

# COMITATO DEI SINDACI

## Distretto di Milazzo

### Delibera del Comitato dei Sindaci

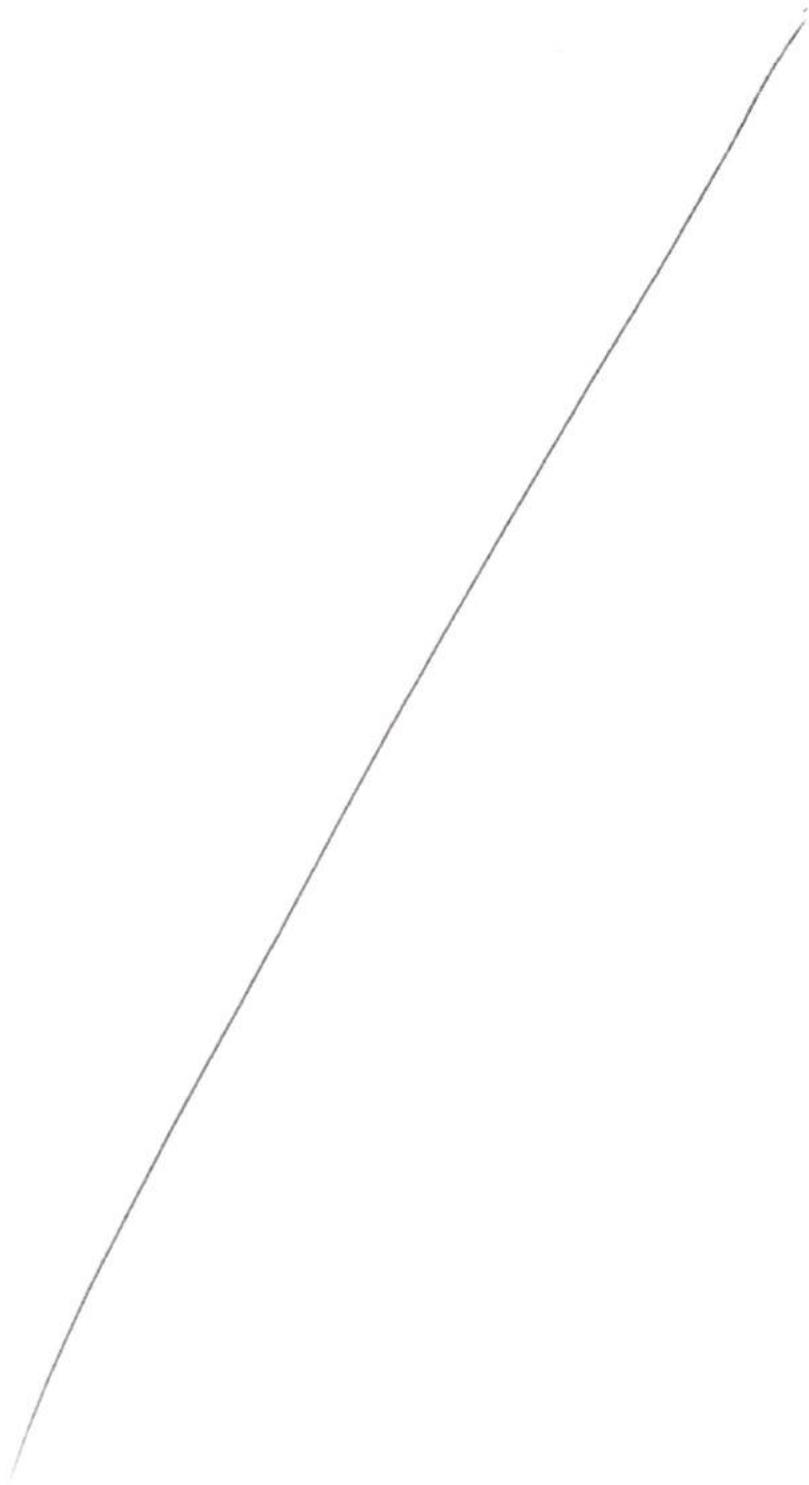
N. 2 del Reg.	<b>OGGETTO:</b> D.D.G. 461/2018 di riapertura termini avviso DDG n.1809 del 10.07.2017. Approvazione progetto, schema accordo di programma e schema istanza di presentazione per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell' Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell' ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata"
Data 17/04/2018	

L'anno duemiladiciotto addì diciassette del mese di aprile alle ore 17.35 e segg. in seconda convocazione, nel Comune di Milazzo, nell'Aula Consiliare si è riunito il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio-Sanitario D. 27 convocato con pec del 16/04/2018, ritualmente trasmessa.

Risultano presenti i seguenti Componenti

COMUNI	PRESENTI	ASSENTI
01 MILAZZO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. CONDRO'	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
03. GUALTIERI SICAMINO'	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
04. MONFORTE S. GIORGIO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
05. PACE DEL MELA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. ROCCAVALDINA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
07. S. FILIPPO DEL MELA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
08. S. LUCIA DEL MELA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
09. S. PIER NICETO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. SPADAFORA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
11. TORREGROTTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. VALDINA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. VENETICO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Presiede il Dott. Corrado Ximone, assiste il Vice Segretario Generale del Comune di Milazzo Dott. Michele Bucolo con funzioni di segretario verbalizzante. Il Presidente, riconosciuta la legalità dell'adunanza, invita il Comitato a deliberare sull'argomento di cui in oggetto.





# CITTÀ DI MILAZZO

## DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27

Il Proponente: Presidente del Comitato dei Sindaci

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE n.5 del 17/04/2018

**OGGETTO:** D.D.G. 461/2018 di riapertura termini avviso DDG n.1809 del 10.07.2017. Approvazione progetto, schema accordo di programma e schema istanza di presentazione per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell' Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell' ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata"

### PREMESSO CHE

- con D.D.G. n.1809 del 10/07/2017 del Dipartimento regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali è stato approvato l'avviso pubblico per la presentazione, da parte dei distretti socio sanitari della Regione Siciliana, di progetti per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata";

- con il suddetto Decreto regionale è stata assegnata al Distretto socio sanitario 27 la somma di € 374.493,27;

- alcuni Distretti socio sanitari non hanno avuto il progetto finanziato a valere sulle risorse destinate per l'intervento 4 ed il Dipartimento Famiglia e politiche Sociali ha ottenuto lo slittamento dei termini di chiusura previsti per la presentazione della progettazione.

- con D.D.G. n. 461 del 15/03/2018, a valere sull'Avviso D.D.G. n. 1809 del 10/07/2017, il Dipartimento regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali ha approvato l'avviso pubblico per la presentazione, da parte dei distretti socio sanitari della Regione Siciliana, di progetti per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 con termine previsto entro le ore 12,00 del 20/04/2018;

### ATTESO CHE

- l'assistenza domiciliare integrata ADI è stata attivata nel luglio 2015 nei Comuni del Distretto socio sanitario 27, con le risorse del PAC Anziani I riparto e si è concluso nel mese di Aprile 2016;

- il Distretto ha attivato in data 01/12/2016, con finanziamento regionale il servizio di assistenza domiciliare integrata, denominato "Prestazioni sociali in ADI" conclusosi in data 07/04/2018;

- che allo stato è in corso di attuazione con le risorse del PAC II Riparto la predisposizione degli atti di gara per il servizio di Assistenza domiciliare socio assistenziale in ADI;

### DATO ATTO:

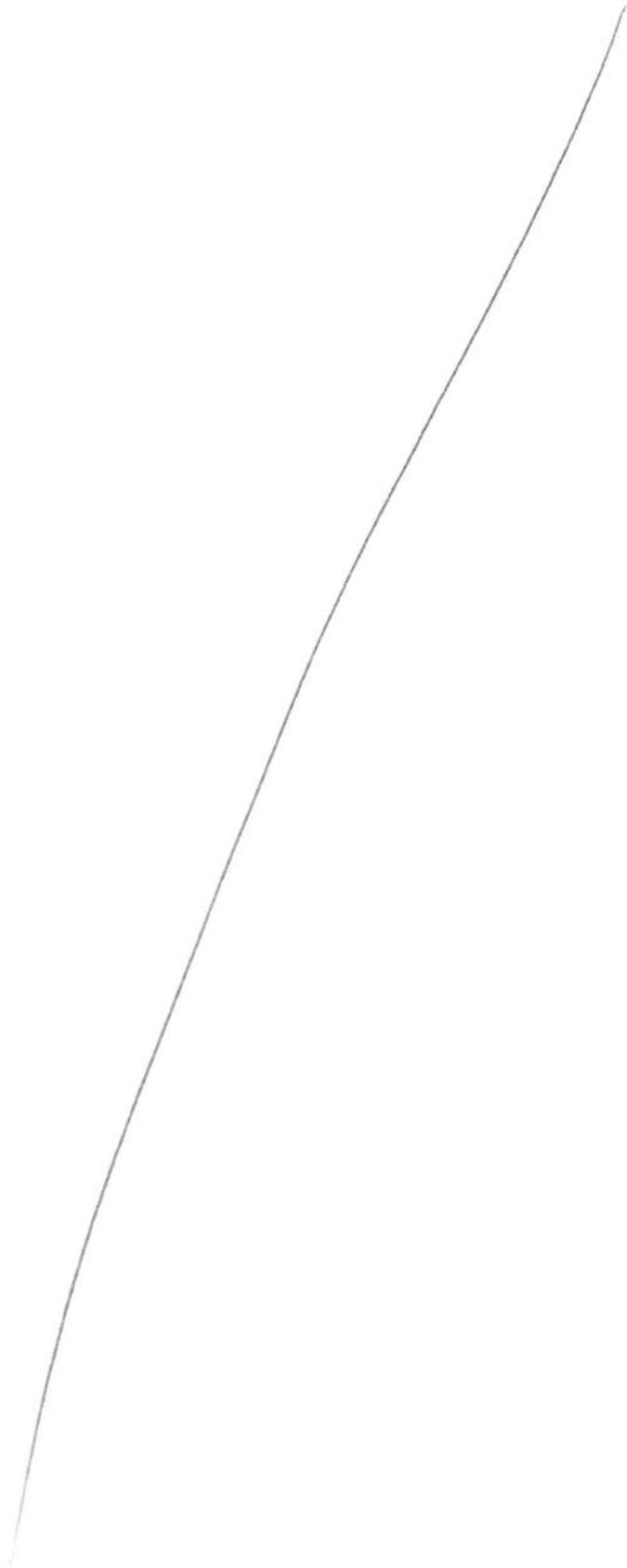
- che con le risorse del D.D.G.1809/17 il Distretto si propone di fornire un servizio ADI di elevata qualità ad una utenza di 27 di ultra 65enni che andrà ad integrare il servizio ADI per gli anziani non autosufficienti da avviarsi con le risorse del PAC II riparto;

