



CITTA' DI AMANTEA

(Provincia di Cosenza)

COPIA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N. 109 del Reg. Data 09.06.2016	Oggetto: Piano di Azione e Coesione Anziani – secondo riparto finanziario. Variazione modalità di gestione del Piano di Intervento da “Gestione Diretta” ad “Appalto di Servizio”..
--	--

L'anno Duemilasedici il giorno 09 del mese di GIUGNO alle ore 10,00 nella sala delle adunanze del Comune suddetto, convocata con appositi avvisi, si è riunita la Giunta Comunale con la presenza dei Signori:

		Presenti	Assenti
1)	SABATINO Monica	SI	
2)	MORELLI Giovanni Battista	SI	
3)	TEMPO Sergio	SI	
4)	CANNATA Gianluca	SI	
5)	RUBINO Antonio	SI	
6)	PATI Emma		SI
	Totale	05	01

Assume la Presidenza il Sindaco Dott.ssa Monica SABATINO e constatato che i presenti sono in numero legale dichiara aperta la seduta;

Partecipa alla riunione il Segretario Generale Dott.ssa Maria Luisa MERCURI;

LA GIUNTA COMUNALE

VISTA la proposta di deliberazione come predisposta dall'uff. *Servizi Sociali* avente ad oggetto: *Piano di Azione e Coesione Anziani – secondo riparto finanziario. Variazione modalità di gestione del Piano di Intervento da “Gestione Diretta” ad “Appalto di Servizio”*;

RITENUTA la proposta in parola rispondente alle esigenze dell'Ente e quindi meritevole di approvazione;

DATO ATTO dell'avvenuta acquisizione:

- del parere favorevole, in ordine alla regolarità tecnica, espresso dal Responsabile del Servizio ai sensi dell'art.49 comma 1 del D.Lgs. 18.08.2000, n°267 (T.U.E.L.);
- del parere favorevole in ordine alla regolarità contabile, da parte del responsabile di ragioneria, ai sensi dell'art.49 comma 1 del D.Lgs. 18.08.2000, n°267 (T.U.E.L.);

CON VOTI UNANIMI ESPRESSI NELLA FORMA DI LEGGE

DELIBERA

- APPROVARE**, come approva, la proposta di deliberazione come predisposta dall'Uff. *Servizi Sociali* avente ad oggetto: *Piano di Azione e Coesione Anziani – secondo riparto finanziario. Variazione modalità di gestione del Piano di Intervento da “Gestione Diretta” ad “Appalto di Servizio”*.
- ALLEGARE** alla presente deliberazione la proposta di cui trattasi per formarne parte integrale e sostanziale;

ED INOLTRE;

LA GIUNTA COMUNALE

Stante l'urgenza di provvedere;
Sulla proposta del Presidente;
Con separata, unanime votazione.

DELIBERA

Dichiarare la presente **IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA** ai sensi dell'art. 134, comma 4 della D.Lgs. 18.08.2000, n°267(TUEL);

La presente deliberazione viene rimessa:

All'Ufficio proponente ed agli altri uffici interessati, per i provvedimenti di rispettiva competenza.

Ai capigruppo consiliari viene data informativa dell'avvenuta adozione del presente atto ai sensi dell'art. 125 (TUEL).



CITTA DI AMANTEA

(Prov. di Cosenza)

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

OGGETTO: PIANO DI AZIONE E COESIONE ANZIANI – SECONDO RIPARTO FINANZIARIO. VARIAZIONE MODALITA' DI GESTIONE DEL PIANO DI INTERVENTO DA "GESTIONE DIRETTA" AD "APPALTO DI SERVIZIO"

Proponente:
Si propone, l'adozione della deliberazione in oggetto. (L'Ass.re alle Politiche Sociali G. Bellorice)
09/06/2016

PARERE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO - Art. 49, comma 1 D.Lgs. 18.08.2000, n°267 – T.U.E.L.
Per quanto concerne la regolarità tecnica, dato atto dell'avvenuto compimento delle procedure tecnico amministrativo previste dalla vigente legislazione, esprime parere: **FAVOREVOLE**....
Data 09/06/2016
(Il Responsabile: Dott. Mario Aloe)

PARERE DEL RESPONSABILE DI RAGIONERIA Art. 49, comma 1 D.Lgs. 18.08.2000, n°267 T.U.E.L. Art.6 regolamento di Contabilità
Per quanto concerne la regolarità contabile esprime parere: FAVOREVOLE.....
Data 09/06/2016
Il Responsabile: Dott. Gaetano Vigliatore

Intervento Capitolo / PEG
Bilancio Corrente Esercizio -
Competenza Residui
Si da atto che la copertura finanziaria è assicurata dallo stanziamento sopra individuato che presenta la situazione contabile come da prospetto a fianco.

