meccanismi complessivi di accesso alle prestazioni.

Le principali **funzioni** del “punto unitario informativo e di accesso ai servizi” che qui s’intende prefigurare sono le seguenti:

1	ACCESSO ALLE INFORMAZIONI
2	ACCESSO AI SERVIZI
3	PROMOZIONE E SVILUPPO DELLE RETI
4	OSSERVATORIO

### 1. Costruire un “punto” integrato di accesso all’informazione

La funzione di *porta* di accesso alle informazioni permette al cittadino di ottenere in modo rapido e semplificato sia le informazioni inerenti i servizi socio-assistenziali, sia le informazioni inerenti i servizi sanitari presenti sul territorio regionale. Il Punto unitario svolge pertanto un’attività di *primo livello*, ossia di accoglienza e di informazione/orientamento rispetto ai servizi/opportunità esistenti, con l’attivazione anche di forme di accompagnamento mirato.

Il Punto unitario fornisce per le varie classi di cittadini (minori, adulti, anziani, famiglie, disabili, ...) informazioni inerenti:

- ✓ i servizi presenti sul territorio (collocazione, funzioni, caratteristiche, referenti istituzionali, criteri di accesso, costi, ...);
- ✓ le modalità e le procedure per la presentazione delle domande e della documentazione per accedervi;
- ✓ i riferimenti legislativi;

Per alcune categorie di utenza e per taluni ambiti di intervento specifici (per esempio gli immigrati, i disabili o le adozioni), l’esercizio della funzione di primo livello è garantita in stretta collaborazione con le associazioni, gli enti e i servizi preposti, secondo modalità da mettere a punto.

### 2. Offrire una “porta” d’accesso facilitato ai servizi

La funzione di *porta* di accesso ai servizi riguarderà i servizi socio-assistenziali e quei servizi socio-sanitari che per l’accesso prevedono una *valutazione multidimensionale* (UVMD). Si tratta in questo caso di una attività di *secondo livello* nei confronti dei cittadini che non sono già in carico al servizio sociale professionale e/o ai cittadini che vivono una condizione di emergenza sociale. Essa presuppone una prima analisi del bisogno da parte dell’operatore, in questo caso un’assistente sociale, che può esercitare una funzione di consulenza, supporto iniziale e pronto intervento, esercitando anche un’azione di “filtro” rispetto all’accesso ai servizi. L’operatore del Punto unitario può avviare le procedure per l’approfondimento del problema da parte dei servizi competenti (unità di valutazione multidimensionale, servizio sociale professionale), organizzando se necessario i primi colloqui tra l’utente e il servizio sociale professionale, fornendo anche un accompagnamento nel percorso di accesso, attraverso forme diverse di assistenza all’espletamento delle pratiche necessarie.

Per le situazioni decodificate come urgenti, l’operatore del Punto unitario mette in atto le prassi operative predefinite per fornire una risposta tempestiva ed efficace e provvede alla segnalazione ai servizi competenti per la successiva presa in carico.

### 3. Promuovere una rete integrata di risposta ai bisogni sociali

Lo sviluppo dei punti unitari informativi e di accesso ai servizi deve necessariamente strutturarsi su un sistema informativo regionale che consenta:

- ✓ l’utilizzo di modalità rapide ed efficaci per reperire ed aggiornare costantemente le informazioni
- ✓ modalità, canali e strumenti di diffusione, in grado di raggiungere le differenti agenzie informative territoriali
- ✓ il monitoraggio e la valutazione costante del sistema.

Una funzione importante del Servizio è dunque quella di *collegare e mettere in rete* le azioni, le conoscenze e le professionalità esistenti. Si prevede, in sostanza, l’organizzazione di incontri periodici

con i referenti dei servizi e con gli operatori al fine di definire i bisogni informativi, gli obiettivi, gli interventi e gli necessari. Le varie agenzie informative sul territorio, in tal modo, potranno condividere un *set minimo di informazioni*, da aggiornare appositamente e rendere disponibili a tutto il sistema.

