



# CITTÀ DI CASTELVETRO

Regione Siciliana Libero Consorzio di TRAPANI

\*\*\*\*\*

## PROVVEDIMENTO DEL SINDACO

N. 32 del 15 APR. 2015

**OGGETTO:** Approvazione Accordo di programma tra Distretto Socio-sanitario D54 e Distretto Sanitario per l'accesso alle risorse del Piano di Azione e Coesione "PAC" " Servizi di cura per gli Anziani non autosufficienti II Riparto.

Si trasmette ai seguenti Uffici:

- 1) Segretario Generale \_\_\_\_\_
- 2) Albo Pretorio \_\_\_\_\_
- 3) Al Settore Servizi al Cittadino \_\_\_\_\_

Il Responsabile del procedimento



*Francesco Iorio*

Assunto impegno n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Sull'intervento n° \_\_\_\_\_

Cap. N° \_\_\_\_\_

Fondo risultante € \_\_\_\_\_

Imp. Precedenti € \_\_\_\_\_

Imp. Attuale € \_\_\_\_\_

Dispon. Residua € \_\_\_\_\_

Il Responsabile

Oggetto: Approvazione Accordo di programma tra Distretto Socio-sanitario D54 e Distretto Sanitario per l'accesso alle risorse del Piano di Azione e Coesione "PAC" " Servizi di cura per gli Anziani non autosufficienti II Riparto.

### Il Sindaco

#### PREMESSO:

- Che l'articolo 1 della legge 328/2000, rubricato "Principi generali e finalità" recita:  
*"La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione".*
- Che il Comune è l'ente titolare delle funzioni amministrative relative ai settori organici dei servizi alla persona e alla comunità, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 267/2000.
- che 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".
- Vista l'avvenuta pubblicazione delle Linee Guida e dei Formulari per la presentazione dei Piani di Intervento da parte degli ambiti territoriali - Distretti socio assistenziali e socio sanitari delle Regioni, - PAC MINORI E ANZIANI II Riparto - .

ATTESO che il Comune di Castelvetro, individuato come "Capofila" in ottemperanza a quanto previsto dal cap. 7 par. 4 delle "Linee Guida" luglio 2002 dall'Assessorato alla Famiglia Regione Sicilia, ha indetto presso il settore Servizi al Cittadino in data 14.04.2015 il Comitato dei Sindaci di Distretto, per la sottoscrizione dell' Accordo di Programma per l' accesso alle risorse del piano di azione e coesione PAC "Anziani" Servizi di cura per gli anziani non autosufficienti II Riparto.

RITENUTO necessario procedere all' approvazione dell' Accordo di Programma, come sopra stipulato, che si unisce al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

RICONOSCIUTA la propria competenza

#### DETERMINA

1) APPROVARE l' Accordo di Programma Stipulato in data 14.04:2015 sottoscritto da tutti i partners interessati ai sensi della legge 8 novembre 2000, n. 328, che si unisce al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

2) INCARICARE il Coordinatore del Distretto per gli ulteriori adempimenti di rito.

IL SINDACO  
Avv. FELICE J. ERRANTE



UFFICIO DI PIANO

DISTRETTO SOCIO - SANITARIO D54

Comuni di: Castelvetrano- Campobello di Mazara  
Partanna – Poggioreale – Salaparuta - Santa Ninfa

A.S.P.

Piazza G. Cascino, n. 8 – 91022 Castelvetrano (TP)

Tel. 0924/909103 Fax 0924/902203

Apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13,00  
email: [ufficlopianod54@libero.it](mailto:ufficlopianod54@libero.it)

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N. 54

Comune Capofila Castelvetrano

Accordo di Programma per l'accesso alle risorse finanziarie per l'attuazione del Piano di Azione e Coesione –Programma integrato, per i servizi di cura per gli anziani non autosufficienti, - fra-l'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario 54 e il Distretto Sanitario di Castelvetrano ASP di Trapani.