- somma stanziata
- variaz. In aumento.....
- variaz. In diminuzione.....
- somme già impegnate.....
- somma disponibile.....
Data 09/06/2016
Il Responsabile: Dott. Gaetano Vigliatore

Data e ora della seduta 09/06/2016 **Determinazione dell'organo deliberante**
09:00:00
SE APPROVA LA PROPOSTA

SABATINO	MORELLI	CANNATA	RUBINO	PATI	TEMPO
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

Deliberazione n° <u>109</u>	Presenti n° <u>5</u>	Voti Favorevoli n° <u>5</u>	Voti Contrari n° <u>0</u>	Astenuti n° <u>0</u>
Imm. Esecutiva <u>[Signature]</u>	Capigruppo <u>[Signature]</u>	Prefettura <u>[Signature]</u>		

Rimettere copia a:

1) _____

2) _____

3) _____

Il Segretario Generale
(Dott.ssa Maria Luisa Mercuri)

LA GIUNTA MUNICIPALE

PREMESSO CHE:

- che con Decreto n. 1040 PAC del 23.03.2016 è stato approvato il piano di interventi relativo al PAC Anziani II Riparto per la realizzazione di azioni per un valore complessivo pari ad euro 318.632,00
- che lo stesso piano di interventi così come approvato con decreto n. 1040/2016 prevedeva la gestione diretta dell'intervento;
- che per ragioni di efficienza e di buona gestione del servizio si rende necessario modificare la modalità di gestione da "Gestione diretta" ad "Appalto di Servizio" avvalendosi di qualificate figure professionali con una esperienza acquisita nella gestione del medesimo servizio, così come già sperimentato per l'attuazione degli interventi relativi al primo riparto;
- Che la modalità di gestione mediante "Appalto di Servizio" interessa la scheda n. 1 : Attivazione del Servizio di ADI e la scheda n. 2 Attivazione del Servizio SAD, mentre la scheda n. 3 : Attivazione del Servizio PUA sarà attuata in "gestione diretta"
- Che a tal proposito si rende necessario approvare la nuova proposta del Piano di Intervento PAC Anziani – II° riparto - come da allegato formulario e da allegate schede progetto

RITENUTO OPPORTUNO provvedere in merito

RICHIAMATO il D.Lgs. 18.08.2000, n°267 (Testo Unico Enti Locali);

DATO ATTO dell'avvenuta acquisizione:

- a) del parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica, espresso dal responsabile del servizio interessato, ai sensi dell'art.49 comma 1 del D.Lgs. 18.08.2000, n°267 (Testo Unico Enti Locali);
- b) del parere favorevole in ordine alla regolarità contabile, da parte del responsabile di ragioneria, ai sensi dell'all'art.49 comma 1 del D.Lgs 18.08.2000, n°267 (Testo Unico Enti Locali)

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa e che si intendono qui integralmente riportate per farne parte integrante, formale e sostanziale, quanto segue:

1. Di approvare, per come approva, la nuova proposta del Piano di Intervento PAC Anziani – II° riparto - come da allegato formulario e da allegate schede progetto che prevede la modalità di gestione mediante "Appalto di Servizio" relativamente alla scheda n. 1 : Attivazione del Servizio di ADI ed alla scheda n. 2 Attivazione del Servizio SAD, mentre la scheda n. 3 : Attivazione del Servizio PUA sarà attuata in "gestione diretta"

2. Che la presente deliberazione, ai fini della pubblicità degli atti e della trasparenza dell'azione amministrativa, sarà pubblicata all'Albo Pretorio on line del Comune dell'Ente per quindici giorni consecutivi
- 1) Di trasmettere copia della presente deliberazione
 - a. all'Ufficio di segreteria per gli adempimenti in ordine alla prescritta pubblicazione all'Albo pretorio on line dell'Ente

1. DATI IDENTIFICATIVI

Regione	Calabria
Denominazione dell'Ambito Territoriale	DISTRETTO SOCIO SANITARIO N° 3 DI AMANTEA
Azienda/Distretto Sanitario di riferimento	ASP DI COSENZA - DISTRETTO TERRITORIALE DI AMANTEA
Comune Capofila	AMANTEA
C.F./P.IVA del Comune Capofila	86000330786
IBAN Tesoreria	IT 33 1030 6780 6000 0000 0010 119
Sede	C.SO UMBERTO I N° 7 - 87032 AMANTEA (CS)
Indirizzo PEC del Comune Capofila	segreteria generale@pec.comune.amantea.cs.it
Nome del Responsabile del Piano di Intervento	DOTT. MARIO ALOE
Email del Responsabile del Piano di Intervento	segreteria generale@pec.comune.amantea.cs.it
Telefono del Responsabile del Piano di Intervento	0982/4291 - 0982/429227
Importo del finanziamento assegnato da riparto	
Importo del finanziamento richiesto con il Piano	€ 318.632,00

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)	Accordo di programma tra i Comuni del Distretto Socio Sanitario n° 3 del 09/12/2013
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)	Delibera di G.C. n°89 del 05/05/2015

2.2 CONDIVISIONE DEL PIANO DI INTERVENTO CON IL PARTENARIATO LOCALE

Descrivere le forme di condivisione della progettualità con il Partenariato Locale

Il Comune Capofila di Distretto ha inteso coinvolgere il partenariato locale attivando sul sito dell'Ente una consultazione on line attraverso la quale raccogliere opinioni e proposte per la definizione del Piano di intervento servizi di cura agli anziani non autosufficienti e secondo le indicazioni contenute nelle Linee Guida del II riparto approvate dal Ministero dell'Interno