Il raccordo con le diverse entità, con particolare attenzione a quelli connotati da una specializzazione tematica, comporterà anche l'individuazione di modalità operative più efficaci, nonché di percorsi assistenziali certi e uniformi. È, inoltre, importante sottolineare come in particolare la *gestione delle emergenze sociali* da parte del Punto unitario implichi la necessaria concertazione e integrazione con le risorse comunitarie per implementare e potenziare prassi di collaborazione.

#### **4. Rilevare bisogni e risposte (osservatorio)**

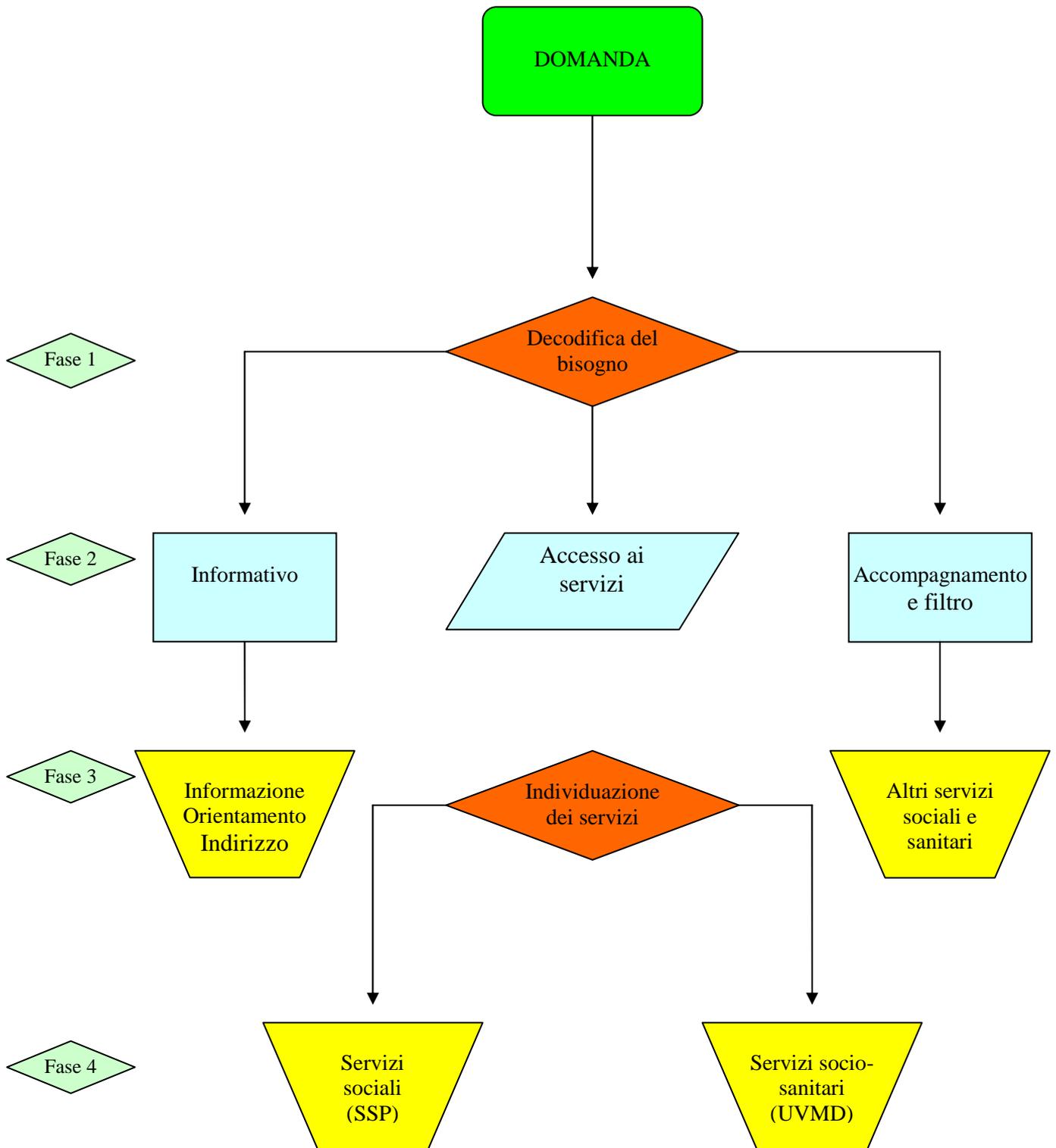
Questa quarta funzione qualifica il servizio come “antenna” e strumento privilegiato di lettura delle dinamiche del territorio. Il contatto continuo con la cittadinanza costituisce una opportunità preziosa per conoscere bisogni, domande e risposte dei servizi.