- l'Ufficio Piano del distretto 27, a seguito di una valutazione complessiva del fabbisogno territoriale, ha redatto il Progetto per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata", sulla base del Formulario allegato al DDG n. 1809 del 10/07/2017 ;

- che per l'esecuzione delle prestazioni socio assistenziali da erogare in forma integrata con l'ASP

Il Proponente

Dott. Corrado Ximone



si prevede un affidamento, mediante procedura di gara con il sistema dell'offerta economicamente più vantaggiosa, da effettuarsi sul MEPA, ad un'impresa sociale regolarmente iscritta alla sezione anziani e/o inabili, tipologia assistenza domiciliare, di cui all'Albo Regionale ex art. 26 della L.r. 22/86, che avrà il ruolo di fornire il personale socio-assistenziale qualificato in relazione alle prestazioni da erogare;

**ATTESO** che ai fini dell'accesso alle risorse in oggetto è necessario che il Comitato dei Sindaci approvi lo schema dell'istanza di presentazione del progetto e lo schema di accordo di programma con relativo regolamento di gestione per il servizio di assistenza domiciliare integrata ADI fra l'ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario 27 e l'ASP di Messina –Distretto sanitario di Milazzo;

**VISTI** gli atti e i documenti allegati che fanno parte integrante del presente atto, e precisamente:

1. Formulario del Progetto, redatto in conformità allegato 2 dell' Avviso pubblico;
2. Schema Accordo di Programma fra l'ambito territoriale del Distretto 27 e l'ASP di Messina – Distretto sanitario di Milazzo per l'approvazione del regolamento integrato tra il distretto sanitario ed il distretto socio sanitario per la gestione del servizio ADI;
3. Schema istanza di presentazione del progetto;

**VISTA** la tabella di ripartizione dei costi di gara fra i Comuni del Distretto Socio Sanitario 27, anch'essa allegata alla presente per formarne parte integrante e sostanziale.

**DATO ATTO:**

- che con determinazione dirigenziale del Comune di Milazzo n. 150 del 12/04/2018 è stato nominato R.U.P. del progetto in oggetto il Sig. Otera Francesco, dipendente del Comune capofila, Funzionario, assegnato al 1° Settore - 8° Servizio- Servizi Sociali e Coordinatore del Gruppo Piano del Distretto socio sanitario 27;

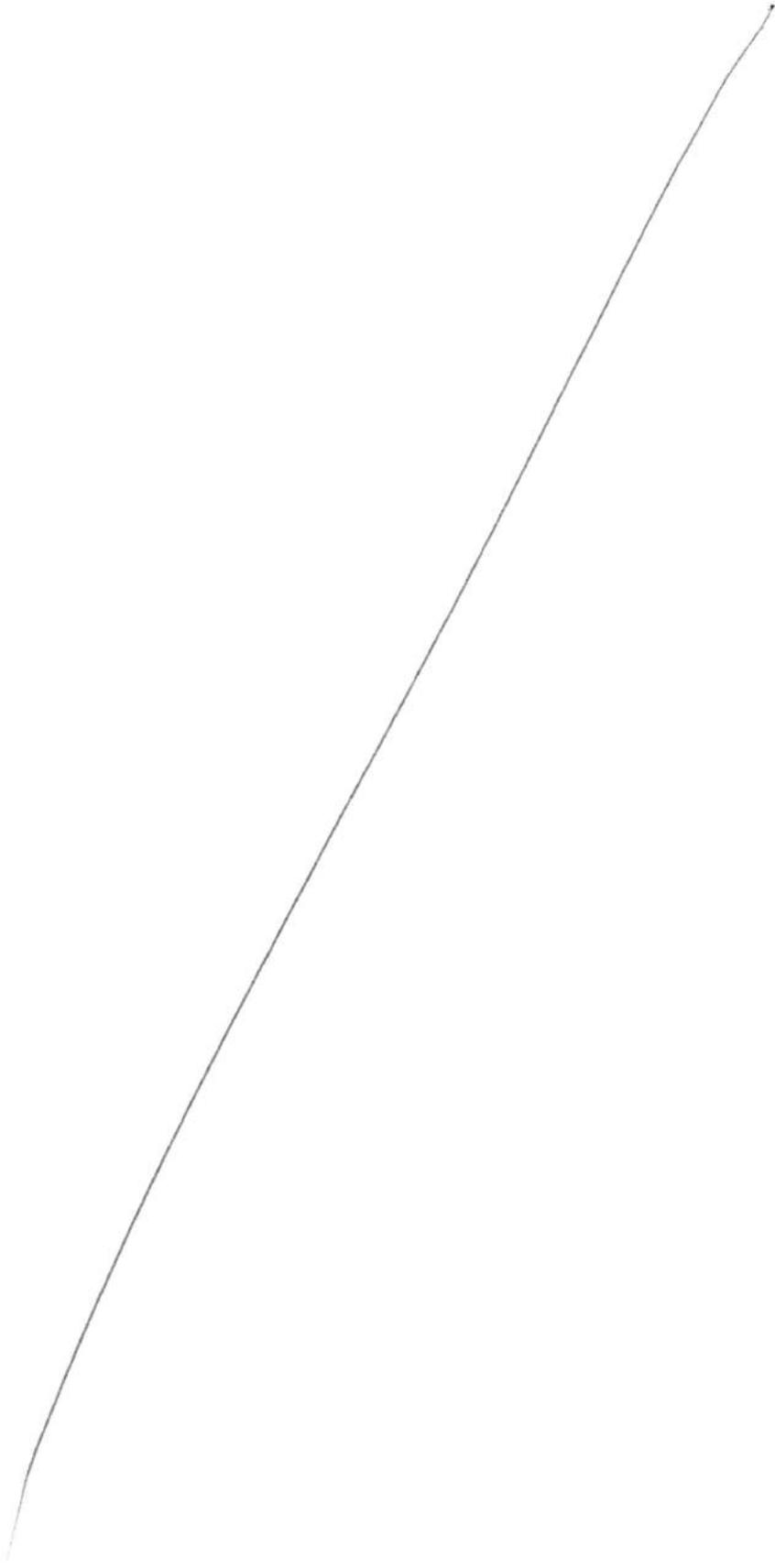
- che con determinazione dirigenziale del Comune di Milazzo n. 151 del 12/04/2018 è stato nominato R.E.O. la Dott.ssa Domenica Bueti, dipendente del Comune capofila, in servizio presso 1° Settore - 8° Servizio- Servizi Sociali con mansioni di assistente sociale e componente dell'Ufficio Piano e del Gruppo Piano;

Per le motivazioni sopra esposte

#### **PROPONE**

#### **Che il Comitato deliberi**

1. Di approvare, così come redatto e predisposto, il Formulario elaborato dall'Ufficio Piano distrettuale in conformità all'Allegato 2 dell'Avviso pubblico giusto D.D.G n.1809 del 10/07/2017, relativo al *Progetto per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata*, che allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, sarà sottoscritto con firma digitale dal Sindaco del Comune Milazzo Capofila del Distretto;
2. Di approvare, altresì, lo schema di accordo di programma fra l'ambito territoriale del Distretto 27 e l'ASP di Messina –Distretto sanitario di Milazzo per l'approvazione del regolamento integrato tra il distretto sanitario ed il distretto socio sanitario per la gestione del servizio ADI, allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
3. Di approvare, altresì lo schema dell'istanza di presentazione del progetto, allegata alla presente, che dovrà essere sottoscritta con firma digitale dal Presidente del Distretto Socio Sanitario 27.
4. Di approvare la tabella di ripartizione dei costi di gara fra i Comuni del Distretto Socio Sanitario 27, anch'essa allegata alla presente per formarne parte integrante e sostanziale.
5. Di disporre la trasmissione del presente provvedimento al Sindaco del Comune di Milazzo, Comune capofila, per l'adozione formale di presa d'atto dello stesso e per disporre la presentazione dell'istanza e della documentazione richiesta al Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, con le modalità previste all'art.5 dell'Avviso, entro il termine di scadenza, fissato per le h.12:00 del 20/04/2018;
5. Di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di provvedere agli ulteriori adempimenti, così come indicati nell'Avviso allegato al D.D.G. n.1809 del 10/07/2017, ai fini della trasmissione degli atti necessari da presentare al Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali .





## **DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.27**

### **DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27**

Milazzo - capofila, Gualtieri Sicaminò, Condronò, Monforte S. Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina, S. Filippo del Mela, S. Lucia del Mela, S. Pier Niceto, Spadafora, Torregrotta, Valdina, Venetico

#### **VERBALE Comitato dei Sindaci del 17/04/2018**

Addì diciassette, del mese di aprile, dell'anno 2018, nella Sala Consiliare del Comune di Milazzo, capofila del Distretto 27, si è riunito il Comitato dei Sindaci previa convocazione del 16 aprile 2018 inviata a mezzo pec.

In seconda convocazione, alle ore 17,35 e seguenti, risultano presenti n. 5 componenti fra Sindaci e loro delegati.

Il Presidente riconosciuta la legalità dell'adunanza, come da regolamento, in seconda convocazione, dichiara aperta la seduta.

Si passa alla trattazione del primo punto posto all'ordine del giorno:

- D.D.G. 461/2018 di riapertura termini avviso DDG n.1809 del 10.07.2017. Approvazione progetto, schema accordo di programma e schema istanza di presentazione per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013- Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata".

Il Presidente, intervenendo sulla proposta di deliberazione come da oggetto, porta a conoscenza dei Sindaci che l'Assessorato competente, ha riaperto i termini di presentazione di progetti per la realizzazione dell'Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata, con scadenza entro le ore 12,00 del 20/04/2018.

La richiesta di finanziamento è pari ad € 373.488,57 e con l'intervento che concretamente si andrà a realizzare, si presterà assistenza a 27 persone anziane in ADI per 14 ore settimanali.

Prende la parola il Coordinatore del Gruppo Piano sig. Francesco Otera il quale tende a mettere in evidenza che si deve relazionare l'attività ADI per i 27 utenti con l'attività ADI PAC che deve essere avviata per 144 utenti; quindi gli assistiti sarebbero in totale 171. L'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'Asp (UVM) valuterà i casi ed in base alla gravità degli stessi si darà un'intensità di servizio maggiore ai più gravi (max 14 ore).

Si ricorda che l'ADI avviato con finanziamento regionale in data 01/12/2016 si è concluso il 7/4/2018.

Il Presidente, invita, pertanto, i presenti alla votazione per alzata di mano.

I Sindaci approvano ad unanimità.

