

**CO-PROGETTAZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI PUNTI DI ACCOGLIENZA E  
INFORMATIVI DIFFUSI SUI COMUNI DELLA VALDINIEVOLE PER L'ACCESSO UNITARIO AI  
SERVIZI SOCIO-SANITARI**

**VERBALE INCONTRO DI CO-PROGETTAZIONE AREA TERRITORIALE VALDINIEVOLE**

**ORARIO E SEDE DI SVOLGIMENTO:**

ore 12.00 presso la sede della Salute Valdinievole a Pescia in Via C. Battisti in data 26/05/2026

**PARTECIPANTI AL TAVOLO**

<b>NOME E COGNOME</b>	<b>ENTE/COMUNE</b>
<i>Lomi Stefano</i>	<i>Direttore Sds Valdinievole</i>
<i>Pallini Simona</i>	<i>Sds Valdinievole</i>
<i>Fratoni Federica</i>	<i>Sds Valdinievole</i>
<i>Peccianti Daniela</i>	<i>Sds Valdinievole</i>
<i>Dentini Irene</i>	<i>Sds Valdinievole</i>
<i>Civilini Massimo</i>	<i>Intrecci Coop. Sociale</i>
<i>Marcheschi Agnese</i>	<i>Intrecci Coop. Sociale</i>
<i>Bini Michela</i>	<i>Sintesi Minerva Coop.</i>
<i>Ricotta Alice</i>	<i>Sintesi Minerva Coop.</i>
<i>Tronci Daniele</i>	<i>P.A. Croce Verde Lamporecchio</i>
<i>Bini Silvia</i>	<i>ARCI</i>
<i>Pisaneschi Serena</i>	<i>ARCI</i>
<i>Ercolini Giusti Alice</i>	<i>PA Pescia</i>

*Il percorso di revisione organizzativa richiamato nel presente verbale si colloca nell'ambito dell'attuazione del D.M. 77/2022 e dei conseguenti atti di programmazione regionale della Toscana in materia di assistenza territoriale, che attribuiscono al Punto Unico di Accesso (PUA) la funzione di porta unitaria di accesso ai servizi sociali, sociosanitari e sanitari territoriali, da svilupparsi prioritariamente all'interno delle Case della Comunità mediante équipe multiprofessionali integrate e procedure uniformi di presa in carico.*

Interviene il Direttore della Società della Salute della Valdinievole, **Stefano Lomi**, il quale introduce i lavori illustrando gli esiti della sperimentazione avviata a seguito della procedura di coprogettazione attivata ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo Settore), richiamando la Determinazione n. 6 del 07.02.2024 con la quale è stato approvato il relativo Avviso Pubblico.

Il Direttore evidenzia come la fase attuativa del progetto abbia registrato alcune criticità iniziali, dovute principalmente ai tempi di avvio nei diversi territori coinvolti, che non hanno consentito una partenza uniforme delle attività. Nonostante tali ritardi, nel corso degli ultimi mesi si è

progressivamente consolidata una collaborazione operativa tra i professionisti della Società della Salute e gli operatori degli Enti del Terzo Settore coinvolti nella coprogettazione, permettendo di sviluppare modalità di lavoro maggiormente integrate e una più approfondita conoscenza dei bisogni espressi dalla popolazione.

Lomi sottolinea tuttavia che il contesto istituzionale e normativo entro cui la sperimentazione era stata originariamente concepita è profondamente mutato rispetto alla fase iniziale. In particolare, richiama il percorso di riorganizzazione dell'assistenza territoriale promosso a livello nazionale dal D.M. 77/2022 e recepito dalla Regione Toscana attraverso gli atti di programmazione e indirizzo relativi al rafforzamento della sanità territoriale, all'attuazione delle Case della Comunità e alla strutturazione dei **Punti Unici di Accesso (PUA)**.

Ricorda che la normativa regionale individua il PUA quale funzione essenziale del sistema integrato socio-sanitario territoriale, finalizzata a garantire al cittadino un accesso unitario, orientamento, informazione, presa in carico e raccordo tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali. In tale prospettiva, la Regione Toscana sta accelerando il processo di consolidamento e omogeneizzazione dei PUA all'interno delle Case della Comunità, in coerenza con gli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e con gli indirizzi regionali di integrazione socio-sanitaria.

