

Schema modello operativo PUA nel territorio delle Aziende USL di Bologna e di Imola

Sommario

1. Premessa	1
2. Riferimenti normativi e documentali	2
3. Modello operativo PUA.....	2
a. Obiettivi e funzioni	2
b. Target di utenza.....	3
c. Personale.....	4
d. Sedi e orari di apertura	4
e. Gestione operativa.....	4
f. Strumenti di lavoro e monitoraggio	4
g. Formazione e comunicazione.....	5

1. Premessa

L'accoglienza è un tema strategico all'interno delle CdC per la sua funzione di facilitazione dell'accesso a percorsi integrati socio-sanitari.

Il recente quadro normativo individua il Punto Unico di Accesso (PUA) come la porta di accesso e riferimento per i percorsi socio-sanitari e, nel Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, viene declinato come luogo fisico e, allo stesso tempo, come modalità organizzativa di accoglienza e orientamento sociale e socio-sanitario, con un approccio multiprofessionale e un ruolo di interfaccia con la rete dei servizi, mentre nel DM n. 77/2022 viene declinato con un'accezione più sanitaria collocandolo nelle Case di Comunità con una funzione di orientamento, supporto amministrativo-organizzativo ed accesso ai servizi sanitari in un sistema integrato con i servizi sociali. La Regione Emilia-Romagna nella DGR n. 905/2023 e nella DGR n. 2161/2023 ha chiarito che il PUA ha funzione di accesso, orientamento ed accesso ai servizi sociali, sociosanitari e sanitari, con percorsi di risposta appropriati alla complessità dei bisogni della persona, superando la settorializzazione degli interventi.

Sulla base di queste indicazioni istituzionali, nell'area metropolitana di Bologna nel giugno 2023 è stato istituito un gruppo di lavoro interaziendale e interistituzionale per la declinazione del modello PUA nelle CdC nel territorio metropolitano e per la condivisione di un modello e di strumenti di lavoro che sono stati approvati nella Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria Metropolitana nell'ottobre del 2024.

Come previsto dal DPCM del 03/10/2022 che recepisce il Piano nazionale per la non autosufficienza (PNNA) 2022-2024, ogni Distretto ha siglato un accordo di programma con gli Enti locali definendo le modalità di collaborazione organizzative e professionali in materia di integrazione socio-sanitaria, con particolare attenzione alle modalità organizzative e di funzionamento dei PUA.

Sulla base dei documenti di riferimento metropolitani e in linea con gli specifici accordi interistituzionali sopra richiamati, il presente documento sintetizza il modello organizzativo dei PUA nel territorio dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola. Ciascun Distretto, sulla base di questo modello, ha declinato le modalità operative dei PUA del proprio territorio in specifici protocolli operativi.

2. Riferimenti normativi e documentali

- Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR, Missione 6- Salute)
- Legge di bilancio 2022 n. 234/2021 LEPS (di processo) Art. 1, Comma 163
- Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024
- DM n°77/2022 «Modelli e Standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale»
- DGR n° 2221/2022 «Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale dell'Emilia-Romagna in attuazione del DM n°77/2022»
- DGR n°905/2023 «Programmazione Regionale del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza 2022/2024
- DGR n°2161/2023 «Linee Guida per la Progettazione dei PUA e la definizione degli accordi di programma in materia di integrazione sociosanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità»
- Modello Accordo interistituzionale approvato il 30 novembre 2023
- Dlgs n.29 del 15/3/2024 " Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33"
- Protocolli operativi PUA distrettuali
- Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali per il triennio 2024-2026, marzo 2025

3. Modello operativo PUA

a. Obiettivi e funzioni

Il Punto Unico di Accesso (PUA) nelle Case della Comunità del territorio dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola rappresenta un ulteriore dispositivo organizzativo per accogliere, informare e orientare l'utenza sui servizi sanitari, socio-sanitari e sociali operando in maniera qualificata, in stretto contatto con le Centrali Operative Territoriali (COT) e il Servizio Sociale Territoriale (SST), favorendo l'integrazione dei servizi.

Il PUA concretizza la collaborazione tra i servizi sociali e sanitari con l'obiettivo di effettuare una lettura adeguata della domanda portata dal cittadino e dai suoi caregiver e una valutazione globale dei bisogni finalizzata ad un'eventuale presa in carico nella rete dei servizi.

Il cittadino può accedere direttamente al PUA e in questa sede può trovare:

- Accoglienza e ascolto delle problematiche rappresentate
- Informazione e orientamento sui servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e sulle modalità di accesso e attivazione;
- Informazioni sulle risorse di Comunità (Auser, Associazioni etc);
- Valutazione dei casi e invio al Servizio più appropriato anche attraverso segnalazione dei casi più complessi alla COT e/o al SST per l'attivazione dei percorsi di presa in carico territoriali e di sostegno alla persona più appropriati.