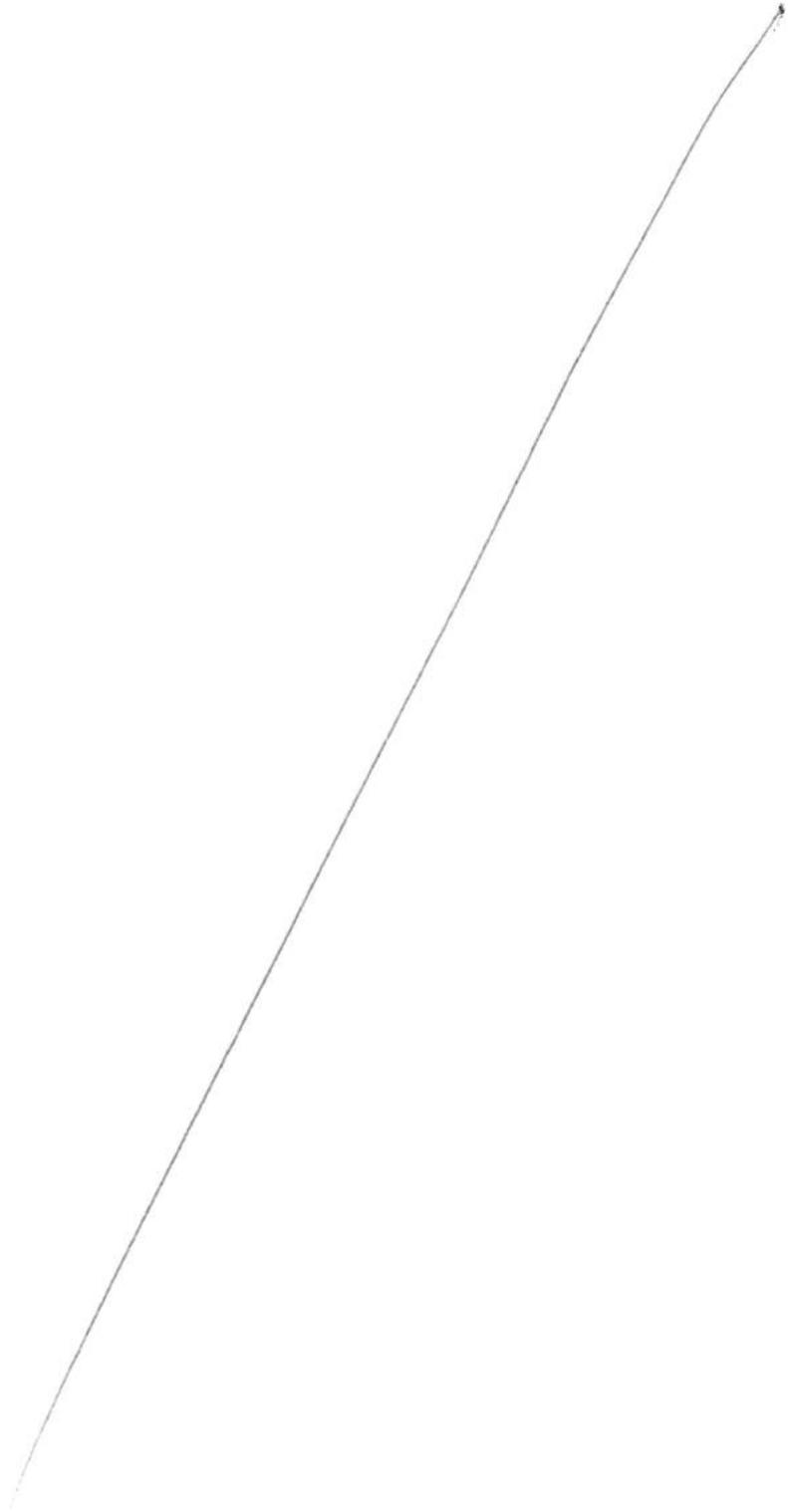
Si vota l'immediata esecutività dell'atto che viene approvato sempre ad unanimità.

Si passa poi al 2° punto all'ordine del giorno-Varie ed eventuali- ed in particolare alla discussione relativa ad una bozza di proposta preparata per portare avanti l'attività lavorativa del Distretto che prevede l'impiego di personale in parte tramite un progetto obiettivo ed in parte tramite integrazione oraria a carico dei Comuni del Distretto.

Il Coordinatore rappresenta che sono indicate le priorità lavorative quali l'attivazione dei Fondi PAC Anziani ed Infanzia con la predisposizione degli atti di gara, l'attivazione del PON Inclusionione etc ed il relativo cronoprogramma di completamento delle procedure.

Si concorda che verrà inviata la bozza predisposta a tutti i Sindaci in maniera da potere effettuare le valutazioni e/o le modifiche se ricorre il caso.

La seduta si conclude alle ore 18,12.









## **DISTRETTO SOCIO SANITARIO N.27**

### **DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27**

Milazzo - capofila, Gualtieri Sicaminò, Condrò, Monforte S. Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina, S. Filippo del Mela, S. Lucia del Mela, S. Pier Niceto, Spadafora, Torregrotta, Valdina, Venetico

#### **VERBALE GRUPPO PIANO**

Addi diciassette del mese di aprile dell'anno 2018, nella Sala giunta del Comune di Milazzo, capofila del Distretto 27, alle ore 10,30 e segg. si è riunito il Gruppo Piano, previa convocazione prot. n. 20609 del 13 aprile 2018, inviata a mezzo mail, per la trattazione degli argomenti posti all'ordine del giorno:

- 1- D.D.G. 461/2018 di riapertura termini avviso DDG n.1809 del 10.07.2017. Approvazione progetto, schema accordo di programma e schema istanza di presentazione per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013- Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata".
- 2- Varie ed eventuali.

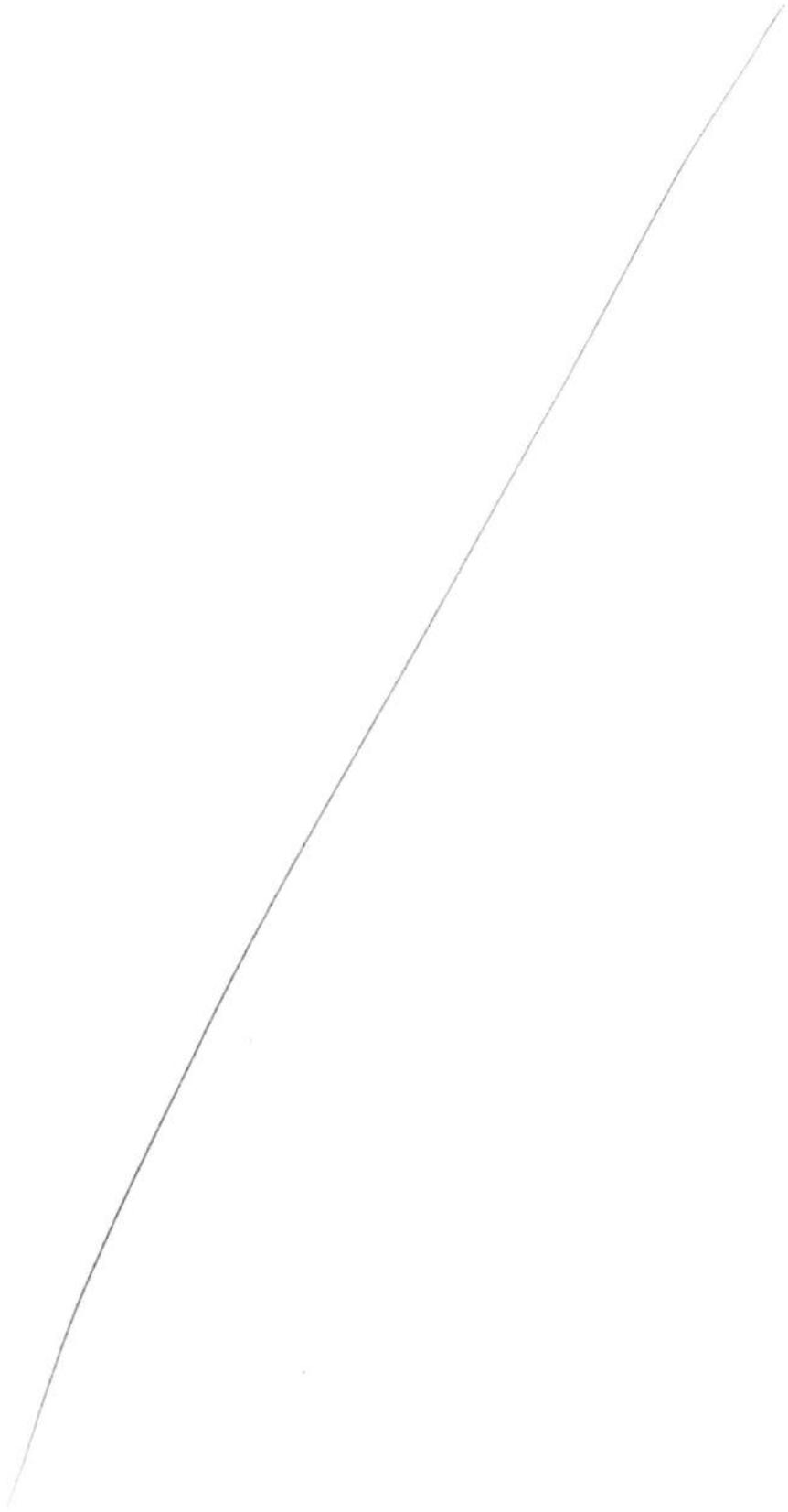
Prende la parola il Coordinatore del Gruppo Piano sig. Francesco Otera, il quale, rivolti i saluti a tutti i presenti, passa ad illustrare la proposta di cui al 1° punto all'ordine del giorno, precisando che l'Assessorato della Famiglia e delle Politiche Sociali ha approvato, come meglio specificato nell'ordine del giorno, un avviso di riapertura termini per la presentazione da parte dei Distretti Socio sanitari, di progetti per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013, con scadenza entro le ore 12,00 del 20/04/2018.

Concretamente la progettazione che si andrà a presentare darà la possibilità di fornire un servizio ADI ad un'utenza di 27 persone ultra 65enni per 14 ore settimanali con un importo richiesto di € 374.493,27. Si fa inoltre presente che è in corso la predisposizione degli atti di gara per il Servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale in Adi che prevede un'utenza di 144 persone per un anno.

Dopo alcune richieste di chiarimento da parte di alcuni partecipanti, alle quali viene fornita debita risposta, il gruppo piano si dichiara all'unanimità favorevole alla superiore proposta.

Il Coordinatore ribadisce le notevoli difficoltà operative in cui versa il Distretto, che sono state più volte rappresentate e di cui tutti si è a conoscenza, sia per le situazioni legate alla situazione di dissesto del Comune di Milazzo e conseguentemente alla redazione dei relativi bilanci, sia per le risorse attualmente impiegate. Illustra brevemente ai presenti che è stata predisposta una proposta che verrà avanzata in Comitato nel pomeriggio, che prevede l'impiego di personale in parte tramite un progetto obiettivo ed in parte tramite integrazione oraria a carico dei Comuni del Distretto ed il relativo cronoprogramma.