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.);

-D.P. n. 61 del 2 marzo 2009 approva il Programma Regionale delle Politiche Sociali e Socio-Sanitarie 2010-2012;

- la delibera della Giunta Regionale n. 205 del 23 giugno 2010 e il successivo D.P. 615/Serv.4/S.G. dell.11/11/2010 hanno rimodulato le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali anni 2007-2009;

-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;

*[Handwritten signatures and initials]*

- 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 di Riparto Finanziario del Programma 'Anziani' in argomento determina regole e criteri per l'accesso alle risorse ivi indicate, che ammontano per il Distretto D54 complessivamente ad € 733.183,00

- al punto 4 lettera C 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 alla 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, secondo quanto specificato al punto 4 del medesimo piano di riparto;

Tutto ciò premesso

I soggetti firmatari

delle Amministrazioni Pubbliche di seguito riportate :

- Il Comune di Castelvetrano, quale Comune capofila dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. D 54- Ambito: Castelvetrano- Campobello di Mazara, Partanna, Santa Ninfa, Salaparuta e Poggioreale

- Il Distretto Sanitario di Castelvetrano - ASP di Trapani, quale Ente dell'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. D54 , oltre che del Distretto Sanitario territoriale.

Aderiscono all'accordo di programma e sottoscrivono i seguenti articoli:

#### Art. 1 Contenuti e finalità dell'accordo

Con la sottoscrizione del presente Accordo di Programma, si realizza l'integrazione professionale tra Comuni e Sanità, i soggetti firmatari condividono l'assetto organizzativo e gestionale funzionale alla presa in carico degli anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti in Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria, erogata dal Distretto Sanitario di Castelvetrano ASP Trapani, di cui al Piano di Riparto Anziani anno 2015.

#### Art. 2 Assetto istituzionale e organizzativo del Distretto.

Gli Organi del Distretto Socio-Sanitario, sono: il Comitato dei Sindaci, il Gruppo di Piano e il Gruppo Ristretto.

- Comitato dei Sindaci



Handwritten signatures and initials on the left margin, including a large signature at the top, several smaller ones in the middle, and the initials 'A Fe' at the bottom.

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 del 8 novembre 2000, oltre che di altra specifica normativa o direttive di finanziamento.

Spetta al Comitato dei Sindaci, 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 Piano, appositamente costituito, quale strumento operativo e gestionale della programmazione locale.

Mediante la collaborazione del Gruppo 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 D.54 e dal Direttore dell'ASP- Distretto Sanitario di Castelvetro 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 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, nonché dal regolamento di funzionamento dell'organismo, redatto ed approvato con delibera del Comitato dei Sindaci. Il Gruppo di Piano distrettuale è sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore dello stesso.

- Il Gruppo Ristretto Distrettuale

svolge le seguenti funzioni:

- a) Predispone ed esegue gli atti gestionali tecnico/amministrativi e finanziari/contabili 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.

Le competenze assegnate al Gruppo di Piano Distrettuale e al Gruppo Ristretto distrettuale sono definite nel regolamento di funzionamento degli organismi, redatto ed approvato con delibera del Comitato dei Sindaci.

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

Art. 3 Organizzazione e livello delle prestazioni ADI erogate dall'ASP di Trapani – Distretto Sanitario di Castelvetro

Il Distretto Sanitario di Castelvetro -ASP eroga il servizio ADI con il seguente assetto organizzativo:

- ✓ Il servizio è rivolto a persone in condizioni di compromissione dell'autonomia funzionale per una vita indipendente, causata da patologie gravemente invalidanti che necessitano di cure socio-sanitarie integrate al domicilio della persona;
- ✓ L'accesso al sistema delle cure domiciliari avviene attraverso la segnalazione al PUA (Punto Unico di Accesso) distrettuale, con sede in Castelvetro, da parte di più soggetti: medico di medicina generale, medico del reparto ospedaliero, medico di struttura residenziale, servizi sociali o su iniziativa del cittadino stesso.
- ✓ L'istanza per l'accesso ai servizi domiciliari, redatta dal medico di base o ospedaliero su apposita modulistica predisposta dall'Asp Trapani, viene consegnata al PUA dai familiari della persona che necessita delle prestazioni domiciliari.
- ✓ Acquisita l'istanza, il PUA, preposto all'accoglienza, analisi e decodifica della domanda, attiva l'U.V.M. distrettuale per la valutazione multidimensionale dei soggetti per i quali è stata avanzata formale istanza da parte del Medico.
- ✓ L'U.V.M., effettua la valutazione multidimensionale dei soggetti attraverso una scheda di valutazione multidimensionale nota come SVAMA, secondo un ordine cronologico di arrivo delle istanze, con diritto di precedenza per i pazienti terminali e/o in fase critica.
- ✓ L'U.V.M. elabora il PAI (Piano Assistenziale Individualizzato) che prevede l'assegnazione del livello assistenziale più idoneo alle esigenze del paziente e dei suoi familiari e deve essere condiviso e sottoscritto dall'assistito e/o dai familiari.
- ✓ L'ADI ASP si articola su tre livelli assistenziali:
  - L'assistenza domiciliare di 1° livello, che prevede un periodo di erogazione del servizio di 4 mesi, prorogabili secondo una successiva valutazione del bisogno e predisposizione del PAI. Gli accessi domiciliari settimanali che riguardano, al momento, solo la figura dell'infermiere professionale, sono n.2. In atto, questo livello assistenziale, viene erogato dall'Asp attraverso la gestione diretta o con personale incaricato all'uopo.
  - L'assistenza domiciliare di 2° livello, che prevede un periodo di erogazione del servizio di 3 mesi, prorogabili secondo una successiva valutazione del bisogno e predisposizione del PAI. Le figure professionali previste sono: l'infermiere professionale, il fisioterapista e l'operatore socio-sanitario (OSS). Questo livello assistenziale viene espletato, secondo un capitolato speciale d'appalto, da una cooperativa in convenzione con l'Asp di Trapani.
  - L'assistenza domiciliare di 3° livello o ai malati terminali (cure palliative) che prevede un periodo di erogazione del servizio di 2 mesi, prorogabili secondo una successiva valutazione del bisogno e predisposizione del PAI. Le figure professionali coinvolte sono: medici specialisti (geriatra, fisiatra, oncologo, palliativista), infermieri professionali, fisioterapisti, operatori socio-sanitari, psicologi. Questo livello assistenziale viene espletato o dal Distretto direttamente attraverso propri Operatori, da cooperative in convenzione secondo un capitolato speciale d'appalto, con l'ASP di Trapani.

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Circular stamp: COMUNE DI CASTELVETRO]*

*[Circular stamp: COMUNE DI CASTELVETRO]*

- ✓ Il servizio che rientra nei LEA, non prevede compartecipazione da parte dei soggetti fruitori.
- ✓ Il servizio è garantito con risorse finanziarie dell'ASP Trapani.

#### ART. 4

Servizio socio-assistenziale domiciliare erogato dall'ambito Distrettuale a completamento dell'ADI dell'ASP, ai sensi del Piano del Secondo Riparto Anziani anno 2015 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 ultrasessantacinquenni 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 SECONDO RIPARTO)

I destinatari delle attività saranno i soggetti che hanno presentato istanza di ADI che, oltre alle esigenze sanitarie, manifestano necessità di assistenza di natura sociale quale: igiene e cura della persona e dell'ambiente domestico, sostegno psicologico e morale, disbrigo pratiche e accompagnamento presso presidi ospedalieri o centri di cura e riabilitazione. Il servizio mira a sostenere l'anziano nel proprio domicilio con prestazioni sia di natura socio-assistenziale che sanitarie (intervento SAD e ADI). Da qui si rileva la necessità di potenziare e implementare servizi di natura socio-assistenziale per gli utenti già serviti in ADI o in condizioni di non autosufficienza tali da essere soddisfatti con l'intervento di personale OSA per IL 20% DELLE PRESTAZIONI e OSS PER L'80% DELLE PRESTAZIONI al fine di garantire l'integrazione socio-sanitaria.

L'azione prevede l'erogazione delle seguenti prestazioni :

##### **OPERATORE OSS PER LE SEGUENTI PRESTAZIONI:**

- Sostegno nelle attività di cura della persona e igiene personale, (preparazione pasti, movimentazione dell'utente allettato, recarsi in bagno, sostegno nelle attività di vestizione, somministrazione dei pasti, aiuto nella deambulazione, supervisione in assenza dei familiari)

##### **OPERATORE OSA PER LE SEGUENTI PRESTAZIONI:**

- Prestazioni relative all'igiene e alla cura dell'alloggio ( pulizia ordinaria e straordinaria dello stesso, accompagnamento ad uscite esterne, disbrigo pratiche etc...)

I mezzi di trasporto sono a totale carico dell'Ente Accreditato scelto dall'utente.

