

Proposta N° 199 / Prot. Data 15/05/2015		Inviata ai capi gruppo Consiliari il _____ Prot.N° _____ <p style="text-align: center;">L'impiegato responsabile</p> _____
--	---	---

Comune di Alcamo

PROVINCIA DI TRAPANI

Copia deliberazione della Giunta Municipale

N° 173 del Reg. Data 15/05/2015	OGGETTO :	APPROVAZIONE FORMULARIO E SCHEDE D'INTERVENTO, CHE COSTITUISCONO IL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO ALL'ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA) IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DA REALIZZARE NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55, ALCAMO, CASTELLAMMARE DEL GOLFO, CALATAFIMI SEGESTA E DISTRETTO SANITARIO N. 55 ASP. 9 DI ALCAMO CON FONDI PAC ANZIANI SECONDO RIPARTO
Parte riservata alla Ragioneria Bilancio _____ ATTO n. _____ Titolo _____ Funzione _____ Servizio _____ Intervento _____ Cap. _____		NOTE Immediata esecuzione <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

L'anno duemilaquindici il giorno quindici del mese di maggio alle ore 13,00 nella sala delle adunanze del Comune, si è riunita la Giunta Municipale con l'intervento dei signori:

		PRES.	ASS.	FAV.	CONTR.	ASTEN.
1) Sindaco	Bonventre Sebastiano		X			
2) Ass. Anz.	Coppola Vincenzo	X		X		
3) Assessore	Culmone Renato		X			
4) Ass. V/Sindaco	Cusumano Salvatore	X		X		
5) Assessore	Manno Antonino	X		X		
6) Assessore	Grimaudo Anna Patrizia Selene		X			
7) Assessore	Papa Stefano	X		X		

Presiede il V/Sindaco Dott. **Salvatore Cusumano**.

Partecipa il Segretario Generale F.F. **Dott. Marco Cascio**

Il Sindaco, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione ed invita a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

Il Responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della L.R. 10/91, propone la seguente deliberazione avente ad oggetto: **"APPROVAZIONE FORMULARIO E SCHEDE D'INTERVENTO, CHE COSTITUISCONO IL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO ALL'ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA) IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DA REALIZZARE NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55, ALCAMO, CASTELLAMMARE DEL GOLFO, CALATAFIMI SEGESTA E DISTRETTO SANITARIO N. 55 ASP. 9 DI ALCAMO CON FONDI PAC ANZIANI SECONDO RIPARTO"**

Visti i Decreti del Ministero dell'Interno – Autorità di Gestione:

- n. 240/PAC del 07/10/2014
- n. 289/PAC del 28/11/2014;
- n. 557/PAC del 22/04/2015, che rimodula la somma destinata al Distretto n. 55 nella misura di € 722.548,00;

Atteso che l'allegato al Decreto n. 557/PAC di cui sopra di riparto relativo ai "Servizi di cura agli anziani non autosufficienti", prevede per il Distretto Socio-Sanitario n. 55, la somma di € 722.548,00;

Visto la Legge 328/2000 e il DPRS del 4/11/2002 e s.m.i;

Visto il verbale del 14/05/2015 del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n.55, con il quale si approva il formulario e le schede di intervento, che costituiscono il piano di intervento relativo all'ADI (assistenza domiciliare integrata) a favore di anziani non autosufficienti da erogare attraverso voucher di servizio;

Visto il regolamento per l'istituzione di albo distrettuale per l'accreditamento degli Enti fornitori di prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani non autosufficienti, approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 14/05/2015;

Visto il patto di accreditamento che gli Enti dovranno sottoscrivere per le prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani non autosufficienti, approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 14/05/2015;

Visto l'Accordo di programma sottoscritto dal Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 55, in data 14/05/2015;

Visto il formulario e le schede di intervento, che costituiscono il piano di intervento relativo al PAC anziani;

Ritenuto dover prendere atto del regolamento per l'istituzione di un albo distrettuale di Enti fornitori di prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani non autosufficienti;

Ritenuto dover prendere atto del patto di accreditamento che gli Enti dovranno sottoscrivere per le prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani;

Ritenuto dover approvare il formulario e le schede di intervento, che costituiscono il piano di intervento, relativo al PAC anziani;

Vista la L.R. n. 10 del 30/04/1991;

Vista la L.R. 15/03/1963 n.16 e s.m.i.;

Visto il D. Lgs. 267/2000;

PROPONE DI DELIBERARE

- 1) Di prendere atto del regolamento per l'istituzione di un albo distrettuale per l'accreditamento degli Enti fornitori di prestazioni di assistenza domiciliare in favore di anziani non autosufficienti, approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 14/05/2015 (Allegato 1);
- 2) Di prendere atto del patto di accreditamento che gli Enti dovranno sottoscrivere per le prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI) in favore di anziani non autosufficienti, approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 14/05/2015 (Allegato 2);
- 3) Di prendere atto dell'accordo di programma sottoscritto dal Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 55, in data 14/05/2015;
- 4) Di approvare il verbale del Comitato dei Sindaci del 14/05/2015;
- 5) Di approvare le schede di intervento relative al PAC anziani (Allegato 3 e 4) e il formulario relativo al PAC anziani (Allegato 5), che costituiscono il piano di intervento;
- 6) Di autorizzare il Sindaco di Alcamo, Comune Capofila ad inoltrare istanza di finanziamento del piano di intervento.

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Rosa Scibilia

LA GIUNTA MUNICIPALE

Vista la superiore deliberazione avente per oggetto: “**APPROVAZIONE FORMULARIO E SCHEDE D’INTERVENTO, CHE COSTITUISCONO IL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO ALL’ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA) IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DA REALIZZARE NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55, ALCAMO, CASTELLAMMARE DEL GOLFO, CALATAFIMI SEGESTA E DISTRETTO SANITARIO N. 55 ASP. 9 DI ALCAMO CON FONDI PAC ANZIANI SECONDO RIPARTO**”;

Ritenuto dover procedere alla superiore approvazione;

Visti i pareri resi ai sensi di legge;

Visto (eventuali leggi di settore)

Visto l’O.EE.LL. vigente in Sicilia;

Ad unanimità di voti espressi palesemente

D E L I B E R A

- 1) Di approvare la superiore proposta di deliberazione avente per oggetto: “**APPROVAZIONE FORMULARIO E SCHEDE D’INTERVENTO, CHE COSTITUISCONO IL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO ALL’ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA) IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DA REALIZZARE NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55, ALCAMO, CASTELLAMMARE DEL GOLFO, CALATAFIMI SEGESTA E DISTRETTO SANITARIO N. 55 ASP. 9 DI ALCAMO CON FONDI PAC ANZIANI SECONDO RIPARTO**”

Contestualmente

Ravvisata l’urgenza di provvedere;

Visto l’art. 12 della L.R. 44/91;

Con voti unanimi espressi palesemente;

DELIBERA

dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo.

Proposta di deliberazione della giunta comunale avente per oggetto: **“APPROVAZIONE FORMULARIO E SCHEDE D'INTERVENTO, CHE COSTITUISCONO IL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO ALL'ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA) IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI, DA REALIZZARE NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55, ALCAMO, CASTELLAMMARE DEL GOLFO, CALATAFIMI SEGESTA E DISTRETTO SANITARIO N. 55 ASP. 9 DI ALCAMO CON FONDI PAC ANZIANI SECONDO RIPARTO”**

Il sottoscritto Dirigente del Settore Servizi al Cittadino e Sviluppo Economico

Vista la legge Regionale 11/12/1991 n.48 e successive modifiche ed integrazioni;

Verificata la rispondenza della proposta di deliberazione in esame alle vigenti disposizioni;

Verificata, altresì, la regolarità dell'istruttoria svolta dal Responsabile del procedimento, secondo quanto previsto dalla L. 241/90 come modificata dalla L. 15/2005 e s.m.i.

Ai sensi dell'art.1, comma 1, lett. i) punto 01 della L.R. 48/91 e successive modifiche ed integrazioni, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica della proposta di deliberazione di cui all'oggetto.

Alcamo, li 15/05/2015

Il Dirigente di Settore
F.to Dott. Francesco Maniscalchi

Il sottoscritto Dirigente del Settore di Ragioneria.

Vista la Legge Regionale 11/12/1991 n.48 e successive modifiche ed integrazioni;

Verificata la rispondenza della proposta di deliberazione in esame allo strumento finanziario;

Ai sensi dell'art.1, comma 1 lett. i) punto 01 della L.R. 48/1991 e successive modifiche ed integrazioni, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità contabile della proposta di deliberazione di cui all'oggetto.

Alcamo, li 15/05/2015

Il Dirigente di Settore
F.to Dott. Sebastiano Luppino

Visto: L'assessore al ramo
F.to Stefano Papa

Letto approvato e sottoscritto _____

IL V/SINDACO
F.to Cusumano Salvatore

L'ASSESSORE ANZIANO

IL SEGRETARIO GENERALE F.F.

F.to Coppola Vincenzo

F.to Cascio Marco

=====

E' copia conforme all'originale da servire per uso amministrativo
Dalla Residenza Municipale, li

Il segretario Generale

=====

REFERTO DI PUBBLICAZIONE

(Art.11, comma 1, L.R. 44/91 e s.m.i.)

N. Reg. pubbl. _____

Certifico io sottoscritto Segretario Generale su conforme dichiarazione del Responsabile Albo Pretorio, che copia del presente verbale viene pubblicato il giorno 21/05/2015 all'Albo Pretorio nonchè sul sito web www.comune.alcamo.tp.it ove rimarrà esposto per gg. 15 consecutivi

Il Responsabile Albo Pretorio

IL SEGRETARIO GENERALE
Cristofaro Ricupati

Il sottoscritto Segretario Generale, visti gli atti d'ufficio

ATTESTA

Che la presente deliberazione è divenuta esecutiva il 15/05/2015

- Decorsi dieci giorni dalla data di inizio della pubblicazione (art. 12 comma 1, L.R. 44/91)
- Dichiarata immediatamente esecutiva (art. 12 comma 2, L.R. 44/91)

Dal Municipio _____

IL SEGRETARIO GENERALE F.F.
F.to Marco Cascio



Castellammare del Golfo



Alcamo



Calatafimi Segesta



A.S.P. N. 9

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55
COMUNE DI ALCAMO – CALATAFIMI SEGESTA – CASTELLAMMARE DEL GOLFO
ASP N. 9 DISTRETTO SANITARIO 55
COMUNE CAPOFILIA DI ALCAMO

CONFERENZA DEI SERVIZI DEL 23 MARZO 2014
(COMITATO DEI SINDACI E GRUPPO PIANO
DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55)
Verbale del 14 Maggio 2015

L'anno 2015, il giorno 14 del mese di Maggio, dalle ore 18,00 in poi, presso la sede delle Politiche Sociali, Via Verga, di Alcamo, a seguito di formale convocazione, si è svolta la Conferenza dei Servizi coordinata dal Comitato dei Sindaci e dal Gruppo di Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 55, giusta nota di convocazione n.21456 del 13 maggio 2015, per discutere e trattare i seguenti punti all'o.d.g.:

PAC Secondo Riparto – Servizi di cura per Anziani- sottoscrizione accordo di programma, approvazione regolamento e schema di Patto di accreditamento, approvazione Piano di intervento composto da formulario e Schede di intervento;

Varie ed eventuali.

Sono presenti, per il Comitato dei Sindaci, i Signori:

1. Dr. Stefano Papa, Assessore delegato, Comune di Alcamo;
2. Sig. Rosario Vivona Assessore delegato, Comune di Calatafimi-Segesta;
3. Dr. Antonio Salvatore Bologna, Assessore delegato, Comune di Castellammare del Golfo;
4. Dr. Calogero Minore- ASP Trapani- Distretto di Alcamo

Sono presenti, per il Gruppo di Piano, i Signori:

1. D.ssa Rosa Scibilia – Assistente Sociale del Comune di Alcamo, Coordinatore Gruppo Piano;
2. D.ssa Antonina Agueli, Funzionario delegato del Comune di Calatafimi Segesta
3. D.ssa Impellizzeri Daniela Assistente Sociale del Comune di Castellammare del Golfo;

Svolge le funzioni di Segretario la D.ssa Angela Pizzitola, Istruttore Amministrativo del Comune di Alcamo.

Il Comitato dei Sindaci sottoscrive l'Accordo di programma PAC Secondo Riparto di Servizi e di Cura per gli Anziani, approva il Regolamento e lo schema di Patto di accreditamento ed approva Il Piano di Intervento composto da Formulario e Schede di intervento;

-Da mandato al responsabile del Piano di completare le schede ed il Formulario nella parti meno essenziali di alcuni dati mancanti, successivamente, all'approvazione odierna;

-Stabilisce, infine, che la richiesta di finanziamento venga demandata, così come previsto dalla Programmazione PAC, al Sindaco del Comune Capofila.

Del ché si è redatto il presente verbale che viene letto e sottoscritto .