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	SI
L'Accordo di Programma è ancora vigente?	SI
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	Addendum all'Accordo di programma tra Ambito Territoriale di Amantea ed Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza sottoscritto in data 13/05/2015
---	--

Numero dell'articolo in cui viene dato atto dei servizi che si intendono attivare con i fondi PAC del secondo riparto	Articolo 3
---	------------

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)	Articolo 3
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	Articolo 5
Numero/i del/degli articolo/i in cui è riportato l'impegno a istituire/attivare/mettere a regime l'UVM (o analoga modalità di accesso al servizio), e composizione	Articolo 6
Numero dell'articolo in cui è presente l'impegno ad introdurre modalità di valutazione multidimensionali, compatibili con il SINA e NSIS-SIAD	Articolo 8

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 si realizza mediante procedure unitarie e condivise tra il Distretto socio-sanitario e Comuni associati dell'Ambito territoriale per l'accesso, la valutazione e la presa in carico. L'accesso è riservato agli ultrasessantacinquenni residenti nei comuni dell'ambito territoriale in possesso dei requisiti di ammissibilità ed eleggibilità previsti nell'accordo di programma per la programmazione e realizzazione del servizio di cure domiciliari integrate sottoscritto nel 2013 tra l'Ambito Territoriale e l'ASP di Cosenza territorialmente competente e di seguito riportati: a) condizione di non autosufficienza, disabilità e/o fragilità, determinata dalla concomitanza di diversi fattori biologici, psicologici, e socio-ambientali che agendo in modo coincidente inducono ad una perdita parziale o totale delle capacità dell'organismo e patologie che necessitano di cure erogabili a domicilio, b) complessità assistenziale ovvero presenza di bisogni complessi, che richiedono contemporaneamente prestazioni sanitarie ed interventi socio-assistenziali domiciliari.

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

L'iter di accesso e di presa in carico del Servizio ADI può essere schematicamente sintetizzato nel seguente modo: 1) richiesta di accesso/segnalazione; 2) recepimento della domanda di accesso; 3) proposta di ammissione all'ADI; 4) convocazione dell'UVM; 5) Valutazione multidimensionale a cura dell'UVM; 6) predisposizione del PAI ed individuazione del Case Manager. All'unità di valutazione multidimensionale dell'autosufficienza e dei bisogni assistenziali degli utenti; l'elaborazione del piano assistenziale individualizzato (Obiettivi e tipologia, frequenza e durata degli interventi) condiviso con l'utente e la sua famiglia e da essi sottoscritto; nonché la verifica e l'aggiornamento dell'intervento posto in essere. Le prestazioni di assistenza domiciliare dovranno essere garantite per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato compreso, negli orari previsti dal piano individuale di assistenza, nell'arco dell'orario 7,30-19,30. Eccezionalmente le prestazioni potranno essere svolte anche nei giorni festivi per situazioni di particolare gravità, sempre nel rispetto di quanto previsto dal piano assistenziale individualizzato dell'utente. Il Modello operativo è improntato al lavoro di équipe costituita dalle seguenti figure professionali: 1 coordinatore/assistente sociale; Operatori OSS. Il servizio di SAD è rivolto ad anziani over 65 residenti nel Distretto Socio-Assistenziale n. 3 di Amantea, con patologie di tipo fisico, psichico e sensoriale. L'erogazione degli interventi di Assistenza avviene presso l'abitazione dell'utente ed è finalizzata a superare situazioni di difficoltà contingente per migliorare stati di disagio prolungato e/o cronico e soprattutto, per evitare ricoveri non volontari e/o per ritardarne la necessità. Le principali prestazioni del servizio sono di seguito elencate: Cura della persona, Accompagnamento a visite mediche, Disbrigo di pratiche burocratiche, sostegno alla vita di relazione. Il Servizio è attivo nei giorni feriali. Il servizio sarà svolto da operatori OSA e OSS con l'obbligo di rispettare condizioni e modalità indicate in ciascun PAI. L'ambito Provvederà ad effettuare i controlli ed il monitoraggio direttamente con gli utenti, circa la qualità e l'efficienza delle prestazioni erogate dal personale impiegato dai soggetti erogatori del servizio.

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)	
---	--

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

Estremi dell'atto che definisce il sistema di compartecipazione degli utenti	Delibera di G.M. n. 23 del 12/02/2016
--	---------------------------------------

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

Il Sistema di compartecipazione degli utenti al servizio di assistenza domiciliare PAC Anziani è definito nella delibera di giunta n. 23 del 12/02/2016 allegata al seguente formulario

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
Interventi da realizzare con risorse PAC - 1° Riparto	15.995 ore	302 utenti	€ 302.966,00
Interventi da realizzare con altre risorse	ore	0 utenti	€ 0,00
Totale Interventi Programmati con il Piano di intervento del 1° Riparto	15995,00 ore	302 utenti	€ 302.966,00
Interventi da realizzare con risorse PAC - 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
Interventi da realizzare con altre risorse	11.985 ore	108 utenti	€ 69.906,10
Totale Interventi Programmati con il Piano di intervento	11985,00 ore	108 utenti	€ 69.906,10