E' necessaria l'*integrazione* con gli altri enti (istituzionali e non) che svolgono in ambito regionale una funzione di osservatorio, ai fini di condividere modalità e di strumenti di rilevazione e di messa in rete delle banche dati esistenti.

Si presenta di seguito uno schema di sintesi del flusso della domanda informativa all'interno del punto unitario e il flusso della domanda di presa in carico da parte dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari (schema 1) e uno schema relativo al flusso della domanda di presa in carico delle situazioni di emergenza, incorporata nei due ambiti sociale e sanitario (schema 2).

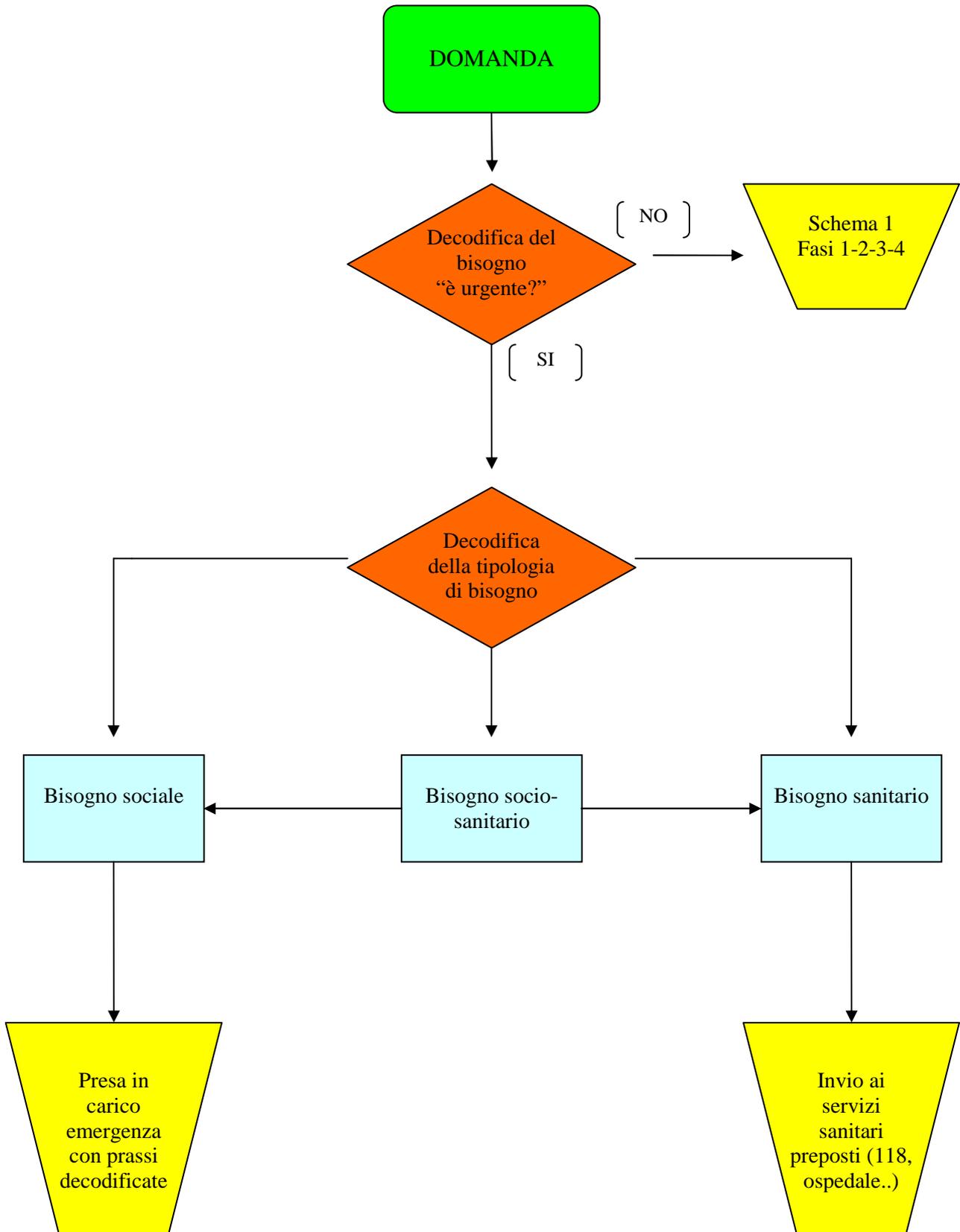
SCHEMA 1

Porta di accesso alle informazioni socio- assistenziali e sanitarie e porta di accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati (es. ADI)



SCHEMA 2

Porta di accesso ai servizi in relazione alla funzione di pronto intervento sociale.



## ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONE OPERATIVA

A livello organizzativo si prevede l'apertura di **otto sportelli**, uno per ogni Comunità Montana esclusa la Comunità Montana Walser, e uno per il Comune di Aosta, coordinati a livello centrale dall'*Ufficio di Piano*.

Gli sportelli dovranno garantire:

- a) informazioni di un servizio di *primo livello*, ossia in forma diretta e standardizzata, relative a tutti i servizi presenti sul territorio connessi alle attività sociali, socio-assistenziali, socio-sanitarie, socio-educative.
- b) lo sviluppo, tramite la presenza costante della figura dell'assistente sociale, di interventi anche di *secondo livello*, ossia un ascolto più approfondito ed l'erogazione di informazioni maggiormente personalizzate