Dr. Stefano Papa, Assessore delegato, Comune di Alcamo

Sig. Rosario Vivona Assessore delegato, Comune di Calatafimi-Segesta

Dr. Antonio Salvatore Bologna, Assessore delegato, Comune di Castellammare del Golfo

Dr. Calogero Minore- ASP Trapani- Distretto di Alcamo

D.ssa Angela Pizzitola Segretaria Verbalizzante



Castellammare del Golfo



Alcamo



Calatufimi Segesta



A.S.P. N. 9

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55

**COMUNE DI ALCAMO – CALATAFIMI SEGESTA – CASTELLAMMARE DEL GOLFO
ASP N. 9 DISTRETTO SANITARIO 55**

COMUNE CAPOFILA DI ALCAMO

REGOLAMENTO

**PER L'ISTITUZIONE DI UN ALBO DISTRETTUALE DI
ACCREDITAMENTO DI ENTI FORNITORI DI PRESTAZIONI
SOCIO-ASSISTENZIALI, A MEZZO DI VOUCHER, PER**

- ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI
- ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (RELATIVAMENTE ALLE PRESTAZIONI SOCIALI)

Art. 1

Premessa

In attuazione degli artt. 11 e 17 della Legge 328/00 che prevedono l'attuazione del voucher socio-assistenziale quale modalità di acquisto di prestazioni sociali, il Distretto Socio-Sanitario n. 55 intende definire principi e criteri generali, organizzativi e funzionali per l'accreditamento dei soggetti fornitori di servizi e prestazioni sociali.

Art. 2

Oggetto

Il presente Regolamento ha per oggetto l'accreditamento dei soggetti del terzo settore ed il loro inserimento in un Albo Distrettuale, cui il cittadino-utente residente nei Comuni del Distretto può rivolgersi per spendere il proprio voucher socio-assistenziale consistente nell'erogazione dei seguenti servizi:

- Assistenza Domiciliare Anziani per anziani non autosufficienti;
- Assistenza Domiciliare Integrata (relativamente alle prestazioni sociali) per anziani non autosufficienti.

Art. 3

Requisiti per l'ammissione all'Albo

Possono essere ammesse a selezione per l'accreditamento le istituzioni socio-assistenziali in possesso dei seguenti requisiti:

- a. Iscrizione all'Albo Regionale, sezione Anziani, tipologia Assistenza Domiciliare;
- b. Inesistenza di cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006;
- c. Carta dei servizi con dettagliata modalità operativa di erogazione dei servizi;
- d. Capacità economico/finanziaria comprovabile attraverso la esibizione di idonee dichiarazioni bancarie rilasciate da almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 385/93 o di ogni altra specifica documentazione, come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. n. 163/06. In caso di RTI o di consorzio le dichiarazioni bancarie debbono essere rilasciate da ogni ditta;
- e. Capacità tecnica (art. 42 del D.Lgs. n. 163/06) comprovabile attraverso la presentazione di apposita dichiarazione sottoscritta in conformità alle disposizioni del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 in cui sia specificato chiaramente di:
 - 1) disporre del personale minimo per numero e qualifica così come previsto nel Patto di Accreditamento (vedi allegato 1);
 - 2) disporre di attrezzatura, materiale ed equipaggiamento tecnico necessario per eseguire il servizio;
 - 3) elenco dei principali servizi prestati negli ultimi tre esercizi utili con l'indicazione degli importi, delle date e dei destinatari pubblici o privati dei servizi. Se trattasi di servizi prestati a favore di amministrazioni o enti pubblici essi sono provati da certificati rilasciati e vistati dalle amministrazioni o dagli enti medesimi; se trattasi di servizi prestati a privati l'effettuazione effettiva della prestazione è dichiarata da questi o, in mancanza, dallo stesso concorrente.

Art. 4

Modalità di presentazione della domanda di accreditamento

A seguito di Avviso Pubblico sarà possibile inoltrare domanda di accreditamento.

L'istanza, formulata su modello predisposto con allegata carta dei servizi e documentazione comprovante la capacità economico/finanziaria e la capacità tecnica del soggetto, dovrà essere presentata entro la scadenza indicata dall'Avviso Pubblico, presso il Comune di Alcamo, Capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 55.

I Comuni del Distretto n. 55 non assumono responsabilità per la mancata consegna delle domande dovuta alla inesatta indicazione del recapito da parte del candidato né per eventuali disguidi della corrispondenza imputabili a terzi o caso fortuito.

Art. 5

Valutazione domande di accreditamento

E' istituita una Commissione Distrettuale con il compito di esaminare e di verificare i requisiti e gli standard quali-quantitativi dei soggetti richiedenti.

La Commissione è costituita da cinque componenti di seguito specificati:

- Dirigente del Settore Servizi al Cittadino – Ambiente – Sviluppo Economico del Comune di Alcamo o suo delegato;
- n. 3 Assistenti Sociali (Comune di Alcamo - Comune di Castellammare del Golfo – Comune di Calatafimi Segesta);
- Coordinatore del Gruppo Piano del Settore Servizi al Cittadino – Ambiente – Sviluppo Economico del Comune di Alcamo;
- n. 1 segretario verbalizzante.

E' presieduta dal Dirigente del Comune capofila del Distretto in qualità di Presidente. La stessa, su disposizione di quest'ultimo, si riunisce, una volta all'anno, per l'esame delle istanze di nuova iscrizione. Il Dirigente del Comune Capofila, con determinazione dirigenziale approva l'elenco e provvede, altresì, per i nuovi soggetti accreditati, alla stipula del Patto di Accreditamento.

La Commissione svolge, altresì, funzioni di vigilanza e controllo rispetto:

- al mantenimento dei requisiti dei soggetti accreditati per i servizi di cui all'art. 3;
- alla sopravvivenza di condizioni e situazioni che costituiscono causa di esclusione;
- agli standard dei servizi e ai relativi obblighi specificati nel Patto di Accreditamento.

Art. 6

Modalità di accreditamento

Espletata la procedura valutativa da parte della Commissione preposta e verificati i requisiti di cui all'art. 3, gli enti richiedenti verranno inseriti nell'apposito albo dei soggetti accreditati.

Art. 7

Mantenimento

A seguito di Avviso Pubblico, gli Enti accreditati che intendono mantenere l'iscrizione all'Albo negli anni successivi al primo, dovranno inoltrare istanza presso il Comune di Alcamo Capofila del Distretto dichiarando, attraverso un apposito modello, il mantenimento dei requisiti previsti per l'iscrizione all'Albo.

La valutazione dei requisiti di mantenimento di iscrizione all'Albo sarà effettuata dalla stessa Commissione di cui all'art. 5.

Art. 8

Sottoscrizione del Patto di Accreditamento

Dopo l'espletamento delle procedure di accreditamento, si procederà alla sottoscrizione del Patto di Accreditamento nel quale sono precisate le disposizioni e le condizioni che regolano i rapporti tra le parti.

Art. 9

Organizzazione del sistema di erogazione

- a. La scelta del fornitore accreditato viene effettuata liberamente dallo stesso utente o da persona di suo riferimento dandone comunicazione all'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza che lo prende in carico. L'utente o suo familiare può interrompere il servizio per cambiare l'ente in qualsiasi momento e può rivolgersi ad altro ente accreditato;
- b. L'avvio degli interventi deve essere assicurato nei termini previsti dal Patto di Accreditamento. Il fornitore deve coordinarsi preventivamente con il Servizio Sociale del Comune di competenza per la conoscenza dell'utente e del Piano d'Intervento. In casi di urgenza l'attivazione del servizio deve essere effettuata entro 48 ore;
- c. E' indispensabile assicurare nel tempo un rapporto personalizzato operatore-utente. Il ricorso alla rotazione degli operatori deve dunque limitarsi alla sostituzione per assenze temporanee o per cessazione del servizio. Le assenze dell'operatore devono essere comunicate in anticipo all'utente o alla persona di riferimento designata dall'utente e la sua sostituzione deve essere assicurata tempestivamente, in modo da non determinare interruzioni, sospensioni o ritardi nell'esecuzione degli interventi;
- d. L'ente accreditato non può modificare di propria iniziativa il Piano di Intervento. Le eventuali proposte di modifica/sospensione (per esempio ricoveri ospedalieri, rifiuto delle prestazioni, difficoltà tra operatore e utente, ecc.) devono essere comunicate ed eventualmente concordate con l'Ufficio di Servizio Sociale del Comune competente.

Art. 10

Valore del voucher

Il valore economico unitario di un voucher sarà determinato per tipologia di servizio nel Patto di Accreditamento.

Art. 11

Liquidazione dei voucher

Il Comune di Alcamo - Capofila del Distretto n. 55 liquiderà all'ente accreditato il controvalore dei voucher effettivamente utilizzati da ogni singolo beneficiario, su presentazione di fatture accompagnate da:

- relazione inerente la regolare esecuzione degli interventi effettuati, i risultati raggiunti e le criticità riscontrate, controfirmata dal personale tecnico e dal Rappresentante Legale dell'Ente;
- registro di presenze compilato per ogni utente assistito in cui saranno indicati i dati dell'operatore che rende il servizio, i dati dell'utente assistito, il giorno, l'orario e il tipo di servizio reso, con firma dell'operatore e dell'utente o di un suo familiare, che attesti l'avvenuta prestazione;
- i voucher che l'utente consegna al soggetto accreditato in funzione delle ore svolte.

- copia delle buste paga degli operatori impegnati nel servizio, debitamente firmate dagli stessi, o di qualsiasi altro documento attestante il pagamento loro dovuto e copia dei bonifici bancari dei pagamenti corrisposti agli operatori del servizio in questione.

L'Ente che presta il servizio assume tutti gli obblighi per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche. Lo stesso dovrà indicare con apposita nota il numero di conto corrente bancario o postale dedicato per la liquidazione del servizio prestato.

Sarà cura del Servizio Sociale del Comune competente predisporre momenti di verifica sull'andamento del servizio e sul rispetto del Piano di Intervento Personalizzato, attraverso colloqui con le persone interessate, i familiari e visite domiciliari e attestare la regolarità delle prestazioni svolte.

Eventuali inadempienze, di qualsiasi natura, formeranno oggetto di regolare contestazione. La parte lesa può contestare per iscritto le inadempienze alla controparte; trascorsi 15 giorni dalla contestazione senza che la parte inadempiente provveda a sanare o rimuovere le inosservanze, la parte lesa ha facoltà di recesso. Se la parte inadempiente è l'Ente accreditato, i Comuni del Distretto hanno diritto di sospendere la liquidazione dei compensi pattuiti sino alla definizione della controversia.

Art. 12

Impegni cui devono conformarsi i fornitori accreditati

E' inteso che i fornitori devono conformarsi ai seguenti obblighi:

- a. Garantire l'impiego di personale in possesso di idonea qualificazione professionale al servizio da erogare;
- b. Rispettare, per gli operatori impiegati nel servizio, tutte le norme e gli obblighi relativi all'applicazione dei vigenti CCNL di settore;
- c. Sostituire il personale impiegato qualora si rivelasse inadeguato o inadeguato allo svolgimento del servizio;
- d. Garantire il rispetto degli adempimenti dettati in materia di prevenzione e protezione dai rischi nei luoghi di lavoro (Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro D. Lgs. 9 aprile 2008, n.81 e s.m.i.);
- e. Garantire la riservatezza di tutte le informazioni inerenti il servizio e gli utenti ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 30/06/2003, n. 196;

La non osservanza di uno degli impegni sopra indicati comporta la cancellazione dall'Albo.

Art. 13

Durata e Decadenza

L'Albo di Accreditamento ha la durata di dodici mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione del Patto o, nel caso di attività progettuale, fino alla conclusione della stessa. Superato tale limite temporale, l'iscrizione all'Albo ha comunque validità fino all'aggiornamento dello stesso.

Il provvedimento di accreditamento decade quando viene accertata:

1. la perdita di almeno uno dei requisiti previsti dall'art. 3;
2. l'interruzione, non validamente giustificata, dell'attività superiore a giorni 15;
3. esiti negativi delle verifiche in attuazione delle funzioni di vigilanza e controllo attuate dai Servizi Sociali dei Comuni;
4. impiego di personale professionalmente non adeguato;

Art. 14

Rinvio

Per tutto quanto non contemplato nel presente regolamento di accreditamento si fa rinvio alle leggi e alle disposizioni vigenti.