La seduta si conclude alle ore 11,30.

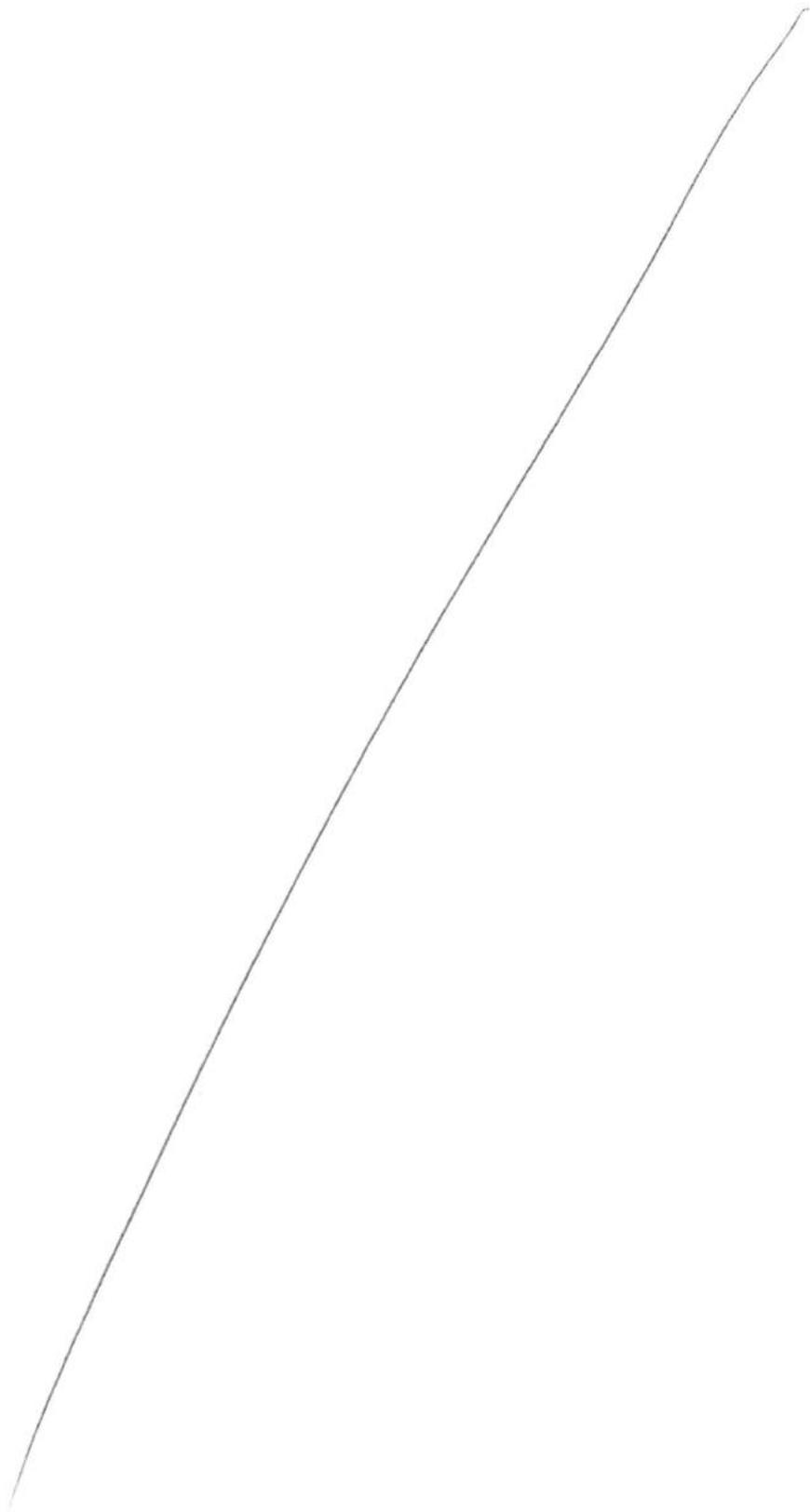


# DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D. 27

## RILEVAZIONE PRESENZE

Convocazione del 11/10/11 2011.....

Nome & Cognome	Ente	Ruolo	Firma
Vincenzo Rost	CECILIA	DELEGATO	R. Rost
ALBERTO CASILIO	CECILIA	SELESSANTE	Alberto Casilio
ROSA FARAVISA	COMUNE N. PARENTELLA	IST. BURE. SAN. 10	Rosa Faravisa
FAH RACI HITTA	1. SPANAFORA	18TH ANNUAL P	Hemlet Favara
VANGELIA SPADAFORA	COMUNE QUARTO	PSICOLOGA	Vaniglia Spadafora
GIULIA GIOVANNA BURBAN	COMUNE MIAZZA	SSOD. BAZ. ANNO	Giulia Burbani
FIONNELO NOSTRATA	COMUNE M. S. FILIBERTO	ASS. SOCIALE	Fionnele Nostata
DELIA ACATA	COMUNE DI S. PIER N. B.	ISTR. X. VII	Delia Acata
GRAZIA CUCITI	COMUNE VENETICO	ASS. SOCIALE	Grazia Cuciti
MARIA POLITO	ASS. I. POLICARINA	RAFF. MED. Y. CARLE	Maria Polito
CATERINA VECIO	COMUNE TORREBELLETTA	ASS. I. POLICARINA	Caterina Vecio
Ri. 330	Comune di Pol. S. G.	IST. 10 ANNI	Ri. 330

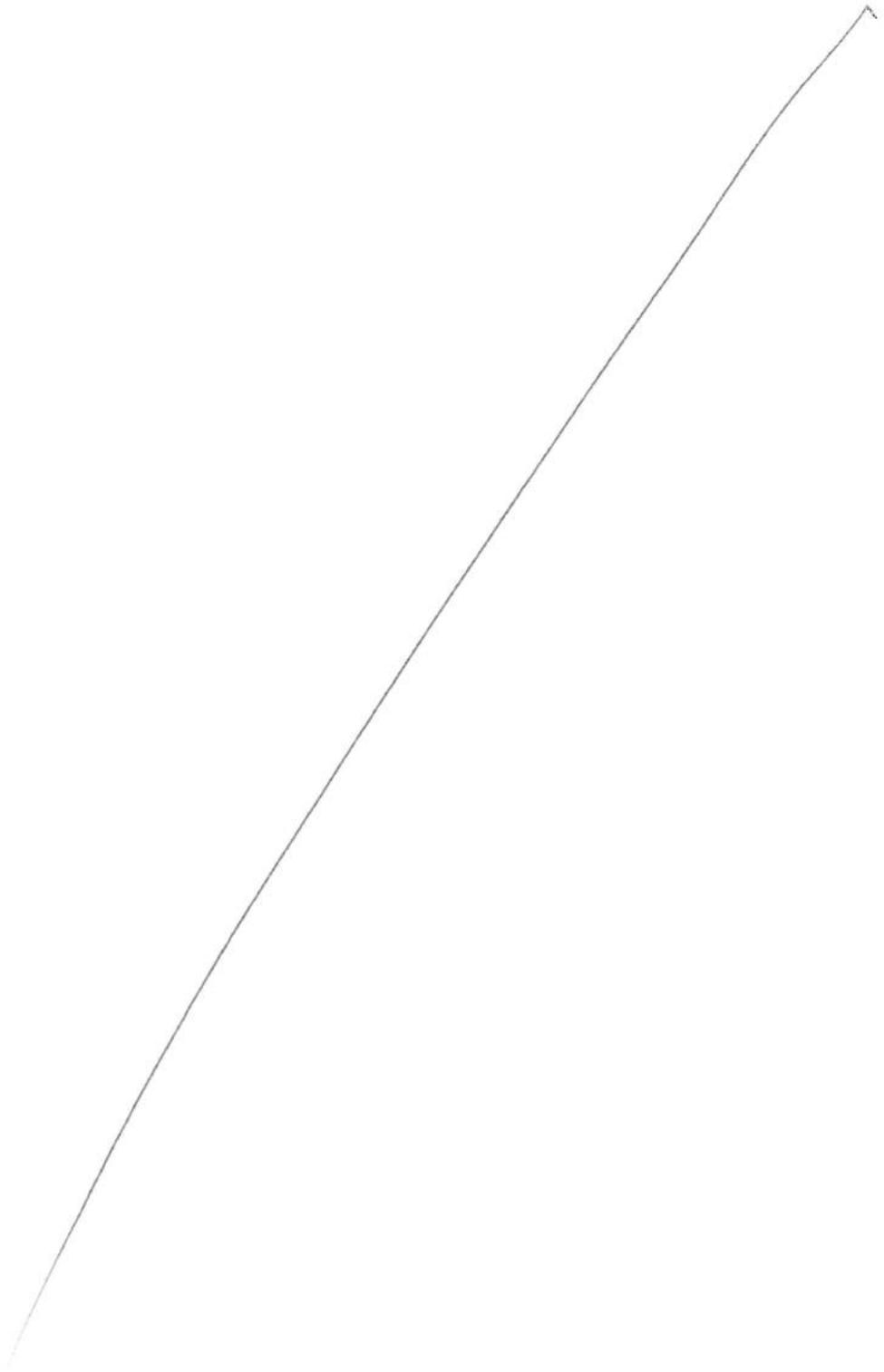


# DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D. 27

## RILEVAZIONE PRESENZE

Convocazione del *11/04/2012*.....