### **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. Gli organi tecnici e politici del Piano di Zona (Tavolo Politico, Ufficio di Piano) sono coinvolti nella definizione degli *orientamenti politici e tecnici* del servizio.

Il *coordinamento tecnico e la gestione operativa* della sperimentazione è affidata all'ente capofila regionale del Piano di Zona. L'Ufficio di Piano, nella figura del suo coordinatore, assume la responsabilità del progetto e del servizio.

### **Sedi**

Le sedi all'interno delle Comunità Montane o in spazi immediatamente adiacenti, devono garantire un'alta accessibilità in termini di dislocazione territoriale, assenza di barriere architettoniche, raggiungibilità e visibilità. L'organizzazione degli spazi prevede un *front-line* e uno spazio di ascolto per la decodifica della domanda individuale, la richiesta di accesso ai servizi e per l'analisi dei dati.

L'orario di apertura del Punto unitario del sub-ambito 5 è di 36 ore settimanali in considerazione del bacino di utenza e della funzione di riferimento per il pronto intervento sociale su tutto il territorio regionale. Anche la sede nel sub-ambito 3 garantisce un'apertura di 36 ore settimanali grazie alla presenza dell'assistente sociale a tempo pieno e dell'operatore part time. L'apertura degli altri punti unitari sul territorio è garantita da un assistente sociale e da un operatore di sportello part time. Si presenta di seguito una tabella riassuntiva che riporta la situazione attuale dell'accesso ai servizi nei 5 sub-ambiti e la situazione a seguito dell'apertura dei punti unitari.