Castellammare del Golfo



Alcamo



Calatufimi Segesta



A.S.P. N. 9

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55

COMUNE DI ALCAMO – CALATAFIMI SEGESTA – CASTELLAMMARE DEL GOLFO
A.S.P. N. 9 DISTRETTO SANITARIO 55

COMUNE CAPOFILIA DI ALCAMO

PATTO DI ACCREDITAMENTO PER LA GESTIONE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI NEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55

CUP _____

L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____ nei locali del
Settore Servizi al Cittadino e Sviluppo Economico del Comune di Alcamo, siti in Via Verga n. 67- Alcamo
(TP),

tra

- la Dott.ssa Rosa Scibilia, nella qualità di Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
- il Dott. Francesco Maniscalchi, nella qualità di Dirigente del Settore Servizi al Cittadino e Sviluppo Economico del Comune di Alcamo (Comune Capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 55);

e

il Sig. _____, nella qualità di Presidente e Legale Rappresentante della
_____ con sede legale in _____ nella Via
_____ n. _____, Cod. Fisc. e P. IVA _____, iscritta
giusto decreto n. _____ del _____, all'Albo Regionale ex art. 26 della Legge
22/86, Sezione **Anziani**, Tipologia Assistenza Domiciliare, in seguito denominato Ente;

Visto il regolamento del Distretto Socio-Sanitario n. 55 che istituisce un albo distrettuale di accreditamento di enti fornitori di voucher socio-assistenziali per assistenza domiciliare anziani e assistenza domiciliare integrata (relativamente alle prestazioni sociali);

Vista la determinazione dirigenziale n. ____ del _____ avente per oggetto "Approvazione

dell'elenco degli Enti ammessi e degli Enti esclusi dalla sottoscrizione del Patto di Accreditamento per la gestione dell'ADI nel Distretto Socio-Sanitario n. 55;

Vista l'istanza dell'Ente sopracitato in cui si richiede l'Accreditamento per la gestione dell'ADI nei Comuni di Alcamo, Castellammare del Golfo e Calatafimi Segesta, facenti parte del Distretto Socio-Sanitario n. 55;

Si concorda quanto segue:

Art. 1

L' Ente Accreditato:

1. Accetta la procedura di erogazione del servizio in questione per mezzo della modalità di accreditamento di più Enti del Terzo Settore e di assegnazione all'utente beneficiario di voucher sociale;
2. Attua il Piano assistenziale individualizzato redatto dall'Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Sanitario di Alcamo, seguendo altresì le indicazioni del Medico Medicina Generale;
3. Coordina le attività del personale OSS e OSA;
4. Per ogni paziente assistito, stilerà una scheda personale nella quale saranno trascritti i dati anamnestici, sociali e familiari; detta scheda comprenderà anche il Piano Assistenziale Individualizzato;
5. Svolgerà per mezzo degli operatori OSS e OSA impiegati nel servizio le seguenti prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie presso il domicilio dell'utente o all'esterno:

Operatore OSS - prestazioni socio-sanitarie:

- *Assistenza diretta e aiuto domestico alberghiero:*
 - assistere la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
 - realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
 - collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue, alla rieducazione, alla riattivazione e al recupero funzionale;
 - realizzare attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi;
 - coadiuvare il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche terminale e morente;
 - aiutare la gestione dell'utente nel suo ambito di vita;
 - curare la pulizia;
- *Intervento igienico-sanitario e di carattere sociale:*
 - osservare e collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente;
 - collaborare all'attuazione degli interventi assistenziali;
 - valutare, per quanto di competenza, gli interventi più appropriati da proporre;
 - collaborare all'attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
 - riconoscere e utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative;
 - mettere in atto relazioni-comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale e il mantenimento e recupero dell'identità personale;
- L'operatore socio-sanitario provvede, inoltre, a:

- somministrare, per via naturale, la terapia prescritta;
- rilevare ed annotare la temperatura;
- praticare i clisteri;
- mobilitzare i pazienti per la prevenzione delle lesioni da decubito;
- raccogliere escrezioni e secrezioni a scopo diagnostico;
- somministrare i pasti e le diete;

Operatore OSA - prestazioni socio-assistenziali:

- Aiuto nelle attività della persona su se stessa, igiene personale e ambientale (bagno, preparazione pasti, alzarsi dal letto e rimettersi a letto, recarsi in bagno, vestirsi e svestirsi, assunzione dei pasti, aiuto nella deambulazione, supervisione in assenza dei familiari, etc.);
- 6. Espletterà il servizio, per mezzo di personale OSS e OSA, nel rispetto delle ore di prestazioni mensili previste per ciascun soggetto beneficiario;
- 7. Curerà, per mezzo di un Coordinatore Amministrativo Cat. D2, compreso nel valore del voucher, i rapporti con gli Uffici di Servizio Sociale del Distretto;
- 8. Darà immediata comunicazione all'Ufficio Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 55 di qualsiasi evento di carattere straordinario in relazione al servizio;
- 9. Fornirà gli operatori di tesserino di riconoscimento con foto;
- 10. Osserverà le norme che disciplinano i contratti di servizio, il divieto di intermediazione e interposizione nei rapporti di lavoro, la prevenzione, l'infortunistica, i contratti di lavoro, le assicurazioni sociali, le norme sanitarie, le norme di inserimento al lavoro per soggetti svantaggiati, le norme antinquinamento e le norme inerenti la sicurezza del lavoro (D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni);
- 11. Inserirà, in raccordo con il Distretto Socio-Sanitario n. 55, in ogni pubblicazione relativa al progetto, il logo del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
- 12. Elaborerà, prima dell'inizio del servizio, il Documento Unico di Valutazione dei Rischi –DUVR –, ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.;
- 13. Garantirà, utilizzando le proprie sedi ed attrezzature, l'organizzazione, la programmazione e il coordinamento sia degli interventi che del personale impegnato per l'attuazione del servizio;
- 14. Accetta il sistema tariffario previsto, indicato all'art. 2 del presente Patto di Accreditamento, utile a determinare il corrispettivo;
- 15. Accetta i sistemi di verifica e di controllo circa l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni complessive erogate, stabiliti, per le parti di competenza, dal Distretto, dai Medici di Medicina Generale e dall'U.V.M. L'efficacia e l'efficienza delle prestazioni socio-sanitarie saranno valutate dal **Medico di Famiglia (MMG)** e dal Direttore di Distretto Sanitario o da un suo delegato. L'efficacia e l'efficienza delle prestazioni socio-assistenziali saranno valutate dallo Staff dell'Ufficio Piano del Distretto;
- 16. Manterrà i requisiti di idoneità organizzativo – gestionale previsti dalla legge per l'erogazione del servizio;
- 17. Fornirà l'elenco nominativo degli operatori impiegati con i rispettivi titoli professionali richiesti per l'espletamento delle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie sopra descritte;
- 18. Assume la responsabilità della qualità delle prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie e della

relazione d'aiuto posta in essere dai propri operatori, i quali con mezzi propri o dell'Ente dovranno garantire lo svolgimento del servizio in argomento;

19. Garantirà la riservatezza dei dati personali dell'utente ai sensi della normativa riguardante il trattamento dei dati personali e sensibili (D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni);
20. Stipulerà, in favore degli operatori impiegati per lo svolgimento del servizio, idoneo contratto assicurativo di copertura infortuni e Responsabilità Civile contro terzi, sollevando il Comune di Alcamo, quale capofila, e il Distretto Socio-Sanitario n. 55 da ogni responsabilità per eventuali danni anche ad utenti o ad altri soggetti terzi derivanti dall'espletamento del servizio;
21. Collaborerà con tutti gli operatori e/o servizi con cui viene in contatto per l'attuazione del servizio e il buon andamento dello stesso;
22. Non chiederà, a nessun titolo, ai soggetti-utenti, somme remunerative per il servizio erogato, che esulano dal titolo del voucher mensile, unico corrispettivo per le prestazioni rese;
23. Adotterà il diario nominativo mensile degli interventi, che dovrà riportare, per ciascun giorno di servizio svolto, l'utente assistito, l'operatore, la data di svolgimento, le ore erogate e la firma del soggetto beneficiario o di un familiare che attesti l'avvenuta prestazione;
24. Autorizza al trattamento dei dati dell'Ente per le finalità di esecuzione complessiva del servizio, ai sensi della normativa vigente;
25. E' consapevole che:
 - Il servizio in questione è rivolto a soggetti, residenti nel Distretto, affetti da patologie cronico - degenerative in fase stabilizzata, totalmente non autosufficienti, aventi necessità di assistenza che comprende interventi socio-assistenziali e socio-sanitari;
 - Dal punto di vista operativo, l'Ente, per mezzo degli operatori OSS e OSA, garantirà al soggetto beneficiario l'erogazione delle prestazioni previste nel PAI dall'UVM.
 - **Le ore settimanali complessive disponibili – necessariamente** - dovranno essere usufruite **nell'arco del mese di riferimento** del buono di servizio. L'Ente pertanto all'atto della richiesta di rimborso del buono di servizio dovrà documentare con adeguate pezze giustificative le ore effettivamente fruite da parte dell'utente beneficiario. All'Ente verranno liquidate le ore di prestazioni professionali effettivamente erogate in favore del soggetto beneficiario.

Art. 2

Il Comune di Alcamo, quale Ente capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 55,

in attuazione delle funzioni di vigilanza e controllo sui servizi offerti, esercita d'ufficio, oltre che su richiesta dell'assistito e/o dei suoi familiari, verifiche sulla compiuta attuazione dei contenuti della presente convenzione, procedendo, in caso di gravi inadempienze, alla risoluzione del presente patto di accreditamento;

- corrisponde all'Ente accreditato, per ogni ora di servizio effettivamente reso dal personale OSS e OSA e coordinamento amministrativo figura professionale Cat. D2, un voucher del costo unitario di € 19,42 (senza indennità di turno dell'11,7%, comprensivo di gestione pari all'8% ed IVA al 4%).

Art. 3

I pagamenti saranno effettuati bimestralmente su presentazione di fattura accompagnata da:

- relazione inerente la regolare esecuzione degli interventi effettuati, i risultati raggiunti e le criticità riscontrate, controfirmata dal personale tecnico e dal Rappresentante Legale dell'Ente;
- registro di presenze compilato per ogni utente assistito in cui saranno indicati i dati dell'operatore che rende il servizio, i dati dell'utente assistito, il giorno, l'orario e la descrizione del servizio reso, con firma dell'operatore e dell'utente o di un suo familiare, che attesti l'avvenuta prestazione;
- i voucher che l'utente consegna al soggetto accreditato in funzione delle ore svolte.

L'Ente che presta il servizio assume tutti gli obblighi per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche. Lo stesso dovrà indicare con apposita nota il numero di conto corrente bancario o postale dedicato per la liquidazione del servizio prestato.

Sarà cura del Servizio Sociale del Comune competente predisporre momenti di verifica sull'andamento del servizio e sul rispetto del Piano di Intervento Personalizzato, attraverso colloqui con le persone interessate, i familiari e visite domiciliari e attestare la regolarità delle prestazioni svolte.

Eventuali inadempienze, di qualsiasi natura, formeranno oggetto di regolare contestazione. La parte lesa può contestare per iscritto le inadempienze alla controparte; trascorsi 15 giorni dalla contestazione senza che la parte inadempiente provveda a sanare o rimuovere le inosservanze, la parte lesa ha facoltà di recesso. Se la parte inadempiente è l'Ente accreditato, i Comuni del Distretto hanno diritto di sospendere la liquidazione dei compensi pattuiti sino alla definizione della controversia.

Art.4

La presente Convenzione ha validità a decorrere dalla sottoscrizione e sino alla conclusione dell'azione progettuale. L'Ente può recedere dalla presente convenzione con formale rinuncia scritta e con preavviso di almeno 60 giorni.

L'Ente del Terzo Settore non avrà nulla a pretendere dal Distretto Socio-Sanitario n. 55 per qualsiasi causa che dovesse determinare la conclusione anticipata del servizio.

La presente convenzione si intende risolta nelle seguenti fattispecie:

- in caso di gravi violazioni degli obblighi previsti nella presente convenzione e/o per utilizzo di personale che, per negligenza, scorrettezza e possesso di titolo di studio non adeguato, risulta essere non idoneo per lo svolgimento del servizio;
- in caso di mancata erogazione delle prestazioni previste;
- al venir meno dei requisiti organizzativi e gestionali richiesti per l'autorizzazione all'erogazione del servizio;
- a seguito di cancellazione dall'Albo Distrettuale degli Enti del Terzo Settore;
- per esaurimento dei fondi disponibili o per cause di forza maggiore, debitamente motivate dal Distretto.

Al verificarsi di una delle eventualità sopra specificate, il Distretto comunicherà, con lettera raccomandata A.R., all'Ente Gestore la risoluzione della convenzione specificandone la motivazione.

Art. 5

L'Ente non avrà nulla a pretendere, a nessun titolo, nel caso in cui non dovesse essere prescelto da alcun utente.

L'Ente non avrà nulla a pretendere nel caso in cui il servizio in questione dovesse essere sospeso o risolto prima della scadenza indicata nella presente convenzione, per esaurimento dei fondi disponibili o per cause di forza maggiore, debitamente motivate dal Distretto.

La Registrazione fiscale della presente convenzione è a carico dell'Ente accreditato.