Il Direttore precisa che il progetto degli sportelli informativi territoriali era stato originariamente concepito come esperienza sperimentale finalizzata a testare modelli di prossimità e di orientamento ai servizi, propedeutici alla successiva strutturazione dei PUA sul territorio. Alla luce dell'evoluzione intervenuta, tale finalità può oggi considerarsi sostanzialmente raggiunta, poiché l'esperienza maturata ha contribuito a sviluppare competenze, procedure e relazioni funzionali alla futura organizzazione dei punti di accesso territoriali.

In conformità agli orientamenti regionali, il modello organizzativo in via di definizione prevede infatti che le funzioni di sportello e di accesso integrato siano progressivamente concentrate presso le strutture destinate a svolgere il ruolo di Casa della Comunità. Per il territorio della Valdinievole, il riferimento è rappresentato dalla Casa della Comunità di via San Marco, dalla struttura di via Calatafimi a Monsummano Terme, recentemente inserita nel percorso di sviluppo territoriale, nonché dalla struttura di Villa Ankuri.

Alla luce di tale scenario, il Direttore evidenzia la necessità di procedere a una revisione complessiva dell'intera sperimentazione, verificando quali elementi dell'esperienza possano essere mantenuti e valorizzati nel nuovo assetto organizzativo. In particolare, ritiene opportuno approfondire la possibilità di conservare alcune attività di presidio territoriale nelle aree maggiormente periferiche e montane, dove permangono particolari esigenze di accessibilità ai servizi. Tale valutazione dovrà tenere conto anche della presenza di ulteriori progettualità attivate dai Comuni, con specifico riferimento alle iniziative sviluppate dal Comune di Pescia nell'area della Svizzera Pesciatina.

Il Direttore richiama inoltre la necessità di una riflessione sull'organizzazione delle risorse umane attualmente impiegate nel progetto. La progressiva strutturazione dei PUA comporta infatti l'individuazione di professionalità adeguate a svolgere funzioni integrate, nelle quali convivono attività di orientamento socio-sanitario, supporto all'accesso ai servizi, collegamento con il sistema CUP e attività di carattere socio-assistenziale. Sarà pertanto necessario valutare il profilo professionale degli operatori coinvolti e la loro coerenza con le funzioni richieste dal nuovo modello organizzativo.

Lomi introduce quindi una riflessione di carattere giuridico-amministrativo, evidenziando come il mutato contesto normativo imponga una valutazione circa lo strumento amministrativo più adeguato per la futura gestione del servizio. Osserva infatti che la coprogettazione ex art. 55 del Codice del Terzo Settore trova la propria legittimazione nella costruzione condivisa di interventi di interesse generale e nella valorizzazione dell'apporto specifico degli Enti del Terzo Settore. L'attuale evoluzione del servizio verso funzioni maggiormente standardizzate e strutturate all'interno dell'organizzazione pubblica pone invece il tema della possibile prevalenza di elementi di natura prestazionale, riconducibili alle fattispecie disciplinate dal Codice dei Contratti Pubblici.

Interviene **Simona Pallini**, la quale invita a considerare attentamente il quadro normativo ancora in fase di consolidamento. Evidenzia come la disciplina organizzativa dei PUA sia tuttora interessata da processi di definizione e assestamento, rendendo difficile individuare un assetto stabile e definitivo. Sottolinea pertanto che il ricorso alla coprogettazione potrebbe rappresentare, almeno nella fase transitoria, uno strumento utile per mantenere una certa flessibilità organizzativa e adattare progressivamente gli interventi alle indicazioni regionali che si stanno consolidando.

Riprendendo il dibattito, il Direttore osserva tuttavia che la progressiva istituzionalizzazione dei PUA all'interno delle Case della Comunità tende inevitabilmente a ridurre il ruolo diretto degli Enti del Terzo Settore nella gestione delle attività principali di accesso, presa in carico e orientamento, configurando un contributo sempre più complementare e minoritario rispetto alle funzioni svolte direttamente dai soggetti pubblici.