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
Interventi da realizzare con altre risorse (NON PAC) - anno 2014	ore	0 utenti	€ 0,00
Interventi da realizzare con altre risorse (NON PAC) - anno 2014	ore	0 utenti	€ 0,00

Note

L'attuazione effettiva dei servizi finanziati con risorse proprie si discosta dalla programmazione effettuata con il Primo Riparto. Indicare di seguito le ragioni

Relativamente al servizio ADI previsto in fase programmatoria esso non è stato avviato nel 2014 bensì nel 2016. Relativamente al servizio SAD da realizzare con risorse proprie esso non è stato avviato nel 2014 per mancanza di fondi, trasferiti dalla Regione Calabria nell'ambito delle risorse utilizzate per il Piano dei Servizi di Zona.

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

Anno	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
2014	0,00 ore	0 utenti	€ 0,00
2015	15995,00 ore	302 utenti	€ 302.966,00
Totale	15995,00 ore		€ 302.966,00
Anno	n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
2014	0,00 ore	0 utenti	€ 0,00
2015	0,00 ore	0 utenti	€ 0,00
Totale	0,00 ore		€ 0,00

4. INTERVENTO PROPOSTO
4.1. OBIETTIVI DEL PIANO DI INTERVENTO

Il distretto Socio - Assistenziale di Amantea , comprendente i comuni di: Amantea, Aiello Calabro, Belmonte Calabro, Cleto, Lago , Serra d'Aiello, San Pietro in Amantea, Fiumefreddo Bruzio, Longobardi intende limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale alle sole situazioni di grave dipendenza , per le quali la permanenza nel proprio ambiente costituirebbe fattore di eccessivo disagio e deterioramento, riducendo così il ricorso all'ospedalizzazione impropria ed evitando per quanto possibile il ricovero in strutture residenziali. A tal proposito l'obiettivo che il presente piano intende perseguire è quello di consolidare i servizi avviati con il primo piano di riparto e di intensificare e qualificare le prestazioni socio-assistenziali domiciliari erogate dagli Ambiti a complemento dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) erogata dalle Aziende Sanitarie (ASP) . Saranno attivate i servizi per la presa in carico in ADI/CDI per n° 110 utenti anziani ultra 65enni su un totale di 6153 anziani residenti nel distretto che in relazione al livello di gravità della non autosufficienza e sulla base di un PAI redatto dall'UVM, potranno accedere al servizio . Pertanto i comuni dell'ambito ritengono individuare i seguenti obiettivi: 1) Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata attraverso l'estensione dell'orario degli utenti presi in carica (n° 110) per un totale di ore mensili ammontanti a 9 rispetto alle 4 ore mensili del primo riparto; 2) Servizio di Assistenza Domiciliare per n.43 utenti, 3) Attivazione del PUA

4.2. RISULTATI ATTESI E RISORSE DA IMPIEGARE PER IL LORO RAGGIUNGIMENTO
Tavola 4 - Risultati attesi e risorse per annualità 2015-2016 e confronto con programmato 2014

Servizio		n. ore erogate	n. utenti	Spesa pubblica
2014	Totale Interventi (da Piano Primo Riparto)	15.995 ore	302 utenti	€ 302.966,00
2015	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	15.995 ore	302 utenti	€ 302.966,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con altre risorse			
	Totale Interventi (previsioni)	15.995 ore	302 utenti	€ 302.966,00
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	11.880 ore	110 utenti	€ 201.951,11
	Interventi da realizzare con altre risorse			
	Totale Interventi (previsioni)	11.880 ore	110 utenti	€ 201.951,11
2014	Totale Interventi (da Piano Primo Riparto)	11.985 ore	108 utenti	€ 69.906,10
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			
	Totale Interventi (previsioni)	ore	0 utenti	€ 0,00
2016	Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	ore	0 utenti	€ 0,00
	Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto	6.336 ore	66 utenti	€ 106.415,10
	Interventi da realizzare con altre risorse			
	Totale Interventi (previsioni)	6.336 ore	66 utenti	€ 106.415,10

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

Le risorse assegnate al Distretto di Amantea per i Servizi di Cura agli anziani non autosufficienti ci consentono di erogare il Servizio di Assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria, e limitatamente al secondo riparto anche il servizio di assistenza domiciliare (SAD). Nella pianificazione del servizio oggetto sono esclusi, in questa fase programmatoria gli interventi relativi ai servizi da realizzare con "altre" risorse. Al momento il distretto non ha nelle proprie disponibilità le risorse relative al Piano dei servizi di zona pre l'annualità 2014, all'interno del quale trovava copertura finanziaria l'attivazione di questo servizio.

Note

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

Atteso che la presa in carico in ADI ed in SAD dell'utente ultra65enne avviene secondo parametri che definiscono il livello di autonomia funzionale e di non autosufficienza e secondo le indicazioni fornite dall'UVM e pertanto non sono basati sul sesso, sarà garantita pari opportunità, uguaglianza e diritto di accesso alle prestazioni a tutti gli utenti. L'Equilibrio territoriale del servizio è garantito in modo obiettivo e su base funzionale agli interventi programmati dall'UVM e soprattutto sul luogo di residenza degli utenti in ADI segnalati dall'ASP.