Letto, confermato e sottoscritto

Il Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario n. 55

Dott.ssa Rosa Scibilia

Il Dirigente

del Settore Servizi al Cittadino e Sviluppo Economico

Dott. Francesco Maniscalchi

Il Rappresentante Legale

dell'Ente



Castellammare del Golfo



Alcamo



Calatafimi Segesta



A.S.P. N. 9

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 55
COMUNE DI ALCAMO – CALATAFIMI SEGESTA – CASTELLAMMARE DEL GOLFO
A.S.P. N. 9 DISTRETTO SANITARIO 55

COMUNE CAPOFILA DI ALCAMO

ACCORDO DI PROGRAMMA

**per l'accesso alle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano di Azione e Coesione Secondo Riparto –
Programma integrato per i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti –
nell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 55**

Premesso che

- la legge 8 novembre 2000 n. 328 "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" ed, in particolare, l'art. 18 della legge medesima prevede l'adozione del piano nazionale e dei piani regionali degli interventi e dei servizi sociali;
 - il disposto dell'art. 27 della legge 142/1990, ora art. 34 TUEL (D. Lgs. 267/2000), consente che amministrazioni statali ed altri soggetti pubblici sottoscrivano accordi di programma "... per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione d'intervento coordinato";
 - il D.P.R.S. del 4 novembre 2002 determina le *Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana*;
 - il Quadro Strategico Nazionale 2007/2013 (QSN) individua tra gli obiettivi di servizio destinati ad un miglioramento della qualità di vita dei cittadini quello della presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
 - il D.P. n. 61 del 2 marzo 2009 approva il Programma Regionale delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie 2010-2012;
 - il D.P. 26 gennaio 2011 approva le *Linee Guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari* con l'obiettivo di favorire l'integrazione delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie Regionali e di individuare meccanismi regolativi adeguati tra i diversi livelli istituzionali coinvolti;
 - con D.D.G. N. 1018/Servizio II l'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha emanato Direttive per l'accesso alle risorse provenienti dal Fondo Nazionale per le Politiche Sociali destinate all'attivazione o implementazione delle prestazioni di natura socio-assistenziale attivate nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata;
 - il Ministero dell'Interno ha pubblicato le linee guida e i formulari di presentazione dei Piani d'Intervento (anziani e infanzia) sul link del sito internet del Ministero, appositamente dedicato;
 - il Piano secondo Riparto Finanziario del Programma "Anziani" in argomento determina regole e criteri per l'accesso alle risorse ivi indicate che ammontano complessivamente ad € 722.548,00;
 - al punto 2.3.B. del Piano di Riparto del Piano di Azione e Coesione per il Programma dei servizi di cura per gli anziani viene determinata, quale condizione per l'accesso alle risorse di cui sopra, la condivisione del Piano di Intervento con il Distretto Sanitario ASP di riferimento territoriale, mediante specifico accordo di programma nel quale declinare gli impegni delle parti per la presa in carico e l'erogazione dei servizi.
- Di seguito vengono riportati:
- la dimensione dell'offerta dei servizi ed i livelli di spesa del Distretto Sanitario e Distretto Socio-Sanitario nell'anno 2014;

Annualità 2014

Servizio		n. ore erogate	n. utenti	spesa pubblica (€)
Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio- sanitaria (ADI/CDI)				
2014	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° riparto			
	Interventi da realizzare con altre risorse ASP n. 9 Distretto di Alcamo	6.796	196	136.295,60
	Totale Interventi (previsioni)	6.796	196	136.295,60
Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)				
2014	Interventi da realizzare con risorse PAC	0	0	0
	Interventi da realizzare con altre risorse dei Comuni	22.464	196	494.446,30
	Totale interventi (previsioni)	22.464	196	494.446,30

- risultati e risorse da impiegare per il loro raggiungimento annualità 2015-2016 Distretto Sanitario e Distretto Socio-Sanitario n. 55:

Servizio		n. ore erogate	n. utenti	spesa pubblica (€)
Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio- sanitaria				
2015	Interventi da realizzare con risorse PAC primo riparto	33592	60	632.541,00
	Interventi da realizzare con altre risorse ASP n. 9 Distretto di Alcamo	24.053	400	440.713,70
	Totale Interventi (previsioni)	57.645	460	€ 1.073.254,70
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC secondo riparto	33.624	60	653.047,80

Servizio	n. ore erogate	n. utenti	spesa pubblica (€)	
Interventi da realizzare con altre risorse ASP n. 9 Distretto di Alcamo	24.053	400	€ 440.713,70	
Totale Interventi (previsioni)	57.677	460	€ 1.093.761,50	
Assistenza domiciliare socio-assistenziale				
2015	Interventi da realizzare con risorse PAC	0	0	0
	Interventi da realizzare con altre risorse dei Comuni	22.464	196	494.466,30
	Totale Interventi (previsioni)	22.464	196	494.466,30
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC	0	0	0
	Interventi da realizzare con altre risorse dei Comuni	22.464	196	494.446,30
	Totale interventi (previsioni)	22.464	196	494.446,30

TUTTO CIÒ PREMESSO

I soggetti firmatari delle Amministrazioni Pubbliche di seguito riportate:

- **il Comune di Alcamo**, quale Comune capofila dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
 - **il Comune di Castellammare del Golfo**, quale Ente dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
 - **il Comune di Calatafimi Segesta**, quale Ente dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
 - **il Distretto Sanitario di Alcamo ASP n. 9 di Trapani** -, quale Ente dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 55;
- aderiscono e sottoscrivono i seguenti articoli dell'Accordo di Programma.

Art. 1

Contenuti e finalità dell'Accordo

Con la sottoscrizione del presente Accordo di Programma, i soggetti firmatari condividono l'assetto organizzativo e gestionale funzionale alla presa in carico degli anziani ultra sessantacinquenni e non autosufficienti in assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria erogata dall'ASP n. 9 di Trapani - Distretto Sanitario di Alcamo, di cui al Piano del secondo Riparto PAC anziani.

Art. 2

Definizione del servizio

Per ADI si intende un insieme integrato di prestazioni domiciliari mediche, infermieristiche, riabilitative, socio-assistenziali fornite da personale qualificato, in favore di persone non autosufficienti e in condizione di fragilità, con patologie in atto od esiti delle stesse per stabilizzare il quadro clinico e migliorare la qualità della vita quotidiana.

Art. 3

Destinatari del servizio

Il servizio è rivolto a persone anziane con età uguale o superiore a 65 anni non autosufficienti, in condizioni di compromissione dell'autonomia funzionale causata da patologie cronico - degenerative gravemente invalidanti che necessitano di cure socio-sanitarie domiciliari integrate.

Art. 4

Obiettivi

Gli obiettivi da raggiungere attraverso le cure domiciliari integrate sono i seguenti:

- a. favorire la permanenza dell'assistito nel proprio ambiente naturale, evitando modifiche alla sua normale vita di relazione;
- b. supportare i membri della famiglia nei carichi assistenziali e coadiuvarli nella gestione del percorso di cura;
- c. realizzare prestazioni individualizzate con massima integrazione di tutte le risorse disponibili;
- d. evitare l'istituzionalizzazione o l'ospedalizzazione impropria, favorendo, all'opposto, le dimissioni protette dai luoghi di ricovero o facilitate.

Art. 5

Assetto istituzionale e organizzativo del Distretto Socio-Sanitario

Gli organi del Distretto Socio-Sanitario sono: il Comitato dei Sindaci, il Gruppo di Piano e l'Ufficio di Piano.

Comitato dei Sindaci

Il Comitato dei Sindaci è un organismo istituzionale deputato ad emanare atti di indirizzo politico. Esercita tutte le necessarie funzioni finalizzate alla programmazione socio-sanitaria in tutto il Distretto ed alla verifica dei risultati raggiunti.

Attiva tutte le opportune azioni tese alla definizione ed attuazione del Piano di Zona e di altre programmazioni a carattere distrettuale e socio-sanitario nell'ambito delle attribuzioni demandate ai Comuni in materia di organizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, a norma dell'art. 6 della Legge Quadro n. 328 dell'8 novembre 2000, oltre che di altra specifica normativa o direttive di finanziamento.

Spetta al Comitato, inoltre, anche la programmazione delle Conferenze di servizio per informare il territorio sulle iniziative da adottare, favorendo la massima partecipazione di tutti gli attori sociali.

Nell'ambito delle risorse disponibili, indirizza, promuove ed approva i programmi di azione sociale e socio-sanitari avvalendosi della collaborazione e delle prestazioni del Gruppo di Piano, appositamente costituito, quale strumento operativo e gestionale della programmazione locale.

Mediante la collaborazione del Gruppo di Piano, predispone e promuove la concertazione con le organizzazioni del privato sociale, gli enti terzi e la cittadinanza attiva.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto è composto dai Sindaci (o loro delegati) dei Comuni del Distretto Socio-Sanitario n. 55 e dal Direttore dell'ASP n. 9 di Trapani - Distretto Sanitario di Alcamo ed è presieduto dal Sindaco del Comune capofila, o suo delegato, che assume il compito di coordinare i lavori.

Al Comitato dei Sindaci compete, inoltre:

- la verifica del raggiungimento degli obiettivi del piano attraverso le valutazioni dei risultati delle azioni di monitoraggio sul suo stato di attuazione;

- l'approvazione degli atti che sono necessari alla realizzazione degli interventi previsti nel piano e non rientrano nella competenza dei singoli Comuni o di altri soggetti istituzionali.

Gruppo di Piano Distrettuale

Il Gruppo di Piano, quale strumento operativo e gestionale della programmazione locale, è la struttura organizzativa deputata alla redazione e gestione dei Piani di azione sociale e strumento operativo del Distretto Socio-Sanitario.

Le competenze assegnate al Gruppo di Piano sono quelle già risultanti dagli accordi di programma precedentemente stipulati. Il Gruppo di Piano distrettuale è sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore dello stesso.

Ufficio di Piano Distrettuale

L'Ufficio di Piano svolge le seguenti funzioni:

- a) predisporre ed eseguire gli atti gestionali tecnico/amministrativi e finanziari/contabili e di rendicontazione funzionali all'attuazione dei Piani di azione sociale e socio-sanitari di competenza del Distretto;
- b) garantisce la più ampia circolazione dell'informazione sulle iniziative progettuali;
- c) elabora schede e strumenti utili per il monitoraggio, la verifica e la valutazione delle singole azioni progettuali;
- d) rileva, registra ed aggiorna tutti i dati utili alla progettazione sociale del Distretto.

L'Ufficio di Piano Distrettuale è sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore del Gruppo di Piano nonché del Dirigente del Settore dei Servizi Sociali del Comune capofila ed ha sede presso il medesimo Comune.

Art. 6

Sportelli periferici del PUA

Presso i tre Comuni del Distretto n. 55 Alcamo, Castellammare del Golfo e Calatafimi Segesta sono attivi sportelli periferici in collegamento con il PUA che ha sede presso il Distretto Sanitario di Alcamo ASP n. 9 Viale Europa. Gli sportelli che attualmente dispongono di figure amministrative dei tre Comuni, verranno integrate con n. 3 assistenti sociali acquisiti tramite appalto di servizio ex D. Lgs. 163/2006 e s.m.i., da bandire con i fondi PAC secondo riparto. L'assistente sociale di ogni sportello effettuerà nelle ore di ricevimento al pubblico degli uffici comunali attività relative alle funzioni di accesso, valutazione del fabbisogno e presa in carico degli anziani. Tale servizio verrà svolto per n. 18 ore settimanali, per tre giorni alla settimana, per un numero di 935 ore per un anno. Delle tre assistenti sociali quella prevista per il Comune di Alcamo, avrà il coordinamento delle attività degli sportelli e pertanto effettuerà n. 420 ore in più, dedicate solo al coordinamento.

Art. 7

Accesso al servizio e presa in carico

L'accesso al sistema delle cure domiciliari prevede la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA) da parte di uno dei seguenti soggetti:

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- medico responsabile di struttura residenziale (RSA);
- responsabile della struttura socio-assistenziale (Casa di riposo-comunità protetta);
- farmacie aperte al pubblico;
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc.);

Gli attori del PUA hanno il compito di analizzare il bisogno espresso attraverso la segnalazione fornendo la risposta, a seconda delle situazioni problematiche semplice (l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedano una valutazione multidimensionale) o complessa (erogazione di prestazioni integrate socio-sanitarie che prevedono la valutazione multidimensionale ed il coinvolgimento dell'UVM).

Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente necessita di una risposta semplice, il PUA interviene segnalando al servizio competente la problematica, anticipandone, ove possibile, la diretta presa di contatto dell'interessato. Il PUA completa il proprio intervento verificando l'avvenuta presa in carico da parte del servizio individuato a garanzia della continuità del percorso di cura prima avviato.

Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente segnalato necessita di una risposta complessa, il PUA, contatta l'Unità distrettuale cure domiciliari che disporrà la valutazione multidimensionale. In questo caso il percorso assistenziale segue il seguente iter:

- valutazione multidimensionale a cura dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM);
- individuazione del *Case Manager*;
- redazione del PAI (Piano di Assistenza Individuale);
- gestione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del Progetto personalizzato;
- dimissione.

La valutazione multidimensionale riguarda le diverse dimensioni sanitarie-assistenziali-sociali del bisogno. Rappresenta l'analisi dettagliata dei problemi e dei bisogni dell'assistito ed è l'atto prioritario ed ineludibile ai fini della definizione del PAI. La valutazione multidimensionale viene effettuata da un team multi professionale, l'Unità di valutazione Multidimensionale (UVM), con competenze multi-disciplinari in grado di leggere le esigenze di persone che presentano situazioni problematiche complesse, in cui sono inscindibili i bisogni sanitari da quelli sociali.

La UVM svolge i seguenti compiti:

- effettua la *valutazione multidimensionale* del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali del paziente e del suo nucleo familiare;
- elabora il PAI, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento.