Nome & Cognome	Ente	Ruolo	Firma
BOZZI DOBENNA	Comune Viadese	RSS. SOCIALI	<i>Bozzi Dobenna</i>
ROSARIA ANTON COLABBERE	Comune S. Lucia ad. Tera	Ass. Soc.	<i>Rosario Colabere</i>
AUCONZIATILINA LAPASA	Comune di Villavieca	1518 AITALIA	<i>Mirichino Leporelle</i>
CAFANELLI ROSALIA	Comune di KILARETO	1518 ANN. W	<i>Rosalie Caparelle</i>
NOME E COGNOME			



Allegato 2 al DDG n. 1809 del 10 Luglio 2017

Progetto per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell'Obiettivo S6 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 – Intervento 4 *“Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell’ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata”*

<b>A. Dati identificativi e struttura gestionale</b>	
Distretto socio sanitario n 27 Comune capofila	Milazzo-capofila, S. Filippo del Mela, Condò, Gualtieri Sicaminò, Monforte S. Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina , S. Lucia del Mela, S. Pier Niceto, Spadafora , Torregrotta, Valdina e Venetico
Sede legale Comune capofila	Comune di Milazzo Via F. Crispi,n. 1 Pec: <a href="mailto:protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it">protocollogenerale@pec.comune.milazzo.me.it</a>
Rappresentante legale Comune capofila	Avv. Giovanni Formica – tel . segreteria del Sindaco 09092312210- pec: <a href="mailto:sindaco@pec.comune.milazzo.me.it">sindaco@pec.comune.milazzo.me.it</a> ;
Responsabile Unico di Procedimento (RUP)	Otera Francesco, dipendente del Comune capofila, Funzionario, assegnato al 1° Settore - 8° Servizio- Servizi Sociali e Coordinatore del Gruppo Piano del Distretto socio sanitario 27.
Contatti RUP	Tel. 0909231054/0909231259 <a href="mailto:staffservizisociali@comune.milazzo.me.it">staffservizisociali@comune.milazzo.me.it</a> ; <a href="mailto:f.oter@comune.milazzo.me.it">f.oter@comune.milazzo.me.it</a> ;
Responsabile Esterno dell'Operazione (REO)	Domenica Bueti , dipendente del Comune capofila, in servizio presso 1° Settore - 8° Servizio- Servizi Sociali con mansioni di assistente sociale e componente dell'Ufficio Piano e del Gruppo Piano.
ASP di riferimento n. 5	Daniela Giacoppo, assistente sociale asp. 5 – Distretto di Milazzo
Contatti REO	Tel. 0909231259- <a href="mailto:staffservizisociali@comune.milazzo.me.it">staffservizisociali@comune.milazzo.me.it</a> ; <a href="mailto:d.bueti@comune.milazzo.me.it">d.bueti@comune.milazzo.me.it</a> ;
Importo richiesto	Importo richiesto € 373.488,57. Importo assegnato DDG 1809 € 374.493,27
Importo necessario in base al fabbisogno effettivo	Con il presente progetto si garantisce l'assistenza a sole 27 persone anziane in ADI. Ovviamente gli assistibili sono molti di più. Con le risorse ADI PAC se ne assistono 144, per un numero di 6 ore settimanali. Ciò comporterà una disparità di trattamento che sarà gestita a seconda della gravità dei casi. Si può presumere che questo Distretto necessiterebbe di un raddoppio delle somme assegnate, in modo da poter assistere,

con tale intensità di servizio, almeno 54 persone. € 373.488,57.

Si rappresenta che sia la previsione del DDG 1809, che quella dei PAC essendo riservate ai soli anziani ultra 65enni escludono tutti quei casi di non autosufficienza di età inferiore, compresi i bambini.

#### B. Stato di attuazione dell'ADI nel distretto socio-sanitario

Attività svolta per la realizzazione dell'ADI con riferimento al progetto finanziato con le risorse del FNPS bando ex DDG n. 1018/2012

Il servizio ADI, finanziato per € 160.638,00 dalla Regione Sicilia con D.D.G. n. 1018 del 28/05/2012, è stato avviato il 1° Dicembre 2016 ed è stato erogato su tutto il territorio distrettuale, sia nel centro urbano che nelle frazioni, con data di fine servizio il 07/04/2018.

L'accesso dell'utenza distrettuale alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata è stata subordinata alla valutazione multidimensionale dell'autosufficienza e dei bisogni assistenziali dei pazienti/utenti effettuata dall'U.V.M., integrata dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario, la quale elabora e redige il piano assistenziale personalizzato (obiettivi e tipologia, frequenza e durata degli interventi), condiviso con l'utente e la sua famiglia e da essi sottoscritto, verificando e aggiornando, al bisogno, l'andamento dello stesso.

Il numero di utenti in progetto era di 108 ( 27 per ogni trimestre, occorre considerare che i casi gravi hanno proseguito la fruizione senza interruzione), tuttavia causa decessi, sostituzioni e/o altro, nel periodo considerato sono stati assistiti ben più di 50 persone.

Il servizio è stato articolato in minimo 6 ore settimanali di assistenza, per un periodo massimo di tre mesi, secondo quanto contenuto nel PAI redatto dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario, per un totale di n. 10.282,00 ore erogate di assistenza socio assistenziale e n. 84 ore di servizio sociale. L'esecuzione delle prestazioni socio assistenziali è avvenuta in forma integrata con l'ASP ed è stata affidata, mediante gara d'appalto, ad un'impresa sociale, che ha fornito il personale socio-assistenziale qualificato. Nello specifico sono stati impiegati per la realizzazione del servizio n.14 operatori OSA ed un assistente sociale. Il servizio da contratto aveva la durata di dodici mesi è stato consegnato il 01.12.2016, ultimazione prevista al 30.11.2017, ed è proseguito fino al 7.04.2018, in forza di economie realizzate, utilizzo del ribasso offerto e delle proposte migliorative offerte in sede di gara.

Interventi attuati per la realizzazione dell'ADI a valere sul programma PNSCIA PAC Anziani 1° e 2° Riparto

Con il Pac anziani non autosufficienti in ADI, 1° riparto, €. 528.083,92 sono stati assistiti in media 168 anziani n.a. per un numero di ore complessive pari a n° 21818 ed ore 1108 di assistente sociale, avvalendosi di ribasso d'asta e apporti migliorativi offerti in sede di gara. L'ADI PAC è stata attivata nei comuni del Distretto, previa procedura aperta, nel mese di luglio 2015 ed è stata ultimata nell'aprile 2016. L'accesso

dell'utenza distrettuale alle prestazioni di assistenza domiciliare integrata è stata subordinata alla valutazione multidimensionale dell'autosufficienza e dei bisogni assistenziali dei pazienti/utenti effettuata dall'U.V.M., integrata dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario, la quale elabora e redige il piano assistenziale personalizzato (obiettivi e tipologia, frequenza e durata degli interventi), condiviso con l'utente e la sua famiglia e da essi sottoscritto, verificando e aggiornando, al bisogno, l'andamento dello stesso.

Il Distretto ha in corso la predisposizione degli atti di gara per la determinazione a contrarre necessaria ad appaltare il 2° Riparto, che prevede una utenza di n. 144 persone, per un anno.

### C. Dettagli dell'intervento proposto a valere sul presente Avviso

#### Finalità e obiettivi

Questo Distretto, con la presente progettazione, intende implementare le prestazioni di natura socio-assistenziale attivate nell'ambito del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

L'A.D.I., sarà destinato a persone non autosufficienti, che necessitano di assistenza di natura complessa sanitaria e socio-assistenziale integrata, residenti nei Comuni del Distretto socio-sanitario n.27 e sarà diretto a favorire la permanenza di tali soggetti nel contesto socio-culturale di appartenenza, riducendo il ricorso al ricovero in strutture residenziali con gli obiettivi di rimuovere e prevenire situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio. Si rinvia al Regolamento di gestione sottoscritto con Asp che disciplina tutti gli aspetti del servizio (modalità di accesso etc. etc.).

#### Descrizione dell'intervento (modalità di gestione del servizio e rispetto delle condizioni)

Si intende attivare azioni di assistenza e cura domiciliare integrata rivolta a soggetti in condizione di limitazione funzionale della propria autonomia per cause patologiche. Si intende realizzare azioni di integrazione con il servizio ADI erogato dall'ASP che prevede l'intervento della competente UVM. Per la presa in carico dell'utente nell'ambito del servizio ADI la segnalazione sarà effettuata avvalendosi dello Sportello PUA o dello "sportello delle politiche socio-sanitarie distrettuale". Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente segnalato viene valutato come semplice, il P.U.A. interviene segnalando il caso al servizio competente (servizio sociale professionale DSS se trattasi di anziani bisognosi di A.D.A. o ufficio A.D.I. dell'ASP in caso di bisogno sanitario). Nel caso in cui invece il bisogno espresso viene valutato come complesso, il P.U.A., entro le 24 ore successive dalla segnalazione, invierà apposita comunicazione via web all'unità distrettuale cure domiciliari che disporrà la valutazione multidimensionale del caso da parte dell'UVM - integrata dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario. L'UVM

provvederà alla redazione o revisione (nel caso di utenti già in A.D.I.) del cosiddetto "PAI" (Piano di assistenza individuale) utilizzando le schede "SVAMA".

I rapporti di collaborazione ed integrazione tra il Distretto sanitario ed il Distretto socio-sanitario D27 sono regolamentati dall'Accordo di programma già sottoscritto per la progettazione ADI PAC Il Riparto e dall'Accordo di Programma relativo alla presente progettazione.

L'esecuzione delle prestazioni socio assistenziali da erogare in forma integrata con l'ASP verrà affidata, mediante procedura di gara con il sistema dell'offerta economicamente più vantaggiosa, da effettuarsi sul MEPA, ad un'impresa sociale regolarmente iscritta alla sezione anziani e/o inabili, tipologia assistenza domiciliare, di cui all'Albo Regionale ex art. 26 della L.r. 22/86, che avrà il ruolo di fornire il personale socio-assistenziale qualificato in relazione prestazioni da erogare

Numero destinatari previsti

Destinatari previsti n. 27 tra coloro che risultano in ADI e che necessitano di prestazioni socio-assistenziali, assicurando a ciascun anziano un servizio di almeno 14h settimanali, aumentabili in base all'ulteriore fabbisogno dello stesso utente fino all'esaurimento delle somme richieste. La previsione progettuale è di 15 ore settimanali ad utente, per cui l'ora aggiuntiva rispetto al servizio base ( ore 14 sett.) sarà utilizzata a sostegno dei casi ritenuti dall'UVM più gravi. Ovviamente l'ADI Distretto Sanitario prevede una revisione trimestrale degli utenti, per cui anche il presente progetto potrà avere un ricambio d'utenza trimestrale. Pertanto se si considera 27 quale dato trimestrale, l'annualità in teoria potrebbe offrire tale servizio a n. 108 persone.

Numero di ore da erogare

Come già detto il servizio base utente è di ore 14 ore, anche se il progetto, per le ragioni già esposte, ne prevede 15 utenze a settimana. La durata del progetto è di 12 mesi. Non è prevista la figura dell'OSS ed il progetto è realizzato con operatori osa per un monte ore totale di 21.060. Per le ore medie utente e l'organizzazione del servizio si rinvia a quanto già esplicitato sopra.

Modalità di integrazione con l'ASP per l'erogazione dell'ADI in attuazione dell'art. 22 comma 4 del DPCM 12 gennaio 2017 che in ambito sanitario approva nuovi Livelli Essenziali di Assistenza ( LEA)

Rispetto alle modalità di integrazione con l'ASP in merito alle prestazioni socio-sanitarie, rese nell'ambito dell'ADI e poste a carico di entrambi i soggetti istituzionali – ASP e Comuni/Distretti socio sanitari. (aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona) è previsto l'utilizzo delle figure professionali specialistiche sanitarie a carico dell'ASP e le figure professionali socio assistenziali (OSA) a carico delle progettazioni distrettuali (PNSCIA –PAC, DDG n. 1809 del 10/07/2017 – QSN) nel rispetto dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza.