			Situazione attuale	Sperimentazione 8 punti unitari di accesso
	Comunità Montane/ Comune di Aosta	Popolazione residente <sup>1</sup>	Porte di accesso ai servizi di competenza	Porte di accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari
Sub 1	CM VALDIGNE	8.807	1) CM Valdigne 2) Presidio Morgex	1) CM Valdigne Part time
	CM G.PARADIS	15.751	3) Presidio Saint Pierre 4) Presidio Villeneuve 5) CM G. Paradis	2) CM Grand Paradis Part time
Sub 2	CM G.COMBIN	5.754	1) CM. G.Combin 2) Presidio Variney	1) CM. Grand Combin Part time
	CM. M. EMILIUS	22.203	3) CM M. Emilius 4) Presidio St. Christophe 5) Presidio Nus 6) Presidio Pont Suaz	2) CM. M. Emilius Part time
Sub 3	CM. M. CERVINO	16.996	1) CM. M. Cervino 2) Presidio Chatillon	1)CM. M. Cervino Tempo pieno
Sub 4	CM. EVANCON	11.627	1) CM: Evançon 2) Presidio Verres	1) CM. Evançon Part time
	CM. M. ROSE	10.003	3) CM. M. Rose 4) Presidio Donnas 5) CM. Walser	2) CM. M.Rose Part time
Sub 5	AOSTA	35.049	1) Presidio S.M. De Corléans 2) Presidio G. Rey 3) Presidio Borgnalle 4) Assessorato Comune di Aosta	1) Comune di Aosta Tempo pieno

<sup>1</sup> Elaborazione dei dati demografici forniti dall'Osservatorio economico e sociale regionale al 31/12/2010, fonte Istat

Lo sportello è raggiungibile telefonicamente tramite un *Numero Verde*, unico per tutto il territorio regionale ed accessibile anche nei momenti di chiusura, che automaticamente trasferisce la chiamata allo sportello di competenza, garantendo anche la messa in atto degli interventi previsti in casi di urgenza sociale.

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 si prevede di integrare all'interno dei punti unitari collocati sul territorio, fatta eccezione per Aosta, il servizio ad oggi fornito dagli operatori del CCIE nelle sedi di Morgex, Verres e Chatillon e lo sportello informativo per i disabili previsto dalla legge regionale 18 aprile 2008 n. 14.

Si precisa che la *funzione di pronto intervento sociale* viene attribuita nella prima fase della sperimentazione *esclusivamente* al Punto unitario avente sede nel *sub-ambito 5 in Aosta*, per valutare successivamente le condizioni più appropriate per una sua eventuale estensione agli altri sportelli di sub-ambito.