La *valutazione multidimensionale* dell'UVM. Deve avvalersi di uno strumento specifico, la scheda SVAMA, necessario per rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione.

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM deve, concludersi entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione, salvo il mantenimento dei casi che necessitano di una tempestiva presa in carico.

In sede di UVM viene individuato il *Case Manager o Responsabile operativo del caso*, colui che opera come "riferimento" e "facilitatore" per la persona presa in carico. Il Case Manager specificatamente, ha il compito di seguire il paziente durante tutto il percorso assistenziale costruendo un dialogo costante con la persona assistita e/o la sua famiglia e coordinando gli atti di cura per una migliore efficacia/efficienza dell'intervento. In più, svolge una funzione di raccordo con gli altri operatori coinvolti nel percorso assistenziale domiciliare (equipe assistenziale) garantendone l'integrazione e assicurando che gli interventi assistenziali sul singolo caso siano effettuati in maniera coordinata, al fine di evitare eventuali sovrapposizioni, intralci reciproci e/o vuoti di assistenza.

La responsabilità clinica del caso rimane al Medico curante (il naturale referente sanitario dell'assistito che coordina comunque gli interventi sanitari), mentre la responsabilità del PAI è del Case Manager

Art. 8

Servizio socio-assistenziale domiciliare erogato dall'ambito Distrettuale a completamento dell'ADI dell'ASP, ai sensi del Piano secondo Riparto Anziani del Ministero dell'Interno

Il Servizio prevede l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrate all'assistenza socio-sanitaria, in favore di anziani ultra sessantacinquenni non autosufficienti (scheda d'intervento n. 1 del programma per l'adozione ed attuazione del Piano di Azione e Coesione - Programma integrato per i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti).

L'azione prevede, per mezzo del personale indicato, l'erogazione delle seguenti prestazioni:

A. Operatore OSS - prestazioni socio-sanitarie:

Assistenza diretta e aiuto domestico alberghiero:

- assistere la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
- realizzare attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;
- collaborare ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue, alla rieducazione, alla riattivazione e al recupero funzionale;
- realizzare attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi;
- coadiuvare il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche terminale e morente;
- aiutare la gestione dell'utente nel suo ambito di vita;
- curare la pulizia e l'igiene ambientale;
- Intervento igienico-sanitario e di carattere sociale:
- osservare e collaborare alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente;
- collaborare all'attuazione degli interventi assistenziali;
- valutare, per quanto di competenza, gli interventi più appropriati da proporre;
- collaborare all'attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
- riconoscere e utilizzare linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative;
- mettere in atto relazioni-comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale e il mantenimento e recupero dell'identità personale;

L'operatore socio-sanitario provvede, inoltre, a:

- somministrare, per via naturale, la terapia prescritta;

- eseguire la terapia intramuscolare e sottocutanea;
- eseguire i bagni terapeutici, medicati, impacchi, frizioni e bendaggi;
- rilevare ed annotare la frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria e la temperatura;
- praticare i clisteri;
- mobilitzare i pazienti per la prevenzione delle lesioni da decubito;
- riordinare, pulire, disinfettare e sterilizzare le apparecchiature, le attrezzature sanitarie ed i dispositivi medici;
- raccogliere escrezioni e secrezioni a scopo diagnostico;
- somministrare i pasti e le diete;

B. Operatore OSA - prestazioni socio-assistenziali:

· Aiuto nelle attività della persona su se stessa, igiene personale (bagno, preparazione pasti, alzarsi dal letto e rimettersi a letto, recarsi in bagno, vestirsi e svestirsi, assunzione dei pasti, aiuto nella deambulazione, supervisione in assenza dei familiari, etc.);

Il Servizio è garantito con le risorse finanziarie di cui al Piano secondo Riparto – Programma per i servizi di cura per gli anziani, con un monte ore di assistenza domiciliare pari a complessive ore **33.624 per le prestazioni nella misura dell'80% dell'OSS e del 20% dell'OSA, al costo unitario di un singolo voucher di € 19,42** (senza indennità di turno dell'11,7%, comprensivo di gestione pari all'8% ed IVA al 4%) e un monte ore di **2.353,68 di coordinamento amministrativo** figura professionale Cat. D2.

Le prestazioni sopra indicate saranno erogate agli utenti che, di volta in volta, saranno presi in carico dall'UVM così composto:

- un Presidente/Direttore del Distretto titolare (con tre Dirigenti Medici supplenti),
- un Dirigente Medico del Distretto titolare (con tre supplenti),
- un Assistente sociale titolare (con tre supplenti),
- un CPS infermiere titolare (con tre supplenti),
- un Medico Specialista Neuropsichiatra Infantile titolare.
- un assistente sociale del Comune di residenza dell'utente.

L'U.V.M. Distrettuale al bisogno può essere integrata da un Medico Esperto di Cure Palliative titolare (con tre supplenti).

La modalità di accesso al servizio è così strutturata:

Al servizio si accede attraverso il PUA (Punto Unico di Accesso) presso l'ASP territoriale con sede unica per tutto il Distretto Socio-Sanitario n. 55 nel Comune di Alcamo in Viale Europa n. 41, già attivo nella struttura organizzativa dell'ASP Territoriale;

La modulistica può essere ritirata presso gli sportelli di Segretariato Sociale dei tre Comuni del Distretto.

L'istanza, corredata da scheda SVAMA compilata dal medico curante o dalle altre figure mediche preposte, verrà presentata al protocollo generale dei tre Comuni del Distretto. Ciascuno Comune acquista l'istanza la invierà al PUA del Distretto Sanitario.

Il PUA entro 72 ore successive dalla segnalazione attiverà l'UVM (Unità Valutativa Multidimensionale).

L'UVM svolge i seguenti compiti:

- effettua la valutazione multidimensionale del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali del paziente e del suo nucleo familiare;
- elabora il PAI, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito o suo familiare nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento.

La valutazione multidimensionale dell'UVM si avvarrà di uno strumento specifico, la scheda SVAMA già adottata dall'ASP, necessario per rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione.

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM si concluderà entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione, salvo il mantenimento dei casi che necessitano di una tempestiva presa in carico.

In sede di UVM viene individuato il Case manager o responsabile operativo del caso, colui che opera come "riferimento" e "facilitatore" per la persona presa in carico. L'UVM concorda, in giorni prestabiliti della settimana, la sede opportuna per interpretare i dati raccolti nella scheda di valutazione ed elaborare il Piano di assistenza individuale (PAI). Nel caso in cui all'interno della scheda emergono dati riferiti ad aspetti sociali che rilevano il bisogno di prestazioni socio-sanitarie di competenza dell'OSS e socio-sanitarie di competenza dell'OSA, l'assistente sociale dell'ASP contatta l'assistente sociale referente per le cure domiciliari del servizio sociale professionale del Comune referente ADI nella valutazione integrata, nella redazione del PAI e nelle altre fasi sopra descritte.

Il PAI deve prevedere:

- la durata presumibile del periodo di erogazione delle cure domiciliari (in base alla classificazione del caso tra le 2 tipologie di cura prevista dalla normativa di riferimento);
- gli interventi degli operatori sanitari, comprese le possibili ulteriori consulenze specialistiche;
- gli interventi a rilevanza sociale;
- la cadenza degli accessi del medico curante al domicilio del paziente;
- i momenti di verifica comune durante il periodo di erogazione delle prestazioni;
- le competenze e funzioni del responsabile della presa in carico delle figure di riferimento;
- le competenze e funzioni del referente familiare;
- la sottoscrizione dell'assistito e/o di un familiare.

Le segnalazioni vengono esaminate seguendo l'ordine cronologico di arrivo con diritto di precedenza per i pazienti terminali e/o in fase critica.

In caso di sospensione dell'assistenza, ad opera sia del medico curante che del Case manager, a causa di sopravvenuti motivi che ne impongono l'interruzione, va data comunicazione all'assistito e ai suoi familiari con preavviso di almeno 3 giorni, salvaguardando in ogni caso le esigenze socio-sanitarie del paziente anche attraverso interventi pubblici sostitutivi.

I Piani Assistenziali Individualizzati elaborati dall'UVM vengono consegnati al PUA che a sua volta li trasmette al Coordinatore del Gruppo Piano presso il Comune di Alcamo Capofila che, tramite l'Ufficio Piano, attiverà le procedure necessarie per l'erogazione delle prestazioni in argomento.

Art. 9

Impegni delle Amministrazioni firmatarie

Le Amministrazioni firmatarie concorreranno alla realizzazione del servizio oggetto del presente Accordo, garantendo la partecipazione e la collaborazione delle proprie organizzazioni e del personale in esse inserito, impegnandosi ad adottare tutte le soluzioni utili ad agevolare le procedure necessarie per l'avvio e la gestione delle attività previste.

Ciascuna Amministrazione, anche di concerto con gli altri soggetti firmatari del presente Accordo, assicura di promuovere la diffusione e la conoscenza dei contenuti del presente Accordo, nonché di sostenere ogni iniziativa volta a verificare, valutare e pubblicizzare l'andamento ed i risultati delle attività realizzate.

Inoltre le amministrazioni firmatarie si impegnano:

- a mantenere attivo il PUA e l'UVM dell'ASP con impegno ad assicurare circa ¼ del monte ore settimanale del personale in servizio presso il PUA e l'UVM per il servizio ADI - PAC secondo riparto;
- a mantenere attivo il nuovo sistema informativo socio-sanitario (SINSS - SIAD) per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare;
- ad introdurre sistemi di accreditamento (secondo normativa regionale) in caso di prestazioni erogate da soggetti privati.

Art. 10

Modalità di coordinamento istituzionale, gestionale ed operativo per l'accesso all'ADI

Il coordinamento istituzionale avverrà su tre livelli:

- **ISTITUZIONALE** Gli attori sono il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 55 ed il Direttore del Distretto Sanitario di Alcamo. Ad essi spetta la definizione degli indirizzi programmatici e gestionali;
- **ORGANIZZATIVO** Gli attori sono il Coordinatore del Gruppo Piano ed il Direttore del Distretto Sanitario, cui competono l'attuazione e la messa a regime degli atti d'indirizzo degli attori istituzionali;
- **PROFESSIONALE** Gli attori sono tutte le professionalità deputate all'erogazione del servizio.

Le modalità gestionali ed operative per l'accesso all'ADI sono le seguenti:

- gli sportelli periferici del PUA che hanno sede presso i tre Comuni del Distretto; l'ASP n. 9 di Trapani - Distretto Sanitario di Alcamo: gestisce i rapporti con gli operatori dell'ASP e della Ditta aggiudicatrice del servizio ADI ASP per l'erogazione delle prestazioni;
- gestisce globalmente gli adempimenti amministrativi e tecnici inerenti l'attuazione dell'ADI ASP;

- l'Ufficio Piano dell'ambito Distrettuale Socio-Sanitario n. 55, con sede presso il Comune capofila di Alcamo:
 - gestisce i procedimenti amministrativi per l'espletamento delle procedure per l'individuazione del soggetto erogatore delle prestazioni domiciliari;
 - gestisce gli adempimenti amministrativi e contabili e di rendicontazione inerenti l'attuazione dei servizi;
 - monitora e controlla la regolarità dell'Ente erogatore e la qualità del servizio erogato da parte dello stesso, avvalendosi delle Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto;
- il Direttore del Distretto Sanitario ASP territoriale:
 - ha responsabilità degli aspetti organizzativi e gestionali del PUA e dell'UVM, quali organi regolatori dell'accesso alle prestazioni di cui al presente Accordo;
- il Coordinatore del Gruppo di Piano:
 - ha la responsabilità degli aspetti organizzativi e gestionali del Distretto Socio-Sanitario n. 55.

Art. 11

Revoca o cessazione del Servizio

La revoca o la cessazione del Servizio avviene:

- alla scadenza naturale del PAI;
- per valutazione da parte dell'UVM integrata del venir meno delle condizioni che hanno determinato l'attivazione delle cure domiciliari (miglioramento e/o ripristino delle funzioni globali di vita della persona);
- su istanza dell'interessato e/o dei familiari;
- su istanza del medico di medicina generale;
- per decesso dell'assistito;
- per ricovero presso strutture residenziali;
- per trasferimento fuori territorio distrettuale per cambio residenza o domicilio.