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		15.995	0		
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto		0	11.880		
Interventi da realizzare con altre risorse		0	0		
Totale	15.995	15.995	11.880	0	-4.115

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	6.336		
Interventi da realizzare con altre risorse		0	0		
Totale	11.985	0	6.336	-11.985	-5.649

Totale dei Servizi di Assistenza domiciliare	Ore di servizio				
	2014	2015	2016	Δ 2015-2014	Δ 2016-2014
	27.980	15.995	18.216	-11.985	-9.764

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

Il livello complessivo dei servizi del 2015 (15.995 ore) non è superiore al livello complessivo del 2014 (27.980 ore). Ciò comporta il mancato rispetto delle condizionalità di accesso al finanziamento. Rettificare la programmazione, ovvero fornire gli elementi informativi necessari per la valutazione.

Nel 2014 il livello complessivo dei servizi programmati (27.980) non corrisponde a quelli effettivamente realizzati, gli interventi programmati per la SAD (11.985) che derivano dalla programmazione 2013 non sono stati realizzati nel 2014 per carenza di "altri" Fondi. Nel 2015 è stato programmato il solo servizio ADI. Non è stato programmato il Servizio SAD per carenza di "altri" Fondi. Nel 2016 il livello complessivo del servizio programmato base conto solo delle risorse PAC, esigue rispetto al fabbisogno reale. Il n° di utenti complessivo in ADI è diminuito rispetto alla programmazione dell' annualità 2015 (Da 302 utenti a 110 utenti) ma è aumentato il numero di ore/mese utente (passato da 4 ore a 9 ore mese utente). Il dato degli utenti in ADI è diminuito rispetto alla prima programmazione in quanto tali dati sono di per sé dinamici (Decreti, trasferimenti in strutture, ecc). Nella fase programatoria del secondo riparto delle risorse PAC si è inteso attivare, a valere sulle stesse risorse, anche il Servizio di Assistenza domiciliare per n° 66 utenti, utilizzando le risorse, esigue, a disposizione.

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

Il livello complessivo dei servizi ADI/CDI del 2016 (11.880 ore) è inferiore al livello complessivo del 2014 (15.995 ore). Il livello di servizio ADI/CDI programmato per il 2016 (11.880 ore) è minore del livello programmato per il 2015 (15.995 ore). Rettificare la programmazione, ovvero fornire gli elementi informativi necessari per la valutazione.

Il Livello complessivo dei servizi ADI/CDI del 2016 (11.880 ore) è inferiore al livello complessivo del 2014 (15.995 ore) in quanto per l'annualità 2016 è diminuito il n. degli utenti di tale servizio, pur essendo aumentato il n. di ore mese utente (da 4 ore a 9 ore)

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

Si prevede di utilizzare risorse PAC per finanziare servizi SAD/ADA/ADS nel 2016. E' necessario attestare che la programmazione predisposta soddisfa i livelli di prestazioni socio-assistenziali complementari all' ADI rispondenti al fabbisogno del territorio.

Atteso che le risorse assegnate al presente distretto sono esigue e che con le stesse si è programmato anche il servizio ADI/CDI, e tenuto conto delle risorse a disposizione, i livelli di prestazioni socio assistenziali complementari all'ADI sono soddisfatti.

5.2. ANDAMENTO DEI COSTI/ORARI

Tavola 6 - Andamento del costo orario dei servizi programmati

	costo orario		
	2014	2015	2016
Servizi di ADI/CDI			
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto	18,94	18,94	
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto			17,00
Interventi da realizzare con altre risorse			
Servizi di SAD/ADS/ADA			
Interventi da realizzare con risorse PAC 1° Riparto			
Interventi da realizzare con risorse PAC 2° Riparto			16,80
Interventi da realizzare con altre risorse			

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.

#DIV/0!

#DIV/0!

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

#DIV/0!

#DIV/0!

I costi orari per i servizi SAD/ADS/ADA finanziati con il PAC 2° Riparto non hanno un andamento regolare. Si prega di

#DIV/0!

In fase programmatrice relativa al primo riparto le tariffe di riferimento erano quelle relative al CCNL delle cooperative sociali vigenti alla data di presentazione della domanda. Tali tariffe sono evidentemente, differenti perché aggiornate al CCNL delle cooperative sociali adottate in data odierna rispetto all'attuale fase di programmazione. Il Software in uso genera in automatico il costo orario per servizi.