### ***Personale***

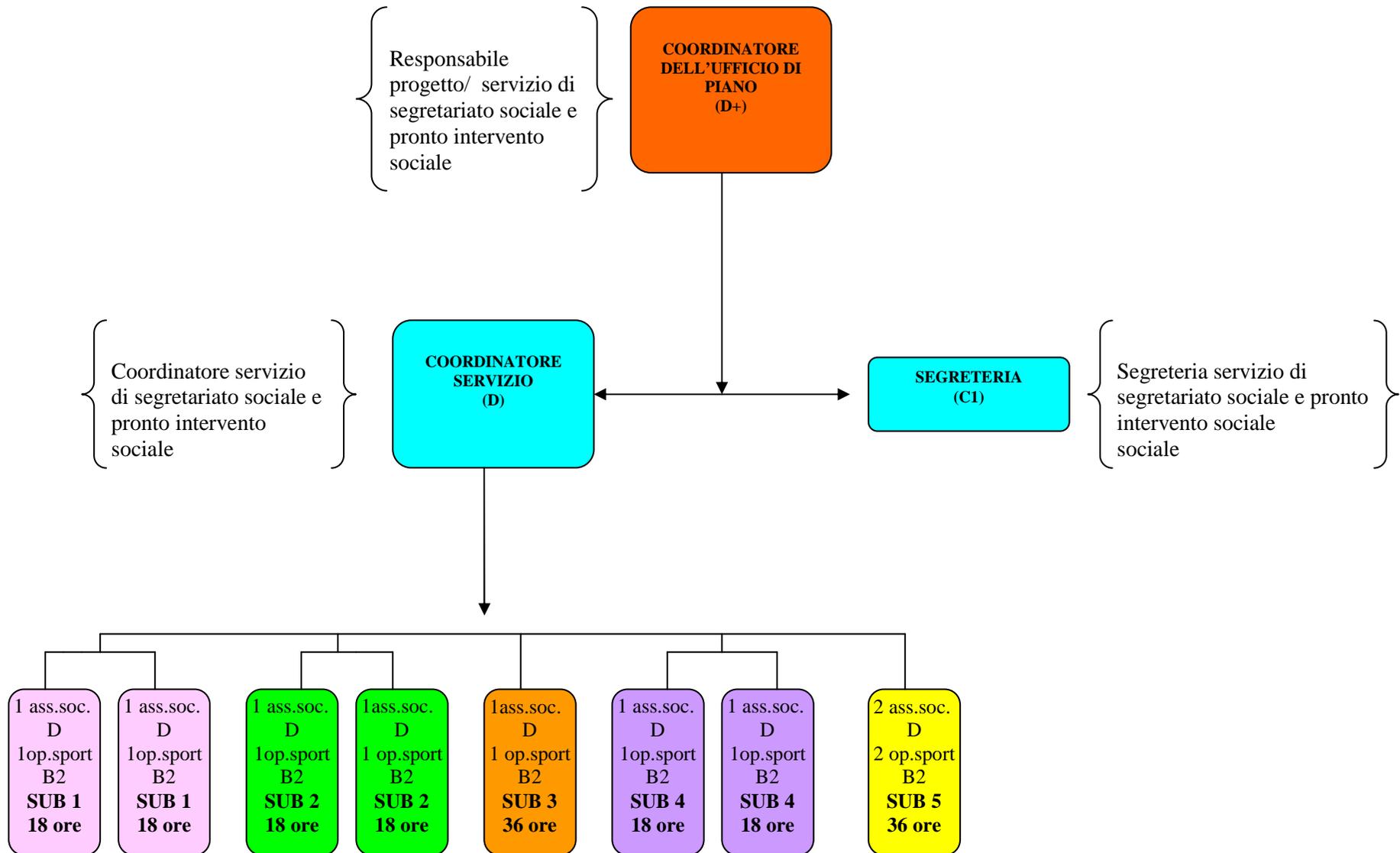
E' necessario dotare gli sportelli di professionalità adeguate. Sono infatti richieste competenze in grado di curare sia le attività di prima accoglienza e informazione/orientamento, sia quelle di ascolto ed approfondimento delle situazioni, nonché di gestione delle urgenze. Il servizio deve poi farsi carico anche di interventi di natura promozionale e della raccolta di dati/osservazioni finalizzati alla valutazione del servizio.

La pluralità di funzioni coinvolte può essere sostenuta attraverso la figura di un *operatore di sportello* appositamente formato, per le attività di cosiddetto primo livello (*front-line*), e quella di un'*assistente sociale* per gli interventi di secondo livello. Si prevede dunque la presenza di un operatore di sportello e un'*assistente sociale* part time, salvo per il sub-ambito 5 che, in relazione al bacino di utenza, necessita della compresenza di due operatori di sportello e due assistenti sociali a tempo pieno.

E' richiesta, inoltre, la figura di un *coordinatore del servizio*, che supporti il coordinatore dell'UdP nell'organizzazione operativa, nella gestione e nel monitoraggio delle attività inerenti la sperimentazione.

Le assistenti sociali presenti nei vari sportelli saranno messe a disposizione dalle attuali sedi territoriali per confluire in pianta stabile allo sportello, a seguito di una riorganizzazione del servizio sociale professionale. Le risorse umane relative agli operatori di front-line saranno individuate dalle Comunità Montane dei rispettivi sub-ambiti.