### D. Costo dell'intervento proposto

Tipologia di spesa	Quantità	Costo
Operatore OSS	n. ore x il costo orario (calcolato in base al contratto dei lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario). Il costo calcolato é comprensivo degli oneri di gestione dell'Ente Gestore.	€ 0
Operatore OSA	n. ore 21.060 x 16,89	€ 355.703,40
Totale imponibile		€ 355.703,40
IVA	5%	€ 17.785,17
Quota a carico dell'ASP a copertura parziale dei costi per aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona (come previsto nei LEA)		€ _____
<b>Totale = Importo richiesto a valere sull'Obiettivo di Servizio S06</b>		<b>€ 373.488,57</b>

### E. Iter procedurale e tempistica

Data avvio procedura	Maggio 2018
Definizione e stipula del contratto (se fornitore privato) o avvio delle prestazioni	Luglio 2018
Avvio Servizio domiciliare	Luglio 2018
Verifiche e controlli (se fornitore privato)	Oltre le verifiche obbligatorie sia in sede di gara che in sede di stipula contratto, saranno previste verifiche mensili, come da capitolato speciale d'appalto. Inoltre, sarà previsto un direttore dell'esecuzione che provvederà a domicilio dell'utenza a verificare la qualità del servizio erogato e la rispondenza dello stesso al PAI dell'anziano.
Risultati attesi	Con il presente progetto si vuole pervenire a garantire una assistenza di ottimo livello a sostegno degli ultra 65enni in ADI. Il numero delle ore 21.060 appare sufficiente a raggiungere tale obiettivo per n. 27 utenti. Nella buona sostanza se un utente fosse assistito per l'intero anno avrebbe a disposizione n. 780 ore di operatore OSA. L'integrazione con ASP è sufficiente a garantire che le prestazioni sanitarie siano adeguatamente sostenute anche da prestazioni socio-assistenziali.

### F. Informazioni sulla Gestione integrata del servizio ADI

Accordo di programma	Accordo di Programma di cui alla deliberazione del Comitato
----------------------	---

stipulato tra il distretto sanitario e il distretto socio-sanitario per la gestione integrata dell'ADI

dei Sindaci riguardante il servizio di ADI e sottoscritto dai Sindaci dei comuni del distretto socio sanitario e dal Direttore di distretto sanitario.

L'accordo contiene i seguenti elementi:

**a) Modalità di accesso unitario al sistema**

- modalità di accesso al sistema indicando gli impegni delle due parti in termini di risorse finanziarie, umane e logistiche programmate e ore di assistenza previste per l'Assistenza Domiciliare Integrata;

**b) Struttura ed organizzazione del PUA e degli strumenti di valutazione multidimensionali**

- informazioni sulla composizione, le funzioni ricoperte, i principali dati di attività, gli strumenti di valutazione multidimensionali adottati, compatibili con il Nuovo Sistema Informativo Sanitario per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (NSIS-SIAD)

**G. Cronoprogramma delle attività**

FASI	BIMESTRI DI ATTIVITA'					
	1°	2	3°	4°	5°	6°
Descrizione fasi progettuali						
Avvio procedura di gara ad avvenuta approvazione del progetto.	Maggio 2018					
Definizione e stipula del contratto e avvio delle prestazioni	Luglio 2018					
Mesi di attività progetto	luglio 2018	X	X	X	X	Fine servizio Giugno 2019
Verifiche e controlli	x	x	x	x	x	x

**H. Cronoprogramma di spesa**

1° semestre	2° semestre	Totale
186.744,285	186.744,285	373.488,57

Milazzo li \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE

SINDACO DEL COMUNE DI MILAZZO  
QUALE CAPOFILO DEL DISTRETTO SS 27

Firma

Avv. Giovanni Formica



Milazzo- capofila, S.Filippo del Mela, Condrò, Gualtieri Sicaminò, Monforte S. Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina ,  
S. Lucia del Mela, S. Pier Niceto, Spadafora, Torregrotta, Valdina , Venetico  
Ufficio Piano -Tel. 0909231259  
mail /Pec: staffservizisociali@comune.milazzo.me.it; protocollo generale@pec.comune.milazzo.me.it;

### **SCHEMA ACCORDO DI PROGRAMMA**

per Implementazione delle prestazioni di natura socio-assistenziali attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata", di cui al D.D.G. n. 1809/2017.

L'anno duemiladiciotto, il giorno ..... del mese di Aprile, alle ore 17,30 e seguenti, nella Sala Consiliare del Comune di Milazzo, previa convocazione del Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario D. 27,

**Tra il Distretto Socio Sanitario D 27** rappresentato dai Sindaci dei Comuni di Milazzo, Condrò, Gualtieri Sicaminò, Monforte San Giorgio, Pace del Mela, Roccavaldina, San Filippo del Mela, San Pier Niceto, S. Lucia del Mela, Spadafora, Torregrotta, Valdina e Venetico

e

**L'Azienda Sanitaria Provinciale n. 5**, rappresentata dal Direttore del Distretto Sanitario di Milazzo

### **VISTI**

- la legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il D.P.R.S. del 4 novembre 2002 relativo al documento "Linee guida per l'attuazione del piano socio-sanitario della Regione siciliana";
- Che l'articolo 1 della legge 328/00, rubricato "Principi generale 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 discriminazioni e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza del reddito, difficoltà sociale e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 28 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 142/90, ora art. 34 TUEL (D. lgs 267/2000), consente che amministrazioni statali e 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 di intervento coordinato";
- Che l'art. 19 della legge 328/2000, al comma 2, prevede l'adozione del Piano di Zona mediante accordo di programma;
- Che le "Linee Guida di indirizzo ai Comuni per la redazione dei Piani di Zona – triennio 2001-2003, in attuazione della legge 328/2000" approvate con DPRS 04/11/2002, determinano la distrettualizzazione degli ambiti territoriali di intervento, istituendo 55 Distretti Socio-Sanitari;

- il D.P. del 28 ottobre 2005 relativo al documento “Analisi, orientamento e priorità della legge 328/2000. Triennio 2004-2006”;
- il D.P. dell’8 maggio 2006 relativo al documento “Stesura aggiornata della programmazione degli interventi di cui al documento - Analisi e orientamento legge 328/2000. Triennio 2004-2006”;
- Che il Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013, al fine di migliorare nelle regioni obiettivo convergenza alcuni servizi ritenuti essenziali per i cittadini, tra cui i servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI) per gli anziani ultra sessantacinquenni, ha individuato, attraverso il Piano di Azione degli Obiettivi di Servizio, indicatore S.06 “Servizi di cura”, meccanismo regolativi per la realizzazione di sistemi organizzativi efficaci tra i livelli istituzionali, gestionali e professionali dei distretti socio-sanitari nell’ambito delle cure domiciliari per gli anziani non autosufficienti, ciò al fine di innalzare su tutto il territorio regionale il numero di anziani destinatari del servizio ADI;
- Che la strategia disegnata dal Piano d’Azione regionale, in sintonia con quanto delineato dal QSN, ha preso avvio con le “Linee Guida regionali per l’accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari”, approvate con DPRS 26 gennaio 2011, che perseguono, proprio come valore strategico, il principio della corresponsabilità dei due sistemi sanitario e sociale, attraverso l’istituzionalizzazione di modalità stabili di coordinamento e la formalizzazione di percorsi d’integrazione dei rispettivi strumenti programmatori, progettuali e operativi per l’attuazione di un servizio ADI omogeneo ed efficace su tutto il territorio regionale;
- Che al fine di favorire l’attuazione delle suddette Linee guida, il Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali dell’Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, con DDG. 1018 del 28/05/2012, ha destinato risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali per la realizzazione, da parte dei distretti socio-sanitari, di progetti miranti alla sperimentazione o al rafforzamento dei servizi ADI sul territorio regionale, garantendo, laddove necessario, gli interventi socio-assistenziali ad integrazione di quelli sanitari già garantiti dall’ASP competente per territorio;
- Che la realizzazione del servizio ADI ha trovato un ulteriore impulso grazie al “Programma Nazionale Servizi di cura della prima infanzia e degli anziani non autosufficienti” (PNSCIA-PAC Anziani) che nell’ambito degli interventi rivolti agli anziani non autosufficienti, ha destinato cospicue risorse per implementare il servizio domiciliare (ADI e SAD) nelle quattro regioni obiettivo convergenza;
- Che in attuazione dell’Obiettivo di Servizio S06 del QSN 2007/2013, l’integrazione del sistema delle cure domiciliari sarà perseguito attraverso la realizzazione di due obiettivi operativi riguardanti, rispettivamente, l’attivazione dei Punti Unici di Accesso in tutti i 55 distretti socio-sanitari e la costruzione di percorsi di integrazione tra interventi socio assistenziali erogati dai Comuni/distretti socio sanitari e le prestazioni sanitarie erogate dalle Aziende Sanitarie;
- Che con D.D.G. n. 1809 del 10 Luglio 2017 l’Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro ha approvato l’Avviso pubblico per la presentazione da parte dei Distretti socio-sanitari della Regione Sicilia, di progetti per la realizzazione dell’intervento 4 “Implementazione delle prestazioni di natura socio-assistenziali attivate nell’ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata” assegnando al Distretto socio sanitario 27 la somma di € 374.493,27;
- che alcuni Distretti socio sanitari non hanno avuto il progetto finanziato a valere sulle risorse destinate per l’intervento 4 ed il Dipartimento Famiglia e Politiche Sociali ha ottenuto lo slittamento dei termini di chiusura previsti per la presentazione della progettazione;
- che con D.D.G. n. 461 del 15/03/2018, a valere sul D.D.G 1809 del 10 Luglio 2017, del Dipartimento regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali è stato approvato l’avviso pubblico per la presentazione, da parte dei distretti socio sanitari della Regione Siciliana, di progetti per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell’Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 con termine previsto entro il 20/04/2018;

#### **PREMESSO**

- che è nelle intenzioni del Distretto socio-sanitario n. 27 e dell’ASP di Messina n. 5, Distretto di Milazzo, ampliare l’offerta dei servizi di assistenza domiciliare integrata e dare continuità ai servizi già conclusi (ADI

Regionale e PAC I Riparto) ed in fase di realizzazione ( PAC II Riparto), avviando gli interventi previsti per l'attuazione dell'Obiettivo S.06- intervento 4, caratterizzati da una presa in carico congiunta dell'utenza, in modo da offrire al paziente accolto in A.D.I. un servizio multidisciplinare integrato che soddisfi al contempo i bisogni di natura assistenziale e quelli di natura sanitaria;

Le parti, come sopra costituite, concordano quanto segue:

#### **Art.1**

La premessa è parte integrante dell'accordo e vale come patto.