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 (AD/SD)							
1	Inziale integrata con i servizi sanitari del D	0,00	0,00	€ 0,00	11.880,00	110,00	€ 201.951,11
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	11.880,00	110,00	€ 201.951,11
2. Assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD/ADS/ADA)							
1	Inza domiciliare del Distretto Socio Sanitar	0,00	0,00	€ 0,00	6.336,00	66,00	€ 106.415,10
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	6.336,00	66,00	€ 106.415,10
3. Funzionamento del PUA							
1	Attivazione sportello PUA			€ 0,00			€ 10.265,78
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	€ 10.265,78
Totale Complessivo per anno				€ 0,00			€ 318.632,00
Totale Complessivo							€ 318.632,00

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 i servizi sanitari del Distretto Socio Sanitario di Amantea
b. Localizzazione	Distretto socio assistenziale n. 3 di Amantea
c. Soggetto attuatore	Comune di Amantea
d. R.U.P.	Dott. Mario Aloe
e. N. telefono del RUP	0982/4291 0982/429229
f. Mail del RUP	segreteria generale@comune.amantea.cs.it
g. Importo richiesto	€ 201.951,11
B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi	
a. Descrizione del servizio	Il servizio che s'intende porre in essere è l'Assistenza domiciliare integrata , che assicura prestazioni socioassistenziali e socio sanitarie in forma integrata e secondo piani individuali programmati per la cura e l'assistenza agli ultrasessantacinquenni non autosufficienti ed in condizioni di fragilità con patologie in atto per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita quotidiana. Caratteristica essenziale è l'unitarietà dell'intervento che deve essere basato sul concorso progettuale di contributi professionali socio-sanitari e di protezione sociale, organicamente inseriti nel progetto assistenziale personalizzato. Il servizio ADI si realizza mediante procedure unitarie e condivise tra il Distretto Socio Sanitario ed i Comuni associati dell'Ambito territoriale per l'accesso, la valutazione e la presa in carico. Il sistema organizzativo del servizio prevede la valutazione della complessità assistenziale ovvero presenza di bisogni complessi che richiedono contemporaneamente prestazioni sanitarie ed interventi socio assistenziali domiciliari, un adeguato supporto familiare e/o informale, idonee condizioni abitative, il consenso informato da parte della persona e della famiglia o suo tutore giuridico, la presa in carico da parte del MMG, la residenza in uno dei Comuni dell'Ambito territoriale. Il servizio si rivolgerà per l'intero Ambito nel periodo di vigenza risorse PAC II riparto, ad un numero presunto di 244 utenti
b. Modalità di acquisizione dei servizi	appalto di servizio ex D.lgs 163/2006 e ss.mm.ii. da bandire
c. Esistenza di un sistema di accreditamento	No
d. Estremi degli atti che regolano il sistema di accreditamento	0
e. Descrizione dei requisiti previsti nel sistema di accreditamento	0
f. Descrizione delle modalità di controllo dei soggetti accreditati	0
g. Estremi degli atti che hanno quantificato il valore degli eventuali buoni servizio	0
h. Estremi degli atti che hanno regolato l'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori	0
i. Descrizione del funzionamento e della composizione dell'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori (da allegare)	0
l. Modalità di presa in carico degli utenti	Unità Valutazione Multidimensionale Integrata (UVI/UVM)

L'iter di accesso e di presa in carico può essere schematicamente sintetizzato nel seguente modo: 1) richiesta di accesso/segnalazione, 2) recepimento della domanda di accesso, 3) proposta di ammissione all'ADI, 4) convocazione dell'UVM, 5) valutazione multidimensionale a cura dell'UVM, 6) predisposizione del PAI ed individuazione del Case Manager. Pertanto Potranno accedere al servizio gli ultra 65enni dell'ambito territoriale che presentano istanza al settore Servizi Sociali del proprio comune di residenza, considerata ammissibile dall'UVM ovvero al Settore Servizi sociali del Comune Capofila. All'UVM compete la valutazione multidimensionale dell'autosufficienza e dei bisogni assistenziali degli utenti; l'elaborazione del piano assistenziale individualizzato (obiettivi e tipologia, frequenza e durata degli interventi) condiviso con l'utente e la sua famiglia e da essi sottoscritto, nonché la verifica e l'aggiornamento dell'intervento posto in essere

Descrizione					
m.	Numero ore erogate di cui	11.880			
	2015	0	di cui	ore nuovi utenti	ore potenziamento
	2016	11.880	di cui	0	0
				11.880	0
n.	Numero di utenti/anno equivalenti (*)			nuovi utenti	potenziamento
	2015	0,00	di cui	0,00	0,00
	2016	110,00	di cui	110,00	0,00
o.	Ore medie per utente/equivalente anno (**)			ore nuovi utenti	ore potenziamento
	2015	0	di cui	0,00	0,00
	2016	108	di cui	108,00	0,00

C. Piano delle spese

a.	Tipologie di spesa	Quantità	Costo
	Coordinatore - CCNL Cooperative -D2 -19,89 €/ora	415,80	€ 8.270,26
	Personale OSS - CCNL Cooperative -C2 -18,25 €/ora	9.504,00	€ 173.448,00
	Personale OSA/OTA o figure assimilate (dotate di titolo professionale specifico) - CCNL Cooperative -C1 -17,71 €/ora	1.188,00	€ 21.039,48
	Assistente Domiciliare, assistente familiare o figure assimilate - CCNL Cooperative -B1 -16,43 €/ora	1.188,00	€ 19.518,84
	Spese generali	1,00%	€ 2.222,77
	Totale al loro compartecipazione		€ 224.499,35
	Eventuale Compartecipazione degli Utenti		-€ 22.548,24
	Totale al netto compartecipazione		€ 201.951,11

b. percentuale di abbattimento dei costi orari applicata

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

D. Iter procedurale e tempistica

	Data (mese e anno)
a. Pubblicazione del bando di gara o equivalente (se pertinente)	lug-2016
b. Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	set-2016
c. Avvio servizio	dic-2016
d. Data prevista conclusione servizio	giu-2017