Sono infine previste collaborazioni esterne per la progettazione, il monitoraggio e la valutazione della sperimentazione, la comunicazione di progetto, la formazione degli operatori, la progettazione e sviluppo del sistema informatico/informativo. Si riporta di seguito l'organigramma del servizio.



## **Formazione**

E' previsto un *percorso formativo* che dovrà coinvolgere sia il personale adibito alle attività previste per l'implementazione del servizio sia, per alcuni moduli comuni, il personale dei servizi socio-sanitari presenti sul territorio che risultano direttamente coinvolti nell'attività dei punti unitari. La formazione si svolgerà prima dell'apertura degli sportelli per circa *120 ore* (nel 2012).

## **Piano di comunicazione**

Le azioni di comunicazione che precedono e seguono l'apertura dei punti unitari sul territorio regionale rivestono un'importanza determinante per un adeguato sviluppo del servizio sul territorio. Sarà definito un apposito *piano* che detaglierà 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 unitari.

## **Sistema informatico e informativo**

L'implementazione del servizio di segretariato sociale e di pronto intervento sociale non può prescindere dalla costruzione di un adeguato sistema informatico e informativo, in grado di supportare le funzioni sopra delineate attraverso la dotazione di una banca dati complessiva.

## **Concertazione**

Le funzioni e le attività previste dovranno prevedere un'indispensabile azione di concertazione con tutti i soggetti territoriali in merito ai *contenuti* e alle *prassi operative*.

La sperimentazione determina infatti importanti e numerose *ripercussioni nel sistema dei servizi socio-assistenziali e sanitari*. Gli ambiti per cui si ipotizza un maggior coinvolgimento nel processo di implementazione del servizio saranno:

- il *Servizio Sociale Professionale regionale e del Comune di Aosta*, per quanto riguarda le funzioni di filtro, di accesso ai servizi e di gestione dell'emergenza sociale; si prefigura, infatti, una modificazione dell'attività del servizio sociale professionale e la necessità di una stretta collaborazione tra gli operatori del Punto unitario e il territorio, in particolare per la definizione delle modalità di comunicazione, per la gestione dell'agenda e per l'integrazione degli interventi.
- le *agenzie informative territoriali* che svolgono una funzione di filtro e di orientamento;
- le *associazioni di volontariato e le cooperative sociali* verranno coinvolte nella definizione delle modalità di collaborazione con i punti unitari sul territorio sia per quanto concerne le prassi operative sia in previsione della presenza di volontari all'interno degli sportelli. Il terzo settore inoltre potrà valutare l'opportunità di distaccare del personale da destinare al servizio;
- gli *enti/associazioni/servizi* che si occupano di situazioni inerenti l'*emergenza sociale*;
- il *sistema informativo in ambito socio-assistenziale e sanitario*, inteso come l'insieme degli strumenti informativi e comunicativi gestiti direttamente dagli enti che a vario titolo operano nel sistema di welfare regionale (siti web, carta dei servizi...);
- tutti i *soggetti pubblici e privati esterni al sistema*, ma che, trasversalmente, per specifiche situazioni, ne condividono prassi operative e di intervento (per esempio Forze dell'Ordine);
- i *cittadini* in relazione alle modalità consolidate di accesso alle informazioni e ai servizi.

I diversi servizi e/o agenzie territoriali (socio-assistenziali, socio-sanitari, sanitari, di altra natura), nell'ottica di un servizio *diffuso* ed *integrato*, costituiscono i principali interlocutori del punto unitario, sia in quanto "servizi inviati" il cittadino al punto unitario, sia in quanto "servizi finali" a cui il cittadino giungerà a seguito del filtro effettuato dal punto unitario.

Per quanto riguarda l'*integrazione socio-sanitaria*, ai fini di fornire al cittadino un servizio completo ed efficace, si ritiene indispensabile intessere un confronto con i referenti dell'*Azienda USL della Valle d'Aosta* per individuare la tipologia di informazioni in ambito sanitario che il Punto unitario dovrebbe trasmettere.