Il Servizio è garantito con le risorse finanziarie di cui al Piano DEL SECONDO Riparto - PROGRAMMA PER I SERVIZI DI CURA PER GLI ANZIANI, con un monte ore di assistenza domiciliare che, per l'anno 2015, ammontano complessivamente a ore 12.000 e precisamente per le prestazioni OSS 9.600 ore, e per gli OSA 2.400 ore.

La modalità di accesso al servizio è così strutturata:

- ✓ Le prestazioni sopra indicate saranno erogate agli utenti target che, di volta in volta, saranno presi in carico dall'UVM dell'ASP territoriale, ed andranno a potenziare l'offerta delle prestazioni socio-assistenziali, a completamento di quelle erogate dal Distretto Sanitario di Castelvetrano dell'ASP di Trapani.
- ✓ Al servizio si accede attraverso i PUA (punto unico di accesso) dell'ASP territoriale, già attivo nella struttura organizzativa dell'ASP territoriale, a seguito di inoltro di una apposita

istanza, redatta dal medico curante della persona interessata ed in seguito consegnata allo stesso PUA da parte di un familiare;

- ✓ L'UVM del Distretto Sanitario, procede alla valutazione dei casi segnalati dal MMG ( Medico di Medicina Generale), attraverso una scheda di valutazione multidimensionale, nota come SVAMA, e successivamente elabora il Piano Assistenziale Individualizzato, con la specifica del periodo di erogazione delle prestazioni, della tipologia e del monte ore delle prestazioni mensili da erogare.

L'Ufficio Piano del Distretto S.S. D54, incamerata le istanze inoltrate dall'UVM dell'ASP territoriale, per ordine cronologico, inserisce gli utenti per le prestazioni. Non è prevista forma di compartecipazione degli utenti al servizio.

#### Art. 5 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 e i risultati delle attività realizzate.

#### Art. 6 Modalità di coordinamento istituzionale, gestionale ed operativo per l'accesso all'ADI

La struttura organizzativa, in relazione alle modalità di gestione e all'integrazione operativa fra il servizio ADI ASP e il Distretto S.S. n.54 di cui all'Art. 3 sopra richiamato, è la seguente:

Al Servizio si può accedere su richiesta di un familiare e/o su proposta dei servizi territoriali attivando il medico curante o ospedaliero IL Medico di Medicina Generale o Ospedaliero

- Redige l'istanza di attivazione delle cure domiciliari.
- Propone le prestazioni socio-assistenziali e sanitarie a domicilio.

Il Familiare

- Inoltra l'istanza, redatta dal Medico, di attivazione delle cure domiciliari al PUA.
- Condivide e sottoscrive il PAI.
- Si raccorda con gli operatori che erogano le prestazioni a domicilio per lo svolgimento delle prestazioni.

I PUA dell' ASP già operativo nell'ambito distrettuale

- accolgono i cittadini, analizzano e decodificano la domanda sociale;
- organizzano gli appuntamenti per i colloqui con i familiari e i pazienti;
- attivano e supportano i lavori dell' Equipe valutativa integrata (UVM).
- svolgono attività di monitoraggio e verifica delle prestazioni effettuate da parte degli Enti Accreditati con strumenti e risorse specifiche di Servizio Sociale Professionale;

-Visite Domiciliari sul territorio Distrettuale.

### Unità Valutativa Multidimensionale

in relazione alla residenza dei soggetti da prendere di volta in volta in esame

- Valuta le istanze pervenute.
- Effettua i colloqui con i familiari e i pazienti al fine di pervenire ad una valutazione del funzionamento globale della persona e dei suoi bisogni attraverso l'utilizzo della SVAMA.
- Elabora il PAI (piano assistenziale individualizzato).
- Definisce i soggetti beneficiari delle prestazioni domiciliari.
- Immette gli utenti al servizio in raccordo con le procedure dell'ASP e del Distretto S.S.54 per l'attivazione di tutte le prestazioni previste;
- effettua il monitoraggio dei (PAI) e li rivaluta costantemente; ove necessario rimodula il piano in relazione ai bisogni via via emergenti.
- verifica il livello di gradimento e rispondenza circa le prestazioni erogate