Art. 12

Sede, risorse strumentali e professionali

Il Distretto Sanitario di Alcamo mette a disposizione i locali del PUA, il personale dell'ASP che opera presso il PUA, l'UVM e in assistenza domiciliare, le attrezzature informatiche e di comunicazione;

L'Ufficio di Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 55 mette a disposizione n. 1 responsabile del procedimento amministrativo, n. 3 Assistenti Sociali, che faranno parte dell'UVM relativamente alla valutazione multidimensionale, e gli sportelli periferici del PUA nei tre Comuni del Distretto per le informazioni da fornire alla cittadinanza;

Nel dettaglio

TIPOLOGIA	A CARICO DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	IN CONVENZIONE	TOTALE
Distretto Sanitario di Alcamo - PUA	N. 2 Amministrativi N. 1 Infermiere n. 1 Dirigente Medico Supervisore		4
Ufficio di Piano del Distretto Socio-Sanitario n. 55 - Erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrate all'assistenza socio-sanitaria (scheda d'intervento n. 1 del programma per l'adozione ed attuazione del Piano di Azione e Coesione - Programma integrato per i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti)	N. 1 Responsabile Amministrativo N. 3 Assistenti Sociali dei tre Comuni del Distretto		4
Distretto Sanitario territoriale - Unità Valutativa Multidimensionale integrata dalle Assistenti Sociali dei Comuni del Distretto in relazione alla residenza dei soggetti da prendere di volta in volta in esame	Personale Distretto ASP: N. 1 Presidente/Direttore Distretto titolare (con 3 Dirig. Medici suppl.) N. 1 Dirigente Medico Distretto titolare (con 3 supplenti) N. 1 Assistente Sociale titolare (con 3 supplenti)		

	N. 1 infermiere titolare (con 3 supplenti) N. 1 Medico specialista Neuropsichiatria Infantile titolare <u>Al bisogno</u> N. 1 Medico Esperto di Cure palliative titolare (con 3 supplenti)		5
	Personale dei Comuni del Distretto: N. 3 Assistenti Sociali		3

Art. 13

Collegio di vigilanza

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente Accordo è demandata al Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 55.

Art. 14

Validità dell'Accordo

Il presente Accordo ha durata sino alla concorrenza del Servizio.

Art. 15

Approvazione

Il presente atto viene sottoscritto, per l'approvazione, dai componenti del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario n. 55 o delegati dei Sindaci e dal Direttore del Distretto Sanitario di Alcamo – ASP n. 9 di Trapani.

Art. 16

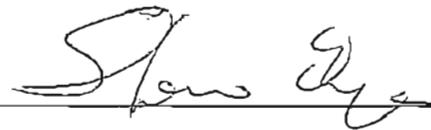
Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo si rimanda alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Alcamo, li 14 maggio 2015

In fede e a piena conferma di quanto sopra, le parti si sottoscrivono come segue:

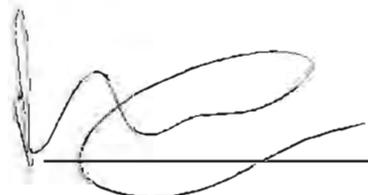
Comune di Alcamo (Comune Capofila del
Distretto Socio-Sanitario n. 55)
L'ASSESSORE DELEGATO
Dott. Stefano Papa



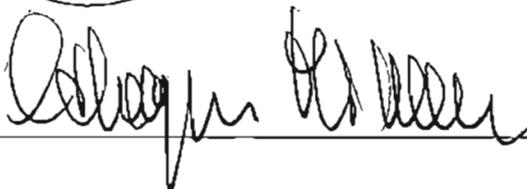
Comune di Castellammare del Golfo
L'ASSESSORE DELEGATO
Dott. Antonio Salvatore Bologna



Comune di Calatafimi Segesta
L'ASSESSORE DELEGATO
Sig. Rosario Vivona



Distretto Sanitario di Alcamo – ASP n. 9 di Trapani
IL DIRETTORE
Dott. Calogero Minore



1. DATI IDENTIFICATIVI

Regione	Sicilia
Denominazione dell'Ambito Territoriale	Distretto Socio-Sanitario n. 55 Alcamo - Castellammare del Golfo - Calatafimi Segesta - Distretto Sanitario Alcamo
Azienda/Distretto Sanitario di riferimento	Distretto Sanitario Alcamo ASP n. 9
Comune Capofila	Alcamo
C.F./P.IVA del Comune Capofila	C.F. 80002630814 - P.IVA 00078230810
IBAN Tesoreria	IT14J0100003245518300064600
Sede	Alcamo
Indirizzo PEC del Comune Capofila	comunediAlcamo.servizisociali@pec.it
Nome del Responsabile del Piano di Intervento	Scibilia Rosa
Email del Responsabile del Piano di Intervento	rscibilia@comune.alcamo.tp.it
Telefono del Responsabile del Piano di Intervento	0924 21654-0924 505059
Importo del finanziamento assegnato da riparto	€ 722.548,00
Importo del finanziamento richiesto con il Piano	€ 721.799,78

Il valore richiesto deve coincidere con l'importo del riparto

2. REQUISITI GENERALI
2.1 FORMA ASSOCIATIVA E APPROVAZIONE DEL PIANO DI INTERVENTO

Forma associativa indicata nel 1° riparto	Accordo di Programma tra i Comuni del distretto
Estremi degli atti con i quali è istituita la forma associativa)	12/12/2014
Data di scadenza della forma associativa	31/12/2015
Indicare gli estremi dell'atto della forma associativa per il secondo riparto (da allegare)	

Rispondenza ai principali adempimenti in materia di programmazione sociale e di attuazione degli interventi programmati	
---	--

Tipologia di atto per l'approvazione del Piano di Intervento	Delibera del Comune Capofila di approvazione del Verbale del Comitato dei Sindaci
<i>specificare</i>	
Estremi dell'atto di approvazione del Piano di Intervento (da allegare)	

2.2 CONDIVISIONE DEL PIANO DI INTERVENTO CON IL PARTENARIATO LOCALE

Descrivere le forme di condivisione della progettualità con il Partenariato Locale

E' stato coinvolto il Gruppo Piano distrettuale e in data 31/03/2015 si è svolta la conferenza dei servizi coordinata dal Comitato dei Sindaci e dal Gruppo Piano per la presentazione del percorso di costruzione dei servizi relativi agli anziani da finanziare con fondi PAC secondo riparto

2.3. REQUISITI SPECIFICI PER ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA/CURE DOMICILIARI INTEGRATE
2.3.A. ACCORDO DI PROGRAMMA GENERALE

Accordo di programma con l'Azienda Sanitaria per l'erogazione associata della rete delle cure domiciliari integrate indicato nel 1° riparto	Accordo di Programma 12/12/2014
L'Accordo di Programma è ancora vigente?	Sì
Indicare gli estremi dell'Accordo di Programma, se sottoscritto successivamente al Primo Riparto (da allegare)	

2.3.B. ACCORDO DI PROGRAMMA SPECIFICO

Estremi dell'addendum all'Accordo di programma tra Ambito/Distretto e Azienda/Distretto sanitario per l'accesso alle risorse del PAC - 2° riparto	Accordo di Programma approvato in data 14/05/2015
---	---

Numero dell'articolo in cui viene dato atto dei servizi che si intendono attivare con i fondi PAC del secondo riparto	Accordo di programma art. 8
---	-----------------------------

Numero dell'articolo in cui, nell'eventualità in cui con i fondi PAC si intendano attivare servizi domiciliari non in ADI/CDI, l'Ambito/Distretto attesta che sono comunque soddisfatti i livelli di prestazioni socio-assistenziali complementari all'ADI/CDI rispondenti al fabbisogno del territorio	
Numero/i del/degli articolo/i in cui sono riportati gli impegni dell'Azienda/Distretto sanitario (in termini di risorse finanziarie, umane e strumentali) per le cure domiciliari integrate (con evidenza degli impegni corrispondenti ai servizi finanziati con il PAC)	Accordo di programma art. 9
Numero/i del/degli articolo/i in cui è riportata la composizione, le funzioni ricoperte e i principali dati di attività del/della PUA, con evidenza degli impegni e risorse a carico dell'Azienda/Distretto Sanitario e di quelli a carico dell'Ambito/Distretto sociale	Accordo di programma in premessa e art. 9
Numero/i del/degli articolo/i in cui è riportato l'impegno a istituire/attivare/mettere a regime l'UVM (o analogo modalità di accesso al servizio), e composizione	Accordo di programma art. 9
Numero dell'articolo in cui è presente l'impegno ad introdurre modalità di valutazione multidimensionali, compatibili con il SINA e NSIS-SIAD	Accordo di programma art. 9

3. INFORMAZIONI E DATI SUI SERVIZI PER GLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI EROGATI NELL'AMBITO TERRITORIALE E/O NEI COMUNI CHE LO COMPONGONO

3.1. ORGANIZZAZIONE ED EROGAZIONE DEI SERVIZI DOMICILIARI NEL 2014

Il servizio ADI programmato per il 2014 verrà assicurato nel 2015. Il servizio ADI verrà assicurato tramite l'erogazione di voucher spendibili presso enti del terzo settore accreditati (che compongono l'albo distrettuale), per garantire le prestazioni socio-sanitarie previste dal Patto di accreditamento. Il soggetto ammesso al servizio eserciterà il diritto di scelta della cooperativa/associazione da cui farsi assistere. La cooperativa/associazione per mezzo degli operatori OSS garantirà al soggetto beneficiario l'erogazione delle prestazioni previste e quantificate nel PAI dell'UVM. Il Comune di Alcamo quale Ente Capofila del Distretto corrisponde all'Ente accreditato, per ogni ora di servizio effettivamente reso dal personale OSS, un voucher del costo unitario di € 18,83 (comprensivo di oneri di gestione ed IVA al 4%). I pagamenti saranno effettuati bimestralmente su presentazione di fattura. Sarà cura del Servizio Sociale del Comune competente predisporre momenti di verifica sull'andamento del servizio e sul rispetto del Piano di Intervento Personalizzato, attraverso colloqui con le persone interessate, i familiari e visite domiciliari e attestare la regolarità delle prestazioni svolte.

3.2. PROCEDURE DI ACCESSO PER LA PRESA IN CARICO E L'EROGAZIONE DEI SERVIZI AGLI UTENTI

Le procedure di accesso per la presa in carico e l'erogazione dei servizi agli utenti sono le seguenti: al servizio si accede attraverso il PUA (Punto Unico di Accesso) presso l'ASP territoriale con sede unica per tutto il Distretto Socio-Sanitario n. 55 nel Comune di Alcamo in Viale Europa n. 41, già attivo nella struttura organizzativa dell'ASP Territoriale; -la modulistica può essere ritirata presso gli sportelli di Segretariato Sociale dei tre Comuni del Distretto.

L'istanza, corredata da scheda SVAMA compilata dal medico curante o dalle altre figure mediche preposte, verrà presentata al protocollo generale dei tre Comuni del Distretto. Ciascuno Comune acquisita l'istanza la invierà al PUA del Distretto Sanitario.

Il PUA entro 72 ore successive dalla segnalazione attiverà l'UVM (Unità Valutativa Multidimensionale).

L'UVM svolge i seguenti compiti:

- effettua la valutazione multidimensionale del grado di autosufficienza e dei bisogni assistenziali del paziente.
- elabora il PAI, che deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito o suo familiare, dal Medico di Medicina Generale (MMG) nel rispetto delle norme in materia di privacy e tutela e ne verifica l'andamento.

La valutazione multidimensionale dell'UVM si avvarrà di uno strumento specifico, la scheda SVAMA già adottata dall'ASP, necessario per rendere omogenei e confrontabili i criteri di valutazione.

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM si concluderà entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione, salvo il mantenimento dei casi che necessitano di una tempestiva presa in carico.

In sede di UVM viene individuato il Case manager o responsabile operativo del caso, colui che opera come "riferimento" e "facilitatore" per la persona presa in carico. L'UVM concorda, in giorni prestabiliti della settimana, la sede opportuna per interpretare i dati raccolti nella scheda di valutazione ed elaborare il Piano di assistenza individuale (PAI). Nel caso in cui all'interno della scheda emergono dati riferiti ad aspetti sociali che rilevano il bisogno di prestazioni tutelari di competenza dell'OSS, l'assistente sociale dell'ASP contatta l'assistente sociale referente per le cure domiciliari del servizio sociale professionale del Comune referente ADI nella valutazione integrata, nella redazione del PAI e nelle altre fasi sopra descritte.

3.3. REQUISITI OBBLIGATORI PER LA FORNITURA DEI SERVIZI DA PARTE DI SOGGETTI PRIVATI (SISTEMA DI ACCREDITAMENTO)

Estremi dell'atto che regola e definisce il sistema di accreditamento (obbligatorio nel caso di buoni servizio)	Delibera di G.C. n. 185 del 10/06/2014
---	--

3.4. SISTEMA DI COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI ALLA COMPONENTE SOCIALE DEI SERVIZI DOMICILIARI

Estremi dell'atto che definisce il sistema di compartecipazione degli utenti	non è prevista compartecipazione degli utenti in Sicilia
--	--

Descrizione del sistema di compartecipazione degli utenti (criteri, tariffe, esenzioni, modalità di riscossione ecc.)