#### **Art.2**

### **CAMPO DI APPLICAZIONE DELL'ACCORDO**

L'Accordo di Programma è finalizzato all'adozione del regolamento di gestione del servizio di assistenza domiciliare integrata, che disciplina le modalità di accesso unitario al sistema, la struttura, l'organizzazione del servizio, le risorse professionali e gli strumenti. Il regolamento si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, sotto la lettera "A", prevede l'approvazione del progetto, redatto in conformità al Formulario di cui all'Avviso giusto D.D.G. n. 1809 del 10/07/2017 che si allega al presente atto sotto la lettera "B", del quale costituisce anch'esso parte integrante e sostanziale, e disciplina le modalità di gestione dell'A.D.I. integrato.

#### **Art.3**

### **IMPEGNI DEI SOGGETTI FIRMATARI**

L'attuazione del contenuto del presente Accordo avviene ad opera dei singoli soggetti firmatari, i quali si impegnano espressamente a svolgere le funzioni di loro competenza, secondo le modalità previste nell'allegato regolamento e progetto nonché a cooperare per superare gli eventuali ostacoli di ordine tecnico-amministrativo, procedurale e organizzativo.

#### **Art. 4**

### **MODIFICHE**

Eventuali modifiche dell'accordo sono possibili, purché condivise unanimemente tra i soggetti in esso coinvolti.

#### **Art. 5**

### **EVENTUALE PROCEDIMENTO DI ARBITRATO**

Le vertenze che dovessero sorgere fra gli Enti aderenti all'accordo di programma e che non si possono definire in via amministrativa, saranno definite da un Collegio di tre arbitri, uno ciascuno in rappresentanza delle Parti e il terzo, con funzioni di Presidente, scelto congiuntamente dai primi due.

#### **Art. 6**

### **PUBBLICAZIONE**

Tale accordo, ai sensi dell'art. 34 del D.lgs n° 267 del 18/08/2000, verrà approvato con atto formale dal Sindaco del Comune capofila e successivamente trasmesso alla Regione Siciliana – Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e delle Autonomie Locali- Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali – Servizio 2° - Coordinamento dei Distretti e dei Servizi Socio Sanitari – "Ufficio Piano". La comunicazione dell'avvenuta stipula del presente accordo di programma con indicazione dei soggetti sottoscrittori e della possibilità di visionare la documentazione presso il Comune Capofila, sarà pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

#### **Art. 7**

### **DURATA**

Il presente accordo ha durata annuale; esso si concluderà comunque ad avvenuta ultimazione dell'intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura socio-assistenziali attivate nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata", di cui al D.D.G. n. 1809/2017.

#### **Art.8**

### **SPESE DI GARA**

I comuni costituenti il Distretto si impegnano a compartecipare ai costi di gara come previsto per ciascuno nella tabella allegata che forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

#### **Art. 9**

### **NORMA DI RINVIO**

Per quanto non previsto dal presente accordo si rinvia 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:

COMUNI	NOME E COGNOME	FIRMA E TIMBRO	DELEGATO
MILAZZO	GIOVANNI FORMICA		
CONDRO'	ANTONIO CAMPAGNA		
GUALTIERI SICAMINO'	MATTEO SCIOTTO		
MONFORTE S.G.	GIUSEPPE CANNISTRA'		
PACE DEL MELA	GIUSEPPE SCIOTTO		
ROCCAVALDINA	MOAVERO M.CONCETTA COMMISSARIO STRAORDINARIO		
S.FILIPPO DEL MELA	ALFREDO BIANCUZZO COMMISSARIO STRAORDINARIO		
S. LUCIA DEL MELA	ANTONINO CAMPO		
SAN PIER NICETO	LUIGI P. CALDERONE		
SPADAFORA	GIUSEPPE PAPPALARDO		
TORREGROTTA	XIMONE CORRADO		
VALDINA	GIANFRANCO PICCIOTTO		
VENETICO	FRANCESCO RIZZO		
ASP N.5	PATRIZIA NAPOLI		

**REGOLAMENTO DI GESTIONE**  
**DEL SERVIZIO**  
**DI ASSISTENZA DOMICILIARE**  
**INTEGRATA**

**INDICE**

- Art. 1 – Oggetto
- Art. 2 – Definizione e finalità del servizio
- Art. 3 – Descrizione delle prestazioni
- Art. 4 – Destinatari del servizio
- Art. 5 – Gli organi e le risorse professionali
- Art. 6 – Procedure per l'attivazione
- Art. 7 – Modalità di erogazione dei servizi
- Art. 8 – Liste di attesa
- Art. 9 – Diritti e obblighi e dell'utente
- Art. 10 – Monitoraggio e raccolta dati
- Art. 11 – Entrata in vigore
- Art. 12 – Pubblicità

**ART. 1**  
**OGGETTO**

Il presente Regolamento disciplina l'implementazione delle prestazioni di natura socio-assistenziali attivate nell'ambito del servizio di **Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)**, di cui al D.D.G. n. 1809 del 10 luglio 2017. Il servizio è destinato agli anziani ultrasessantacinquenni in condizioni di non autosufficienza impossibilitati per gravi motivi di salute, ad uscire di casa per cui necessitano di assistenza di natura complessa sanitaria e socio-assistenziale integrata. Esso disciplina le modalità di accesso unitario al sistema, la struttura e l'organizzazione del servizio, le risorse professionali e gli strumenti.

**ART. 2**  
**DEFINIZIONE E FINALITÀ DEL SERVIZIO**

Per **A.D.I.** si intende un sistema integrato di interventi domiciliari in favore di soggetti aventi necessità di un'assistenza socio-sanitaria continuativa o per periodi limitati, che consenta alla persona non autosufficiente di rimanere il più possibile nel proprio ambiente di vita.

L'A.D.I. garantisce, in relazione ai bisogni dell'utente, un insieme di prestazioni in forma integrata e secondo **piani di assistenza individuali (PAI)**.

In particolare, l'A.D.I. si prefigge di:

1. consentire alla persona di sviluppare e mantenere l'autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare e sociale;
2. favorire la riduzione dell'incidenza dei ricoveri e dell'istituzionalizzazione impropria;
3. promuovere l'autonomia dei nuclei con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo agli anziani e ai disabili non autosufficienti.

**ART. 3**  
**DESCRIZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Le prestazioni di natura socio-assistenziale vengono inserite nel piano di assistenza individuale (PAI) concordato ed integrato con l'ASP che provvede all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

In particolare gli interventi di natura socio-assistenziale a carico del Distretto socio-sanitario si articolano nelle seguenti aree:

**1) Aiuto e coinvolgimento per il governo della casa :**

- riordino del letto e della stanza;

- pulizia dei servizi e dei vani dell'alloggio ad uso dell'utente e dallo stesso utilizzati, curando l'aerazione e l'illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria;
- lavaggio della biancheria e del vestiario dell'utente mediante lavatrice in dotazione dell'utente stesso ed eventuale utilizzo del servizio di lavanderia;
- spesa e rifornimenti;
- preparazione dei pasti ed eventuale pulizia delle stoviglie;
- attivazione di risorse per i problemi riguardanti la manutenzione dell'alloggio.

## **2) Aiuti atti a favorire e/o mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera:**

- alzare l'utente da letto;
- curare, sollecitare e controllare l'igiene della persona (aiuto per il bagno e pulizie personali), vestizione;
- educazione alimentare, nutrizione e/o aiuto nell'assunzione dei pasti;
- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nel movimento di arti invalidi e nell'utilizzo di ausili sanitari;
- accorgimenti per una giusta posizione degli arti invalidi in condizioni di riposo;
- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare ecc.
- sostituzione temporanea in alcuni compiti delle figure parentali qualora queste siano assenti per gravi motivi o impossibilitate a gestire i loro ruoli (malattie, ospedalizzazioni, dipendenze, carcerazioni, ecc.);
- mobilitazione delle persone costrette a letto e simili;
- disbrigo pratiche.

Le prestazioni a carattere sanitario, invece, già garantite dall'ASP mediante il servizio di assistenza domiciliare di tipo sanitario, quali prestazioni infermieristiche, visite specialistiche, fisioterapia, etc., resteranno a carico dell'ASP stessa.

## **ART. 4**

### **DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Il servizio è destinato alle persone anziane ultrasessantacinquenni in condizioni di non autosufficienza, residenti nel DSS n. 27, per i quali l'ASP ha già attivato o sta attivando il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) o di cure domiciliari, a tal fine si rinvia al regolamento ADI dell'ASP n. 5 di Messina, ed in possesso delle seguenti condizioni:

- disagio socio-familiare;
- disagio socio-economico;
- svantaggio ambientale.

## **ART. 5**

### **GLI ORGANI E LE RISORSE PROFESSIONALI**

Gli organi coinvolti nel servizio saranno:

- Il Comitato dei Sindaci del Distretto Socio Sanitario, n. 27;
- Il Direttore del Distretto Sanitario di Milazzo, quale rappresentante dell'ASP n. 5.

Responsabili della gestione del Progetto, la sua organizzazione e il controllo della sua realizzazione sono:

- Il Coordinatore del gruppo piano;
- Il Direttore del Distretto Sanitario di Milazzo.

Le risorse professionali impiegate dalle strutture pubbliche coinvolte sono:

- un assistente sociale e un istruttore amministrativo del Distretto Socio Sanitario 27, per 4 ore settimanali ciascuno, presso lo sportello PUA distrettuale, già attivo presso l'ASP 5 Distretto di Milazzo;
- L'Unità Valutativa Multidimensionale, integrata dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario, valuterà le istanze acquisite e redigerà i PAI.

Le figure professionali, coinvolte nell'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali da effettuarsi in A.D.I., che dovrà fornire l'ente appaltatore saranno le seguenti :

- n. 27 Assistenti Domiciliari.

L'ente appaltatore dovrà, comunque, nominare un assistente sociale quale coordinatore del progetto per la parte attribuita all'ente stesso, il quale, unitamente all'ente appaltatore, risponderà di quanto appresso:

- a) responsabilità del servizio per gli aspetti gestionali e organizzativi del personale;
- b) è il referente per il DSS 27 per ogni problematica relativa al servizio;
- c) garantisce la rispondenza e la verifica dei risultati concreti rispetto agli orientamenti e ai piani individualizzati disposti dall'UVM per la parte socio-assistenziale;

- d) mantiene un continuo e costante rapporto con l'Assistente Sociale del DSS 27;
- e) dà informazione al Responsabile del servizio sociale del DSS 27 del personale assente per qualsiasi motivo dal servizio e provvede alla tempestiva sostituzione;

L'assistente domiciliare è un operatore socio-assistenziale che svolgerà i seguenti compiti:

- a) opera al domicilio dell'utente dando il proprio aiuto volto a favorire la permanenza del soggetto nel proprio ambiente di vita;
- b) segue le indicazioni previste dal P.A.I. per il raggiungimento degli obiettivi prefissati per ciascun soggetto destinatario del servizio;
- c) svolge le prestazioni attinenti al servizio di cui all'articolo 3 del presente Regolamento in relazione a quanto previsto nel P.A.I.