### ASP di Trapani - Distretto Sanitario di Castelvetrano

- Gestione dei rapporti con gli operatori dell'ASP e della Ditta aggiudicatrice del servizio ADI ASP per l'erogazione delle prestazioni;
- Gestione globale degli adempimenti amministrativo e tecnici inerenti l'attuazione dell'ADI ASP

Ufficio Piano dell'Ambito Distrettuale Socio-Sanitario n. 54

Con sede presso il Comune capofila

di Castelvetrano

- Gestione dei procedimenti amministrativi per l'accreditamento dei soggetti del privato sociale chiamati a gestire i buoni di servizio per l'erogazione delle prestazioni domiciliari;
- controllo e verifica della regolarità, correttezza e qualità del servizio reso dagli Enti accreditati individuati dall'utente in base al catalogo dell'offerta;
- gestione degli adempimenti amministrativi, contabili e di rendicontazione inerenti l'attuazione dei servizi.
- monitoraggio e controllo della regolarità degli Enti erogatori e delle qualità del servizio erogato da parte degli stessi.

IL Direttore del Distretto Sanitario 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 Distretto, quale Coordinatore del Gruppo Piano, ha la responsabilità degli aspetti organizzativi e gestionali del Distretto Socio-Sanitario N. 54.

#### Art. 7 Sistema Tariffario dei Servizi

L'ADI erogata dal modulo del Distretto Sanitario di Castelvetrano - ASP Trapani, non prevede compartecipazione al servizio da parte dei soggetti fruitori.

Le prestazioni socio-assistenziali domiciliari erogate dall'ambito Distrettuale non prevede compartecipazione al servizio da parte dei soggetti fruitori.

#### Art.8

##### Revoca o Cessazione del Servizio

- ✓ La cessazione del servizio coincide con la scadenza naturale del PAI;
- ✓ 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 ;
- ✓ decesso dell'assistito;
- ✓ ricovero presso strutture residenziali;
- ✓ trasferimento fuori territorio distrettuale per cambio residenza o domicilio.

#### Art. 9

##### Sede, risorse strumentali e professionali

- ✓ Il Distretto Sanitario di Castelvetrano 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 Piano del Distretto S.S. 54 mette a disposizione n. 1 responsabile del procedimento amministrativo e n.1 Assistente Sociale, per il coordinamento dei buoni di servizio ad opera degli Enti accreditati.

#### Art. 10

##### Impegno ad introdurre modalità di valutazione multidimensionale

Nel rispetto della mappa interattiva si potrà usufruire dei dati afferenti al NSIS e al SIAD ASP Trapani, per elaborare i flussi stessi monitorare e valutare i bisogni degli utenti assistiti nella programmazione "PAC" a carico dell'ASP.

#### Art.11

COLLEGIO DI VIGILANZA E SUO FUNZIONAMENTO (c.7 art. 34 D. lgs. 267/2000)



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

La vigilanza sul rispetto degli obblighi del presente accordo è demandata ad un collegio di cui faranno parte i seguenti componenti:

- Comune di Castelvetro
- Comune di Campobello di Mazara
- Comune di Partanna
- Comune di Poggioreale
- Comune di Salaparuta
- Comune di Santa Ninfa
- Azienda Sanitaria Provinciale- Distretto di Castelvetro Dr. Andrea Farina
- Il collegio di vigilanza, una volta appurati ritardi o negligenze nella realizzazione degli interventi, provvede a darne comunicazione agli altri soggetti firmatari dell'accordo, al fine di concordare soluzioni o interventi da adottare, ivi inclusa la possibilità di proporre le necessarie modifiche al presente accordo.

Art. 12

NORMA DI RINVIO

Per quanto non previsto dal presente accordo si invia alla vigente disciplina generale dell'accordo di programma, di cui all'art. 34 TUEL ( D. Lgs. 267/2000)

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

CASTELVETRO..... 14/04/2015 .....

SINDACO

DELEGATO

DELEGA DEL 13/04/2015

1) Comune di Castelvetro

Elippo Fullo

2) Comune di Campobello di Mazara

Antonio Stocci vice sindaco

3) Comune di Partanna

Mediano

4) Comune di Santa Ninfa

Spina 13/04/2015

5) Comune di Salaparuta

G. Ruffanti viciniale

6) Comune di Poggioreale

Rosolino Fazio = 14/04/2015

7) Asp n. 9 Distretto di Castelvetro

Giulio Ferraro