3.5. DIMENSIONE DELL'OFFERTA DEI SERVIZI NEL 2014

Tavola 1 - Annualità 2014 - dati programmatici

Riportare i dati presenti nel Piano di Intervento del Primo Riparto (tavola 4 - annualità 2014)

Servizio	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADI/CDI)			
Interventi da realizzare con risorse PAC - 1° Riparto	33.592 ore	60 utenti	€ 632.541,00
Interventi da realizzare con altre risorse	6.796 ore	196 utenti	€ 136.295,60
Totale Interventi Programmati con il Piano di Intervento del 1° Riparto	40388,00 ore	256 utenti	€ 768.836,60
Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)			
Interventi da realizzare con risorse PAC - 1° Riparto			
Interventi da realizzare con altre risorse	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,30
Totale Interventi Programmati con il Piano di Intervento	22464,00 ore	196 utenti	€ 494.446,30

Tavola 2 - Attuazione effettiva del Piano di Intervento approvato con il PAC 1° Riparto (dati relativi a risorse proprie)

Servizio	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADI/CDI)			
Interventi da realizzare con altre risorse (NON PAC) - anno 2014	6.796 ore	196 utenti	€ 136.295,60
Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)			
Interventi da realizzare con altre risorse (NON PAC) - anno 2014	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,30

Note

Tavola 3 - Attuazione effettiva del Piano di Intervento approvato con il PAC 1° Riparto (dati relativi a risorse PAC)

Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADI/CDI)

Anno	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
2014			€ 0,00
2015	33592,00 ore	60 utenti	€ 632.541,00
Totale	33592,00 ore		€ 632.541,00
Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)			
Anno	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
2014			€ 0,00
2015			€ 0,00
Totale	0,00 ore		€ 0,00

4. INTERVENTO PROPOSTO
4.1. OBIETTIVI DEL PIANO DI INTERVENTO

Saranno assicurate ai beneficiari del servizio per la nuova annualità un numero di ore superiori, rispetto al primo riparto, di assistenza domiciliare integrata. Si opererà per una maggiore qualificazione delle prestazioni socio-assistenziali domiciliari erogate tramite l'utilizzo della figura professionale OSS, nella misura dell'80% e della figura professionale OSA nella misura del 20%. Inoltre saranno potenziate le figure professionali degli sportelli periferici del PUA dell'ASP, aventi sede nei tre Comuni del Distretto con le figure degli assistenti sociali che cureranno le attività di valutazione del fabbisogno degli anziani, tramite l'utilizzo di una quota parte del finanziamento del 2° riparto (scheda 3).

4.2. RISULTATI ATTESI E RISORSE DA IMPIEGARE PER IL LORO RAGGIUNGIMENTO

Il finanziamento inerente i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti 2° riparto, unitamente ai servizi di assistenza domiciliari attivati con fondi del bilancio comunale di Alcamo e Castellammare del Golfo e con fondi L.328/00, consentiranno l'accesso ad un numero maggiore di utenti ed una assistenza più qualificata in termini di personale e di un numero di ore maggiore e più proporzionato alle notevoli esigenze degli anziani non autosufficienti.

Tavola 4 - Risultati attesi e risorse per annualità 2015-2016 e confronto con programmato 2014

Servizio		n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADI/CDI)				
2014	Totale Interventi (da Piano Primo Riparto)	40.388 ore	256 utenti	€ 768.836,60
2015	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	33.592 ore	60 utenti	€ 632.541,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con altre risorse	24.053 ore	400 utenti	€ 440.713,70
	Totale Interventi (previsioni)	57.645 ore	460 utenti	€ 1.073.254,70
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	33.624 ore	60 utenti	€ 653.047,80
	Interventi da realizzare con altre risorse	24.053 ore	400 utenti	€ 440.713,70
	Totale Interventi (previsioni)	57.677 ore	460 utenti	€ 1.093.761,50
Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)				
2014	Totale Interventi (da Piano Primo Riparto)	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,30
2015	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con altre risorse	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,30
	Totale Interventi (previsioni)	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,30
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con altre risorse	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,00
	Totale Interventi (previsioni)	22.464 ore	196 utenti	€ 494.446,00

4.2.A. DESCRIZIONE DEGLI INTERVENTI DA REALIZZARE CON ALTRE RISORSE (TIPOLOGIA E FONTI FINANZIARIE)

Il Comune di Alcamo effettuerà il servizio di assistenza domiciliare ad anziani con parziale autosufficienza fisica e psichica, in forma diretta, sia per l'anno 2015 che per l'anno 2016. Il Comune di Castellammare del Golfo effettuerà il SAD ad anziani con parziale autosufficienza fisica e psichica, con affidamento attraverso accreditamento per l'anno 2015-2016, con fondi del bilancio comunale. Il Comune di Calatafimi Segesta non attiverà il SAD per gli anziani con parziale autosufficienza ne' per il 2015 ne' per il 2016. Il Distretto n. 55 effettuerà l'ADI con fondi della Legge 328/2000 fino al mese di aprile 2016.

Note

4.3. RISPETTO DEL REQUISITO DELLA PARITÀ DI ACCESSO E DI EQUILIBRIO TERRITORIALE DEI SERVIZI A PARITÀ DI FABBISOGNO

Sarà assicurata a tutti gli utenti dei tre Comuni del Distretto parità di accesso al servizio ADI, nel rispetto dell'equilibrio territoriale dei servizi, a parità di fabbisogno. Pertanto sarà data ampia informazione sul servizio dei tre Comuni del Distretto. In particolare, il Direttore del Distretto Sanitario di Alcamo informerà i medici di medicina generale dei tre Comuni sulle modalità di erogazione del servizio stesso e sarà assicurato un adeguato coinvolgimento di questi ultimi riguardo la diffusione di specifiche informazioni necessarie per l'accesso all'ADI. Anche gli sportelli sociali dei tre Comuni del Distretto opereranno per una capillare diffusione delle informazioni a tutti i cittadini potenzialmente interessati al servizio ADI.

5. VERIFICA DEL RISPETTO DELLE CONDIZIONALITA' RELATIVE A LIVELLI DI SERVIZIO E DI CONGRUITA' DI MASSIMA DELLA

5.1. LIVELLI DI SERVIZIO PROGRAMMATI (ORE)

Tavola 5 - Livelli di servizio complessivamente programmati e confronto con il livello programmato per il 2014

Servizi di ADI/CDI	Ore di servizio				
	2014	2015	2016	Δ 2015-2014	Δ 2016-2014
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto		33.592	0		
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto		0	33.624		
Interventi da realizzare con altre risorse		24.053	24.053		
Totale	40.388	57.645	57.677	17.257	17.289

Servizi di SAD/ADS/ADA	Ore di servizio				
	2014	2015	2016	Δ 2015-2014	Δ 2016-2014
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto		0	0		
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto		0	0		
Interventi da realizzare con altre risorse		22.464	22.464		
Totale	22.464	22.464	22.464	0	0

Totale dei Servizi di Assistenza domiciliare	Ore di servizio				
	2014	2015	2016	Δ 2015-2014	Δ 2016-2014
	62.852	80.109	80.141	17.257	17.289

A. Verifica del livello complessivo di servizio rispetto al programmato 2014

La programmazione corrisponde al fabbisogno di servizi effettivi nel Distretto.

B. Verifica del livello di servizio ADI rispetto al programmato 2014

C. Verifiche relative alla rispondenza dei servizi ADI/CDI rispetto al fabbisogno

5.2. ANDAMENTO DEI COSTI/ORARI

Tavola 6 - Andamento del costo orario dei servizi programmati

Servizi di ADI/CDI	costo orario		
	2014	2015	2016
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	18,83	18,83	
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto			18,42
Interventi da realizzare con altre risorse	20,06	18,32	18,32
Servizi di SAD/ADS/ADA			
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto			
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto			
Interventi da realizzare con altre risorse	22,01	22,01	22,01

Note

Nel 2014 i costi orari per i servizi ADI/CDI non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

Nel 2015 i costi orari per i servizi ADI/CDI non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

Nel 2016 i costi orari per i servizi ADI/CDI non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

Nel 2014 i costi orari per i servizi SAD/ADS/ADA non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

Nel 2015 i costi orari per i servizi SAD/ADS/ADA non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

Nel 2016 i costi orari per i servizi SAD/ADS/ADA non sono uniformi. Si prega di specificare la motivazione.

I costi orari per i servizi ADI/CDI finanziati con il PAC 2° Riparto non hanno un andamento regolare. Si prega di specificare la

I costi orari per i servizi ADI/CDI finanziati con 'altre risorse' non hanno un andamento regolare. Si prega di specificare la

#DIV/0!

#DIV/0!

I costi orari per i servizi SAD/ADS/ADA finanziati con 'altre risorse' non hanno un andamento regolare. Si prega di specificare la

#DIV/0!

6. SINTESI DELLE AZIONI PREVISTE DAL PIANO DI INTERVENTO A VALERE SULLE RISORSE DEL PAC
Tavola 7 - Sintesi delle azioni/operazioni previste a valere sulle risorse PAC

n.	Titolo azione	2015			2016		
		n. ore	utenti/anno equiv.	€ pac	n. ore	utenti/anno equiv.	€ pac
1. Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADP/CDI)							
1	0	0,00	0,00	€ 0,00	33.624,00	60,00	€ 653.047,80
2		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
3		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
4		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
5		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
6		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
Totale		0,00	0,00	€ 0,00	33.624,00	60,00	€ 653.047,80
2. Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAO/ADSYADA)							
1		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
2		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
3		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
4		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
5		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
6		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
Totale		0,00	0,00	€ 0,00	0,00	0,00	€ 0,00
3. Funzionamento del/del PUA							
1	0			€ 0,00			€ 68.751,97
2				€ 0,00			€ 0,00
3				€ 0,00			€ 0,00
4				€ 0,00			€ 0,00
5				€ 0,00			€ 0,00
6				€ 0,00			€ 0,00
Totale		0	0	€ 0,00	0	0	€ 68.751,97
Totale Complessivo per anno				€ 0,00	€ 721.799,78		
Totale Complessivo				€ 721.799,78			

Scheda di intervento

Tipologia	
1 - Assistenza Domiciliare Integrata con l'assistenza sanitaria (ADI/CDI)	
A. Dati Identificativi	
a. Titolo del Progetto	Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con servizi sanitari del Distretto Sanitario di Alcamo
b. Localizzazione	Distretto Socio-Sanitario n. 55
c. Soggetto attuatore	Comune Capofila Alcamo
d. R.U.P.	Rosa Scibilia
e. N. telefono del RUP	092421694 - 092421695 fax 092423434
f. Mail del RUP	rscibilia@comune.alcamo.tp.it - ufficiodipiano@comune.alcamo.tp.it
g. Importo richiesto	€ 653.047,80
B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi	
a. Descrizione del servizio	<p>Il servizio ADI per anziani non autosufficienti sarà affidato all'esterno attraverso sistemi di accreditamento e buoni di servizio. Le attività previste attengono all'igiene personale, all'aiuto alla gestione dell'utente nel suo ambito di vita, pulizia e igiene ambientale, alla somministrazione della terapia prevista, mobilitazione degli utenti per la prevenzione delle lesioni da decubito - saranno impiegati gli OSS. L'Ente accreditato, per mezzo degli operatori OSS garantirà al soggetto beneficiario l'erogazione delle prestazioni previste nel PAI dell'UVM. Le ore settimanali complessive disponibili saranno usufruite nell'arco del mese di riferimento del buono di servizio. L'Ente all'atto della richiesta di rimborso del buono di servizio documenterà con adeguati documenti giustificativi, le ore effettivamente fruite da parte dell'utente beneficiario. All'Ente verranno liquidate le ore di prestazioni professionali effettivamente erogate in favore del soggetto beneficiario.</p>
b. Modalità di acquisizione dei servizi	buoni servizio (attraverso sistema di accreditamento)
c. Esistenza di un sistema di accreditamento	Si
d. Estremi degli atti che regolano il sistema di accreditamento	Regolamento del 14/05/2015
e. Descrizione dei requisiti previsti nel sistema di accreditamento	<p>Il catalogo dell'offerta sarà costituito da enti del terzo settore in possesso dei requisiti previsti da regolamento per l'istituzione dell'albo distrettuale di accreditamento. Il catalogo osserverà il sotto descritto sistema di erogazione: possono essere ammesse a selezione per l'accreditamento le istituzioni socio-assistenziali in possesso dei seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Iscrizione all'Albo Regionale, sezione Anziani, tipologia Assistenza Domiciliare; b. Inesistenza di cause di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006; c. Carta dei servizi con dettagliata modalità operativa di erogazione dei servizi; d. Capacità economico/finanziaria comprovabile attraverso la esibizione di idonee dichiarazioni bancarie rilasciate da almeno due istituti bancari o intermediari autorizzati ai sensi del D.Lgs. n. 385/93 o di ogni altra specifica documentazione, come previsto dall'art. 41 del D.Lgs. n. 163/06. In caso di RTI o di consorzio le dichiarazioni bancarie debbono essere rilasciate da ogni ditta; e. Capacità tecnica (art. 42 del D.Lgs. n. 163/06) comprovabile attraverso la presentazione di apposita dichiarazione sottoscritta in conformità alle disposizioni del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 in cui sia specificato chiaramente di: <ul style="list-style-type: none"> 1) disporre del personale minimo per numero e qualifica così come previsto nel Patto di Accreditamento (vedi allegato 1); 2) disporre di attrezzatura, materiale ed equipaggiamento tecnico necessario per eseguire il servizio; 3) elenco dei principali servizi prestati negli ultimi tre esercizi (2010 - 2011 - 2012) con l'indicazione degli importi, delle date e dei destinatari pubblici o privati dei servizi. Se trattasi di servizi prestati a favore di amministrazioni o enti pubblici essi sono provati da certificati rilasciati e vistati dalle amministrazioni o dagli enti medesimi; se trattasi di servizi prestati a privati l'effettuazione effettiva della prestazione è dichiarata da questi o, in mancanza, dallo stesso concorrente.
f. Descrizione delle modalità di controllo dei soggetti accreditati	