E. Cronoprogramma di spesa

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 112.249,67	€ 112.249,67

F. Cronoprogramma di avanzamento del finanziamento

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 100.975,55	€ 100.975,55

- (*) *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	

2 - Assistenza Domiciliare non integrata (SAD/ADS/ADA)

A. Dati Identificativi	
a. Titolo del Progetto	Servizio di Assistenza domiciliare del Distretto Socio Sanitario n. 3 di Amantea
b. Localizzazione	Distretto socio assistenziale n. 3 di Amantea
c. Soggetto attuatore	Comune di Amantea
d. R. U.P.	Dott. Mario Aloie
e. N. telefono del RUP	0982/4291 0982/429229
f. Mail del RUP	segreteria generale@comune.amantea.cs.it
g. Importo richiesto	€ 106.415,10

B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi

a. Descrizione del servizio	Il servizio di Assistenza domiciliare (S.A.D.) è rivolto ad Anziani over 65 residenti nel Distretto Socio Assistenziale n. 3 di Amantea, con patologie di tipo fisico, psichico e sensoriale. L'erogazione degli interventi di Assistenza avviene presso l'abitazione dell'utente ed è finalizzata a superare situazioni di difficoltà contingente per migliorare stati di disagio prolungato e/o cronico e, soprattutto, per evitare ricoveri non volontari e/o per ritardarne la necessità. Le principali prestazioni del servizio sono di seguito elencate: Cura della persona, Accompagnamento a visite mediche, Disbrigo di pratiche burocratiche, Sostegno alla vita di relazione. Il servizio è attivo nei giorni feriali. Il servizio sarà svolto da operatori OSA e/o OSS cin l'obbligo di rispettare condizioni e modalità indicate in ciascun PAI. L'ambito provvederà ad effettuare i controlli ed il monitoraggio direttamente con gli utenti, circa la qualità e l'efficienza delle prestazioni erogate dal personale impiegato dai soggetti erogatori del servizio.
-----------------------------	--

a. Descrizione del servizio	Descrizione, con valore di attestazione, del modo in cui siano soddisfatti i livelli di prestazioni socio-assistenziali complementari all' ADI L'ambito attesta che con la programmazione della scheda 1 sono soddisfatti i livelli territoriali del fabbisogno ADI
b. Modalità di acquisizione dei servizi	appalto di servizio ex D.lgs 163/2006 e ss.mm.ii. da bandire
c. Esistenza di un sistema di accreditamento	No
d. Estremi degli atti che regolano il sistema di accreditamento	0
e. Descrizione dei requisiti previsti nel sistema di accreditamento	0

f.	Descrizione delle modalità di controllo dei soggetti accreditati	0		
g.	Estremi degli atti che hanno quantificato il valore degli eventuali buoni servizio	0		
h.	Estremi degli atti che hanno regolato l'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori	0		
i.	Descrizione del funzionamento e della composizione dell'eventuale catalogo dell'offerta/albo dei fornitori (da allegare)	0		
l.	Modalità di presa in carico degli utenti	Unità Valutazione Multidimensionale Integrata (UVI/VMI)		
	Descrizione	0		
m.	Numero ore erogate	6.336		
	di cui			
	2015	0	ore nuovi utenti	ore potenziamento
	2016	6.336	di cui	di cui
			6.336	0
n.	Numero di utenti/anno equivalenti (*)			
	2015	0,00	nuovi utenti	potenziamento
	2016	66,00	di cui	di cui
			66,00	0,00
o.	Ore medie per utente/equivalente anno (**)			
	2015	0	ore nuovi utenti	ore potenziamento
	2016	96	di cui	di cui
			96,00	0,00
C. Piano delle spese				
a.	Tipologie di spesa	Quantità	Costo	
	Coordinatore - CCNL Cooperative -D2 -19,89 €/ora	284,89	€ 5.666,47	
	Personale OSS - CCNL Cooperative -C2 -18,25 €/ora	4.435,20	€ 80.942,40	
	Assistente Domiciliare, assistente familiare o figure assimilate - CCNL Cooperative -B1 -16,43 €/ora	1.900,80	€ 31.230,14	
	Spese generali	1,00%	€ 1.178,39	
	Totale al loro compartecipazione		€ 119.017,41	
	Eventuale Compartecipazione degli Utenti		-€ 12.602,30	
	Totale al netto compartecipazione		€ 106.415,10	

b. percentuale di abbattimento dei costi orari applicata

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

D. Iter procedurale e tempistica

	Data (mese e anno)
a. Pubblicazione del bando di gara o equivalente (se pertinente)	Lug-2016
b. Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	set-2016
c. Avvio servizio	set-2016
d. Data prevista conclusione servizio	lug-2017

E. Cronoprogramma di spesa

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 59.508,70	€ 59.508,70

F. Cronoprogramma di avanzamento del finanziamento

1° sem 2015	2° sem 2015	1° sem 2016	2° sem 2016
€ 0,00	€ 0,00	€ 53.207,55	€ 53.207,55