Interviene quindi **Michela Bini**, per Sintesi Minerva, la quale rileva come il modello organizzativo che si sta delineando lasci spazi sempre più limitati alla valorizzazione delle finalità solidaristiche, partecipative e comunitarie proprie del Terzo Settore. A suo giudizio, il rischio è quello di una trasformazione dell'intervento in una mera erogazione di prestazioni, con conseguente riduzione della dimensione innovativa e partecipativa che aveva caratterizzato la coprogettazione originaria.

Anche **Daniele Tronci**, per la Croce Verde di Lamporecchio, evidenzia come il nuovo assetto appaia fortemente centralizzato e come il contributo del volontariato risulti progressivamente ridimensionato rispetto alle ipotesi iniziali.

Interviene **Silvia Bini**, per ARCI, la quale ricorda come uno degli aspetti più significativi della coprogettazione fosse rappresentato dalla capacità di garantire presidi di prossimità nelle aree marginali e periferiche del territorio, obiettivo che costituiva una sfida importante sia sotto il profilo sociale sia sotto quello organizzativo. Rileva tuttavia che, qualora il servizio venga ricondotto prevalentemente a una logica di prestazione standardizzata, diventa più difficile per il proprio ente individuare spazi coerenti con la propria missione statutaria e con le modalità di intervento tipiche dell'associazionismo di promozione sociale. Esprime inoltre preoccupazione per le ricadute che tale evoluzione potrebbe determinare sul personale attualmente impegnato nel progetto.

Prende la parola **Massimo Civilini**, legale rappresentante della Cooperativa Sociale Intrecci, il quale evidenzia la necessità che qualsiasi decisione relativa alla prosecuzione delle attività sia coerente con il quadro normativo in evoluzione e con gli indirizzi regionali in materia di assistenza territoriale. Ritiene tuttavia fondamentale valorizzare il patrimonio di esperienza acquisito nel corso del primo anno di attività, promuovendo una riflessione approfondita sugli esiti raggiunti, sulle professionalità coinvolte, sui livelli di utilizzo degli sportelli, sull'impegno economico sostenuto e sulle possibili rimodulazioni organizzative e quantitative del progetto.

Successivamente **Irene Dentini** illustra una proposta di riorganizzazione della fase successiva, evidenziando che il monte ore complessivo delle attività dovrebbe essere ridotto dalle attuali 180 ore settimanali a circa 130 ore settimanali, con una conseguente e significativa riduzione della spesa a carico della Società della Salute.

Nelle conclusioni, il Direttore **Stefano Lomi** ribadisce che il percorso è nato e si è sviluppato all'interno del paradigma della coprogettazione previsto dal Codice del Terzo Settore e che i ritardi registrati nella fase iniziale ne hanno inevitabilmente influenzato gli esiti. Tuttavia, la profonda evoluzione normativa e organizzativa intervenuta nel frattempo, soprattutto in relazione alla definizione dei PUA e delle Case della Comunità secondo gli indirizzi regionali e nazionali, determina oggi un quadro nel quale assumono crescente rilevanza aspetti di natura organizzativa e prestazionale che non possono essere ignorati nella valutazione delle prospettive future del servizio.

Interviene infine **Daniele Tronci**, in qualità di rappresentante della Croce Verde di Lamporecchio e soggetto capofila dell'ATS, il quale dichiara di condividere le conclusioni formulate dal Direttore. Rileva che, alla luce delle trasformazioni intervenute e della riduzione degli spazi di partecipazione attiva del volontariato, possa considerarsi conclusa l'esperienza della coprogettazione relativa ai punti informativi territoriali, ferma restando la disponibilità degli enti coinvolti a collaborare nell'ambito delle future modalità organizzative che saranno definite dalla Società della Salute.

Null'altro essendovi da discutere, il Tavolo di coprogettazione si conclude alle ore 13.30.

**Il Direttore  
Dott. Stefano Lomi**