In particolare, il PUA assolve le seguenti funzioni:

- raccolta della segnalazione, orientamento e gestione della domanda;
- decodifica della domanda ed analisi e valutazione dei bisogni espressi e non espressi;
- avvio della segnalazione per la presa in carico delle situazioni complesse alla COT e/o al SST per l'attivazione dei percorsi di presa in carico e di sostegno più appropriati
- raccolta dei dati e delle informazioni utili all'orientamento della programmazione dell'offerta dei servizi
- promozione di reti formali e informali della comunità al fine di mantenere relazioni e collaborazioni sinergiche con gli attori del territorio

Nello specifico, il PUA può accogliere:

- Problematiche ascrivibili a un bisogno sanitario, dando indicazioni relativamente a percorsi e modalità di accesso ai servizi;
- Problematiche ascrivibili a un bisogno complesso socio-sanitario, raccogliendo tutte le informazioni necessarie a inquadrare il bisogno attraverso una scheda di accoglienza standard e informatizzata e segnalando il caso alla COT e/o al SST di competenza territoriale per avviare la presa in carico più appropriata;
- Problematiche ascrivibili solo a un bisogno sociale, dando indicazioni relativamente a percorsi e modalità di accesso ai servizi.

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 è, pertanto, una risorsa integrativa per agevolare e semplificare anche il primo accesso da parte dei cittadini, svolgendo un'azione di filtro per utilizzare al meglio le risorse condivise offerte. 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.

b. Target di utenza

Il target di utenza sono le persone in condizione di non autosufficienza, i loro familiari o caregiver, residenti o temporaneamente presenti sul territorio dell'Azienda, che esprimono una problematica che può necessitare di un intervento sanitario, sociale o sociosanitario, specialmente se in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

c. Personale

I PUA sono costituiti da un'équipe integrata composta almeno da un assistente sociale (AS) e da un infermiere, dipendente dell'Ausl Bologna e dell'Ausl Imola.

L'acquisizione e la gestione delle risorse di ambito sociale che operano nei PUA è regolata all'interno degli accordi interistituzionali che in ogni ambito distrettuale ha sottoscritto con gli Enti locali, in coerenza con gli Accordi vigenti.

I professionisti del PUA per espletare la loro attività possono interfacciarsi con i professionisti presenti nella CdC o comunque che operano nella rete territoriale di riferimento.

d. Sedi e orari di apertura

È previsto un PUA in ogni CdC e la sede (stanza/area) e l'orario di apertura devono essere scelti a seguito di una valutazione logistica complessiva della struttura e delle caratteristiche dell'area in cui insiste la struttura (popolazione afferente, profilo di popolazione in termini di fragilità sanitaria e socio-economica). Si prevede un'apertura settimanale di almeno 6 ore nelle CdC Hub e 2 ore nelle CdC Spoke. Le sedi e gli orari di apertura dei PUA sono pubblicati e costantemente aggiornati in un'apposita sezione del sito internet dell'Azienda USL di Bologna (www.ausl.bologna.it) e della Azienda USL di Imola (www.ausl.imola.bo.it).

In tutti i casi, il PUA deve garantire privacy e la possibilità che il cittadino si senta libero di esporre le proprie problematiche e abbia la possibilità di sedersi di fronte all'operatore (stanza dedicata/area ben delimitata).

e. Gestione operativa

L'Operatore PUA, di norma l'Assistente Sociale (AS), garantisce l'accoglienza del cittadino nel PUA durante gli orari di apertura ed effettua una prima valutazione del bisogno, fornendo anche informazioni e orientamento al cittadino.

Per tale attività, viene compilata la scheda di segnalazione del caso (Allegato 1), che contiene una sezione dedicata al caregiver familiare e si avvale di strumenti informativi sui servizi e/o contatti telefonici con le interfacce identificate.

In tutti i casi in cui venga espresso un bisogno di tipo sanitario o socio-sanitario, l'AS si interfaccia con l'infermiere per la valutazione e gestione del caso.

Sulla base dei bisogni espressi e di eventuali percorsi di presa in carico già avviati, gli operatori del PUA gestiscono il caso come descritto in Flow Chart (Allegato 2).

Per ogni Distretto la UASS distrettuale, in collaborazione con la Direzione di Distretto, deve definire insieme agli Enti Locali e al Servizio Sociale Territoriale ad essi afferente un protocollo operativo per i PUA delle CdC (Hub e Spoke) presenti sul territorio sulla base del modello organizzativo sopra riportato, a partire dall'analisi del contesto territoriale in cui si inserisce ciascuna CdC e definendo di conseguenza le più funzionali modalità di integrazione tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

f. Strumenti di lavoro e monitoraggio

Gli operatori del PUA registrano i casi e gli esiti della valutazione del bisogno in un'apposita scheda di segnalazione (Allegato 1).

Inoltre, i professionisti che operano nel PUA hanno a disposizione una mappatura dei servizi sanitari e sociali e le indicazioni per attivarli e una mappatura delle risorse di comunità su base distrettuale.

Inoltre, devono avere già un'esperienza nei servizi territoriali e propensione all'ascolto e all'identificazione del bisogno.

È in fase di validazione a livello metropolitano anche una scheda di raccolta dati finalizzata al monitoraggio delle attività svolte nei PUA.

g. Formazione e comunicazione

A livello aziendale è stato organizzato un evento formativo conclusosi a gennaio 2025 dedicato a infermieri e assistenti sociali che operano nei PUA per inquadrare il ruolo del PUA nella rete dei servizi e per garantire l'acquisizione di conoscenze e competenze sull'organizzazione dei PUA e sulle specifiche dettate dalla Delibera Regionale 2161/2023. Sono attualmente in corso eventi formativi a livello distrettuale, focalizzati sulle caratteristiche e peculiarità dei percorsi e dei nodi della rete socio-sanitaria presenti in ciascun Distretto.

È stata sviluppata una prima campagna comunicativa per la popolazione attraverso un comunicato stampa a cui seguiranno ulteriori iniziative, anche distrettuali, di promozione del servizio.