(*) 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/dei PUA		
A. Dati Identificativi		
a.	Titolo del Progetto	Attivazione sportello PUA
b.	Localizzazione	Comune di Amantea
c.	Soggetto attuatore	Comune di Amantea
d.	R.U.P.	Dott. Mario Aloe
e.	N. telefono del RUP	0982/4291 0982/429227
f.	Mail del RUP	segreteria generale@comune.amantea.cs.it
g.	Importo richiesto	€ 10.265,78

B. Dettaglio dell'intervento e risultati attesi	
a.	Descrizione del servizio Il PUA rappresenta il luogo di attivazione delle rete socio sanitaria territoriale. Esso garantisce la continuità e la tempestività delle cure alle persone con problemi socio-sanitari complessi, cui devono essere fornite risposte multiple di tipo sanitario e socio-sanitario. Il PUA assicura adeguate informazioni sull'offerta dei servizi, anche a sostegno di una scelta consapevole dell'utente e/o della sua famiglia. Esso rappresenta il punto di coordinamento della presa in carico e garantisce: l'accoglienza, l'ascolto e la valutazione del bisogno di natura socio-sanitaria da qualsiasi fonte esso provenga; l'equità di accesso ai servizi con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli, l'unitarietà della risposta; la funzione di prima valutazione del bisogno; la funzione di sportello informativo ed orientamento dell'utente; la raccolta delle schede di contatto delle richieste di intervento che vi giungono, l'attivazione del percorso di valutazione multidimensionale, garantendo la tempestività della risposta fornita, la calendarizzazione delle sedute dell'UVM, la comunicazione di esito conclusivo del procedimento di valutazione alla persona portatrice di bisogno o alla persona di riferimento indicata. Le figure professionali che devono essere impegnate nel PUA sono: n° 1 Assistente
b.	Modalità di acquisizione dei servizi gestione diretta Descrizione delle modalità di acquisizione dei servizi 0
c.	Articolo dell'Accordo in cui si descrive il PUA Art. 14 dell'accordo di programma
d.	Descrizione degli impegni dell'Asl L'ASP s'impegna ad istituire ed attivare/mettere a regime i punti unici di accesso secondo la seguente composizione e modalità: n° 1 Assistente amministrativo per n° 10 ore a settimana in organico all'Ente con il compito di recepire la domanda, convocazione dell'UVM e comunicazione degli esiti dell'UVM al termine della procedura di valutazione all'utente o ad un suo familiare
e.	Numero di PUA presenti nell'Ambito/Distretto
f.	Numero di PUA oggetto di finanziamento
g.	Ore settimanali finanziate di ciascun PUA
h.	Mesi di apertura finanziata per ciascun PUA

C. Piano delle spese		
a. Tipologie di spesa	Quantità	Costo
Coordinatore - CCNL EE.LL. (straordinario feriale) - D1 - 17,59 €/ora	41,57	€ 731,18
Assistente sociale - CCNL EE.LL. (straordinario feriale) - D1 - 17,59 €/ora	519,60	€ 9.139,76
Spese generali	4,00%	€ 394,84
Totale		€ 10.265,78

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)	lug-2016
b.	Stipulazione del contratto di affidamento o equivalente (se pertinente)	ago-2016
c.	Avvio servizio	ago-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	€ 5.132,89	€ 5.132,89

Il Segretario Generale
f.to Dott.ssa Maria Luisa MERCURI

Il Sindaco
f.to Dott.ssa Monica SABATINO

Il sottoscritto SEGRETARIO GENERALE

- Visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA CHE

- la presente deliberazione è stata affissa a questo albo pretorio on-line del Comune (n°381/2016) a partire dal **16.06.2016** e vi rimarrà per 15 gg. consecutivi come prescritto dall'art.124, comma 1, del TUEL approvato con D.Lgs. 18.08.2000, n°267 e dall'art.32 della legge 18 giugno 2009, n.69 e successive modificazioni.;

-- dell'adozione della presente, è stata data comunicazione ai Sigg.ri Capigruppo Consiliari, ai sensi dell'art. 125 - TUEL, con lettera n° **8789** del **16.06.2016**

Per la pubblicazione all'albo pretorio
F.to: **Francesco CORDIALE**

IL SEGRETARIO GENERALE
f.to Dott.ssa Maria Luisa MERCURI

E' copia conforme all'originale, per uso amministrativo e d'ufficio.
Dalla Residenza Municipale, li **16.06.2016**.



IL SEGRETARIO GENERALE
Dott.ssa Maria Luisa MERCURI

Il sottoscritto Segretario Generale, visti gli atti d'ufficio, attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'albo pretorio on-line dell'Ente per quindici giorni consecutivi dal **16.06.2016** al _____ come prescritto dall'art.124, comma 1 TUEL, senza reclami.

E' divenuta esecutiva il _____ perché:

1 decorsi 10 gg. Dalla data di inizio della pubblicazione (art.134, comma 3, TUEL):

1 perché dichiarata immediatamente eseguibile(art.134, comma 4 - TUEL)

Per la pubblicazione all'albo pretorio

IL SEGRETARIO GENERALE