Il Comune di Alcamo, quale Ente capofila del Distretto Socio-Sanitario n. 55,
 ▪ in attuazione delle funzioni di vigilanza e controllo sui servizi offerti, esercita d'ufficio, oltre che su richiesta dell'assistito e/o dei suoi familiari, verifiche sulla compiuta attuazione dei contenuti della presente convenzione, procedendo, in caso di gravi inadempienze, alla risoluzione del presente patto di accreditamento;

g. Estremi degli atti che hanno quantificato il valore degli eventuali buoni servizio

da fare delibera approvazione appendice accordo di programma e patto di accreditamento

h. Estremi degli atti che hanno regolato l'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori

da istituire

i. Descrizione del funzionamento e della composizione dell'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori (da allegare)

La scelta del fornitore accreditato viene effettuata liberamente dallo stesso utente o da persona di suo riferimento dandone comunicazione all'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza che lo prende in carico. L'utente o suo familiare può interrompere il servizio per cambiare l'ente non prima della definizione del mese di servizio in corso e con adeguata motivazione valutata dagli uffici di Servizio Sociale dei tre Comuni del Distretto e può rivolgersi ad altro ente accreditato;

b. L'avvio degli interventi deve essere assicurato nei termini previsti dal Patto di Accreditamento. Il fornitore deve coordinarsi preventivamente con il Servizio Sociale del Comune di competenza per la conoscenza dell'utente e del Piano d'Intervento. In casi di urgenza l'attivazione del servizio deve essere effettuata entro 48 ore;

ç. E' indispensabile assicurare nel tempo un rapporto personalizzato operatore-utente. Il ricorso alla rotazione degli operatori deve dunque limitarsi alla sostituzione per assenze temporanee o per cessazione del servizio. Le assenze dell'operatore devono essere comunicate in anticipo all'utente o alla persona di riferimento designata dall'utente e la sua sostituzione deve essere assicurata tempestivamente, in modo da non determinare interruzioni, sospensioni o ritardi nell'esecuzione degli interventi;

d. L'ente accreditato non può modificare di propria iniziativa il Piano di Intervento. Le eventuali proposte di modifica/sospensione (per esempio ricoveri ospedalieri, rifiuto delle prestazioni, difficoltà tra operatore e utente, ecc.) devono essere comunicate ed eventualmente concordate con l'Ufficio di Servizio Sociale del Comune competente. Qualunque proposta di modifica del PAI verrà comunicata all'UVM per l'eventuale rivalutazione del Piano.

i. Modalità di presa in carico degli utenti

Unità Valutazione Multidimensionale Integrata (UVI/UVMI)

La presa in carico degli utenti avviene come di seguito indicato: l'accesso al sistema delle cure domiciliari prevede la segnalazione al Punto Unico di Accesso (PUA) da parte di uno dei seguenti soggetti:

- medico curante dell'assistito;
- medico del reparto ospedaliero in fase di pre-dimissione;
- medico responsabile di struttura residenziale (RSA);
- responsabile della struttura socio-assistenziale (Casa di riposo-comunità protetta);
- farmacie aperte al pubblico;
- servizi sociali;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc.);

la scelta del fornitore accreditato viene effettuata liberamente dallo stesso utente o da persona di suo riferimento dandone comunicazione all'Ufficio di Servizio Sociale del Comune di residenza che lo prende in carico. L'utente o suo familiare può interrompere il servizio per cambiare l'ente non prima della definizione del mese di servizio in corso e con adeguata motivazione valutata dagli uffici di Servizio Sociale dei tre Comuni del distretto e può rivolgersi ad altro ente accreditato. Il fornitore deve coordinarsi preventivamente con il Servizio Sociale del Comune di competenza per la conoscenza dell'utente e del Piano d'Intervento. In casi di urgenza l'attivazione del servizio deve essere effettuata entro 48 ore;

E' indispensabile assicurare nel tempo un rapporto personalizzato operatore-utente. Il ricorso alla rotazione degli operatori deve dunque limitarsi alla sostituzione per assenze temporanee o per cessazione del servizio. Le assenze dell'operatore devono essere comunicate in anticipo all'utente o alla persona di riferimento designata dall'utente e la sua sostituzione deve essere assicurata tempestivamente, in modo da non determinare interruzioni, sospensioni o ritardi nell'esecuzione degli interventi.

Descrizione

m.	Numero ore erogate di cui	<input type="text" value="33.624"/>						
	2015	<input type="text" value="0"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>ore nuovi utenti</th><th>ore potenziamento</th></tr><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table>	ore nuovi utenti	ore potenziamento	0	0
ore nuovi utenti	ore potenziamento							
0	0							
	2016	<input type="text" value="33.624"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>ore nuovi utenti</th><th>ore potenziamento</th></tr><tr><td>33.624</td><td>0</td></tr></table>	ore nuovi utenti	ore potenziamento	33.624	0
ore nuovi utenti	ore potenziamento							
33.624	0							
n.	Numero di utenti/anno equivalenti (*)							
	2015	<input type="text" value="0,00"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>nuovi utenti</th><th>potenziamento</th></tr><tr><td>0,00</td><td>0,00</td></tr></table>	nuovi utenti	potenziamento	0,00	0,00
nuovi utenti	potenziamento							
0,00	0,00							
	2016	<input type="text" value="60,00"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>nuovi utenti</th><th>potenziamento</th></tr><tr><td>60,00</td><td>0,00</td></tr></table>	nuovi utenti	potenziamento	60,00	0,00
nuovi utenti	potenziamento							
60,00	0,00							
o.	Ore medie per utente/equivalente anno (**)							
	2015	<input type="text" value="0"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>ore nuovi utenti</th><th>ore potenziamento</th></tr><tr><td>0,00</td><td>0,00</td></tr></table>	ore nuovi utenti	ore potenziamento	0,00	0,00
ore nuovi utenti	ore potenziamento							
0,00	0,00							
	2016	<input type="text" value="560,4"/>	di cui	<table border="1"><tr><th>ore nuovi utenti</th><th>ore potenziamento</th></tr><tr><td>560,40</td><td>0,00</td></tr></table>	ore nuovi utenti	ore potenziamento	560,40	0,00
ore nuovi utenti	ore potenziamento							
560,40	0,00							

C. Piano delle spese

a.	Tipologie di spesa	Quantità	Costo
	Coordinatore - CCNL Cooperative -D2 -17,6 €/ora	2.353,68	€ 41.433,30
	Personale OSS - CCNL Cooperative -C2 -16,16 €/ora	25.899,20	€ 434.583,14
	Personale OSA/OTA o figure assimilate (dotate di titolo professionale specifico) - CCNL Cooperative -C1 -15,67 €/ora	6.724,80	€ 105.400,77
	Spese generali	8,00%	€ 46.513,38
	IVA	4,00%	€ 25.117,22
	Totale al loro compartecipazione		€ 653.047,80
	Eventuale Compartecipazione degli Utenti		€ 0,00
	Totale al netto compartecipazione		€ 653.047,80

b. percentuale di abbattimento dei costi orari applicata

c. Motivazione dell'applicazione dell'abbattimento indicato al precedente punto b.

d. Valore del buono servizio orario (al lordo compartecipazione)

D. Iter procedurale e tempistica

Data (mese e anno)

a. Pubblicazione del bando di gara o equivalente (se pertinente)	gen-2016
b. Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	feb-2016
c. Avvio servizio	feb-2016
d. Data prevista conclusione servizio	dic-2016

E. Cronoprogramma di spesa

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 326.523,90	€ 326.523,90

F. Cronoprogramma di avanzamento del finanziamento

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 326.523,90	€ 326.523,90

(*) Il "numero utenti/anno equivalenti" viene calcolato tenendo conto dell' "utente-tipo" derivabile dalle informazioni poste alla base della programmazione della scheda di intervento.. Detto altrimenti, se si ipotizza, sulla base dei servizi erogati in precedenza e/o dell'analisi del fabbisogno, che mediamente un utente, per tutto il tempo in cui rimane in carico del sistema di erogazione dei servizi domiciliari, goda di un servizio medio quantificato in 40 ore al mese, un utente/anno equivalente corrisponderà a 480 ore di servizio annue (**). Di contro, nel caso in cui si programmi di erogare a un servizio di 40 ore/mese a 4 utenti per tre mesi, gli stessi corrisponderanno ad 1 utente/anno equivalente. Il dato viene calcolato principalmente ai fini della confrontabilità dei piani di intervento.

(**) Le "ore medie per utente/equivalente anno" sono calcolate tenendo conto dell' "utente-tipo" derivabile dalle informazioni poste alla base della programmazione della scheda di intervento. Esso corrisponde al numero di ore che, sulla base dei servizi erogati in precedenza e/o dell'analisi del fabbisogno, si erogherebbero ad un utente preso in carico per 12 mesi in un anno. Il dato viene calcolato principalmente ai fini della confrontabilità dei piani di intervento.

Scheda di Intervento

Tipologia	
Spese per il funzionamento del/del PUA	
A. Dati Identificativi	
a. Titolo del Progetto	Sportelli periferici del PUA
b. Localizzazione	Distretto Socio-Sanitario n. 55
c. Soggetto attuatore	Comune Capofila Alcamo
d. R.U.P.	Rosa Scibilia
e. N. telefono del RUP	092421694 - 092421695 fax 092423434
f. Mail del RUP	rscibilia@comune.alcamo.tp.it - ufficiodlpiano@comune.alcamo.tp.it
g. Importo richiesto	€ 68.751,97

B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi	
a. Descrizione del servizio	Nel Distretto n. 55 è esistente un solo PUA con sede presso il Distretto Sanitario di Alcamo ASP n. 9 - Viale Europa al quale verranno collegati gli sportelli periferici dei tre Comuni del Distretto Socio-Sanitario n. 55. Le figure dedicate ai suddetti sportelli saranno le figure amministrative individuate da ciascun Comune di Distretto. Gli orari di apertura al pubblico per il Comune di Alcamo sono dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 15.30 alle 18.30 nella giornata di lunedì e il mercoledì e il giovedì lo sportello è aperto dalle 9.00 alle 13.30. Sia il Comune di Castellammare del Golfo che il Comune di Calatafimi Segesta effettueranno per gli sportelli periferici del PUA il seguente orario: dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 13.00 il martedì dalle 15.00 alle 17.00. Per quanto attiene al personale dedicato dal Distretto Sanitario n. 55 il PUA dispone del seguente personale: 1 presidente/Direttore del Distretto titolare, 1 Dirigente Medico del distretto, 1 assistente sociale, 1 CPS infermiere, 1 medico specialista in neuropsichiatria infantile, al bisogno un medico esperto in cure palliative. Si vuole finanziare la figura dell'assistente sociale da inserire negli sportelli periferici del PUA nella misura di tre unità una per ogni sportello periferico comunale per 17,50 ore settimanali. Il suddetto personale integrerà le figure amministrative già descritte negli sportelli che operano in sinergia con il personale a carico dei Comuni del Distretto.
b. Modalità di acquisizione dei servizi	appalto di servizio ex D.lgs 163/2006 e ss.mm.ii. da bandire
Descrizione delle modalità di acquisizione dei servizi	appalto da affidarsi a mezzo di procedura aperta ai sensi del D.lgs. 163/2006 con aggiudicazione nel rispetto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa art. 83
c. Articolo dell'Accordo in cui si descrive il PUA	art. 6
d. Descrizione degli impegni dell'Asl	mantenere attivi il PUA e UVM esistenti e impegno ad assicurare circa 1/4 del monte ore settimanali del personale presente presso il PUA e l'UVM per il servizio ADI PAC secondo riparto e mantenere attivo il sistema Informativo socio-sanitario SINSS/SIAD
e. Numero di PUA presenti nell'Ambito/Distretto	1
f. Numero di PUA oggetto di finanziamento	3
g. Ore settimanali finanziate di ciascun PUA	18
h. Mesi di apertura finanziata per ciascun PUA	12

C. Piano delle spese		
a. Tipologie di spesa	Quantità	Costo
Coordinatore - CCNL Cooperative - D2 - 18,97 €/ora	420,88	€ 7.984,02
Assistente sociale - CCNL Cooperative - D2 - 18,97 €/ora	2.805,84	€ 53.226,78
Spese generali	8,00%	€ 4.896,86
IVA	4,00%	€ 2.644,31
Totale		€ 68.751,97

 Eventuale percentuale di ribasso applicata

Motivazione dell'applicazione dell'abbattimento indicato al precedente punto.

--

D. Iter procedurale e tempistica

	Data (mese e anno)
a. Pubblicazione del bando di gara o equivalente (se pertinente)	set-2015
b. Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	dic-2015
c. Avvio servizio	feb-2016
d. Data prevista conclusione servizio	dic-2016

E. Cronoprogramma di spesa

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 34.375,99	€ 34.375,99