Particolare cura, infine, dovrà essere rivolta alla definizione delle modalità di collaborazione tra i soggetti e servizi che si occupano di *emergenza sociale*.

Si allegano di seguito il *prospetto dei costi* da sostenere negli anni 2012 , 2013 e del costo del servizio a regime e il *cronoprogramma*.

**COSTI SERVIZIO SPERIMENTALE DI SEGRETARIATO SOCIALE E PRONTO INTERVENTO SOCIALE  
BIENNIO 2012-2013**

VOCI DI SPESA	n°	Posizione organizzativa	H sett	Tempi	Totale costi già sostenuti dal sistema			Totale costi aggiuntivi a carico del PdZ	Costo totale del servizio
					Regione	Aosta	Comunità Montane		
<b>COSTI PER IL PERSONALE</b>									
struttura di coordinamento	1	D+	6	da gennaio 2012				17.208,00	17.208,00
	1	D	36	da gennaio 2012				74.842,00	74.842,00
	1	C1	18	da maggio 2012				24.588,00	24.588,00
operatori di sportello	2	B2	36	da maggio 2012	49.481,00	49.481,00		98.962,00	98.962,00
	7	B2	18	da maggio 2012			54.000,00	54.000,00	126.000,00
assistenti sociali	6	D	36	da maggio 2012	337.019,00	67.404,00		404.423,00	404.423,00
<b>MONITORAGGIO, VALUTAZIONE</b>				da gennaio 2012				8.500,00	8.500,00
<b>COMUNICAZIONE</b>				da gennaio 2012				30.000,00	30.000,00
<b>FORMAZIONE</b>				da gennaio 2012				8.460,00	8.460,00
<b>NUMERO VERDE PRONTO INTERVENTO SOCIALE</b>				da giugno 2012				20.000,00	20.000,00
<b>SEDI (allestimento, gestione)</b>	8			da maggio 2012				90.000,00	90.000,00
<b>SISTEMA INFORMATICO/INFORMATIVO</b>								190.000,00	190.000,00
<b>COSTO TOTALE BIENNIO</b>					386.500,00	116.885,00	54.000,00	557.385,00	589.598,00

**COSTI SERVIZIO SPERIMENTALE DI SEGRETARIATO SOCIALE E PRONTO INTERVENTO SOCIALE  
A REGIME (dal 2014)**

VOCI DI SPESA	n°	Posizione organizzativa	H sett	Tempi	Totale costi già sostenuti dal sistema			Totale costi aggiuntivi a carico del PdZ	Costo totale del servizio
					Regione	Aosta	Comunità Montane		
<b>COSTO ANNUALE DEL SERVIZIO A REGIME</b>					231.900,00	70.131,00	32.400,00	334.431,00	179.787,00

AZIONI / MESI	MAG 2011	GIU 2011	LUG 2011	AGO 2011	SET 2011	OTT 2011	NOV 2011	DIC 2011	GEN 2012	FEB 2012	MAR 2012	APR 2012	MAG 2012	GIU 2012
Avvio progettazione di dettaglio														
Ridefinizione dei flussi per l'accesso alle informazioni e ai servizi socio-assistenziali														
Definizione del sistema di presa in carico delle situazioni di emergenza sociale														
Definizione sedi operative														
Definizione delle strategie per la costruzione sistema informatico/informativo														
Definizione degli obiettivi della formazione														
Definizione degli obiettivi e strategie comunicative														
Definizione e formulazione del piano di monitoraggio e di valutazione														
Validazioni tecniche e politiche														
Formulazione del piano formativo														
Formulazione del piano di comunicazione														
Creazione del sistema informatico/informativo														
Avvio sperimentazione														
Costruzione della banca dati informatica/informativa														
Sottoscrizione di protocolli operativi tra i soggetti e gli enti operanti del sistema socio-sanitario regionale														
Avvio e realizzazione delle attività comunicative														
Individuazione del personale														
Avvio e realizzazione percorso formativo														
Allestimento sedi														
Apertura sportelli														