Lo stesso, per quanto attiene il disbrigo pratiche, mediamente, si occuperà: prenotazioni mediche ed esami specialistici ed eventuale pagamento ticket; richieste cartelle cliniche; richieste di presidi e ausili; richieste esenzioni ticket; richieste invalidità; ritiro farmaci; pagamenti bollette; denuncia dei redditi; domanda di pensione; trasporto ed accompagnamento per favorire le funzioni dei servizi di base, etc..

## **ART. 6**

### **PROCEDURE PER L'ATTIVAZIONE DELL'A.D.I.**

Di seguito viene descritto l'iter per l'attivazione dell'A.D.I.

Il caso da valutare sarà segnalato avvalendosi dello Sportello PUA o dello "sportello delle politiche socio-sanitarie distrettuale", non appena istituito, 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;
- distretto socio sanitario;
- servizi sociali;
- uffici ASP;
- associazioni di volontariato, cooperative sociali;
- familiari dell'assistito;
- altri soggetti (vicinato, rete amicale, ecc..);

Gli operatori degli sportelli comunali saranno dotati di uno specifico programma informatico on-line necessario per la creazione di una rete informatica per la presa in carico congiunta dei soggetti fruitori dei servizi socio-sanitari, al fine di alimentare un flusso unico di informazioni finalizzato all'A.D.I.

La segnalazione del caso, infatti, può essere fatta direttamente via web se proveniente da soggetti facenti capo al DSS (personale dei Comuni) o al Distretto sanitario che riceveranno delle credenziali per l'accesso all'apposito software e arrivare quindi in tempo reale al P.U.A. o può avvenire mediante l'utilizzo di apposita scheda di segnalazione cartacea.

Seguirà l'attività di back office per la valutazione del bisogno espresso. I dati contenuti nella scheda sociale informatizzata e/o cartacea, quelli relativi alla valutazione del bisogno effettuata dal PUA verranno caricati nell'apposito software.

Nel caso in cui il bisogno espresso dall'utente segnalato viene valutato come semplice, il P.U.A. interviene segnalando il caso al servizio competente (servizio sociale professionale DSS se trattasi di anziani bisognosi di A.D.A. o ufficio A.D.I. dell'ASP in caso di bisogno sanitario).

Il P.U.A. 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, caricando anche questa volta l'esito dell'iter sul software. Nel caso in cui invece il bisogno espresso viene valutato come complesso (utente non autosufficiente con bisogno di cure sanitarie che ha già avanzato istanza di A.D.I. o che ne è beneficiario che presenta anche un bisogno di assistenza socio-assistenziale), il P.U.A., entro le 24 ore successive dalla segnalazione, invierà apposita comunicazione via web all'unità distrettuale cure domiciliari che disporrà la valutazione multidimensionale del caso da parte dell'UVM - integrata dall'assistente sociale del Distretto socio-sanitario. L'UVM provvederà alla redazione o revisione (nel caso di utenti già in A.D.I.) del cosiddetto "PAI" (Piano di assistenza individuale) utilizzando le schede "SVAMA" e "SVAMDI".

Il PAI deve prevedere:

- la durata presumibile del periodo di erogazione delle cure domiciliari (in base alla classificazione del caso tra le 3 tipologie di cura prevista dalla normativa di riferimento - I, II, III Livello);
- gli interventi degli operatori sanitari, comprese le possibili ulteriori consulenze specialistiche;
- gli interventi a rilevanza socio-assistenziale;

- 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;
- le competenze e funzioni del referente familiare;
- la sottoscrizione dell'assistito e/o di un familiare.

La valutazione multidimensionale a cura dell'UVM deve concludersi entro il termine massimo di 5 giorni lavorativi dalla proposta di ammissione, salvo che per i casi che necessitano di una più tempestiva presa in carico. I risultati delle analisi multidimensionali ed il nominativo del Case Manager saranno trasmessi via web al sistema informativo unico per l'A.D.I. gestito dal P.U.A.

Il Case manager o responsabile operativo del caso è colui che opera come "riferimento" e "facilitatore" per la persona presa in carico e può essere una figura interna all'ASP. 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. Inoltre, 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.

Con cadenza trimestrale, l'UVM, allargata al Case manager, procederà al monitoraggio e valutazione del progetto personalizzato ed eventualmente alla modifica se necessaria. Le eventuali interruzioni o la conclusione delle prestazioni previste dal PAI devono essere trasmesse via web dall'UVM mediante lo specifico software.

## **ART. 7**

### **MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

L'esecuzione delle prestazioni socio assistenziali da erogare in forma integrata con l'ASP verrà affidata – mediante gara d'appalto – ad un'impresa sociale regolarmente iscritta alla sezione anziani e/o inabili, tipologia assistenza domiciliare, di cui all'Albo Regionale ex art. 26 della L.r. 22/86, che avrà il ruolo di fornire il personale socio-assistenziale qualificato in relazione alle mansioni da svolgere. Nello specifico capitolato, indipendentemente dalla qualifica giuridica dell'affidatario, saranno inserite clausole di garanzia volte ad assicurare il livello qualitativo del servizio in ogni suo aspetto organizzativo.

Il servizio di assistenza domiciliare è reso attraverso l'impiego di adeguate e specifiche professionalità, rispettando le disposizioni di legge e contrattuali in materia di lavoro, previdenza, sicurezza, igiene e sanità, nonché quant'altro previsto in materia di appalti di servizi con particolare riferimento alla tipologia del servizio oggetto del presente Regolamento.

L'espletamento della gara d'appalto e il conseguente affidamento del servizio è di competenza del Comune capofila del Distretto - al quale sarà assegnato l'eventuale finanziamento regionale per la gestione del progetto.

Il Capitolato d'appalto ed il presente Regolamento costituiranno i riferimenti per la ditta aggiudicataria per l'organizzazione del servizio e l'erogazione delle prestazioni.

L'assistente sociale del Comune/Distretto socio-sanitario n. 27 avrà il compito successivamente alle riunioni dell'unità valutativa di convocare il rappresentante della ditta aggiudicataria per definire nello specifico il contenuto nel PAI e fornire informazione sull'utenza, per la quale sono stati predisposti ed approvati i piani individuali di assistenza e concordare tempi e modalità per la loro attivazione.

Entro un massimo di 7 giorni dalla superiore riunione, la ditta aggiudicataria dovrà attivare il servizio.

La Ditta Aggiudicataria è tenuta a collaborare con il Distretto socio-sanitario n. 27 per verificare l'efficacia delle prestazioni assistenziali ed attuare le indicazioni finalizzate a migliorare la qualità del servizio e raccordarsi per l'organizzazione delle fasi del programma, dei tempi e delle modalità per soddisfare al meglio i bisogni dell'utenza.

I servizi di assistenza domiciliare possono cessare prima della scadenza indicata nel PAI in caso di:

- rinuncia formale dell'utente;
- decesso o cambio di residenza (fuori distretto);
- ricovero presso strutture ospedaliere;
- perdita dei requisiti.

Nell'eventualità di ricovero presso strutture ospedaliere o residenziali (RSA, case di riposo) l'assistenza domiciliare viene sospesa.

## **ART. 8**

### **LISTE DI AT TESA**

Il DSS 27 e l'ASP 5 si riservano di erogare i rispettivi servizi in base allo stanziamento assegnato nel relativo capitolo di bilancio per ciascun anno di riferimento.

Tuttavia, il P.U.A., una volta ricevuta la scheda sociale, provvederà a calcolare per ciascun richiedente un punteggio ( max 50 punti) così determinato:

Alla valutazione delle risorse familiari viene attribuito un punteggio di massimo 20 punti così suddivisi: presenza familiari 5 punti, presenza saltuaria familiari 15 punti, situazione familiare problematica 20 punti.

Alla valutazione della situazione economica del richiedente e suo nucleo familiare viene attribuito un massimo di 30 punti considerando le fasce di ISEE così suddivise:

- da 0 a 6.524 euro (30 punti)
- da 6.524 a 9.786 euro (20 punti)
- da 9.786 a 13.048 euro (10 punti)
- da 13.048 euro e oltre (0 punti).

Eventuali modifiche legislative alle fasce di reddito ISEE, comporteranno l'adeguamento automatico delle stesse e, conseguenzialmente, della attribuzione del relativo punteggio, senza necessità di adottare ulteriori atti.

Di detto punteggio, si terrà conto nella redazione dei PAI, prevedendo una maggiore intensità delle prestazioni socio-assistenziali a favore di soggetti con situazioni familiari ed economiche problematiche.

#### **ART. 9**

##### **DIRITTI E OBBLIGHI DELL'UTENTE**

L'utente beneficiario del servizio A.D.I. ha il diritto:

- di conoscere il presente Regolamento;
- di conoscere il funzionamento del servizio, gli obiettivi, gli operatori prima dell'avvio;
- di chiedere, motivandolo con gravi, evidenti e dimostrabili fatti, la sostituzione dell'operatore domiciliare ad egli assegnato.

L'utente beneficiario del servizio A.D.I. ha nel contempo l'obbligo di:

- fornire il consenso informato al PAI;
- seguire le indicazioni contenute nel Piano individuale di assistenza;
- avvertire lo sportello delle politiche socio-sanitarie distrettuale nei casi di temporanea assenza dal proprio domicilio;
- non chiedere al personale prestazioni fuori orario (anche a pagamento) né prestazioni diverse da quelle previste nel mansionario dell'operatore.

#### **ART. 10**

##### **MONITORAGGIO E RACCOLTA DATI**

L'apposito software utilizzato consentirà il monitoraggio e la raccolta di dati quantitativi (n. utenti del servizio, n. ore di assistenza erogate, etc.) .

Le attività di valutazione del servizio avverranno in itinere mediante la somministrazione di appositi questionari ai beneficiari per rilevare grado di soddisfazione dell'utenza, eventuali criticità nelle procedure, etc.

#### **ART. 11**

##### **ENTRATA IN VIGORE**

Il presente regolamento diventerà esecutivo, il giorno successivo all'approvazione del progetto da parte del Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali, Servizio 2° Coordinamento dei distretti e dei Servizi Socio Sanitari – Ufficio Piano.

#### **ART. 12**

##### **PUBBLICITA'**

Il presente regolamento sarà pubblicato per giorni 15 consecutivi, successivamente all'esecutività del provvedimento d'approvazione con delibera del Comitato dei Sindaci, all'Albo pretorio del Comune di Milazzo, in qualità di Comune capo fila e contemporaneamente in tutti gli altri Comuni di appartenenza al Distretto Socio-Sanitario D 27, nonché all'Albo Pretorio dell'Asp 5 di Messina e del Distretto Sanitario di Milazzo.



## Cofinanziamento per Gara

Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell'ambito del Servizio di ADI Distretto S.S. 27

N°	Popol. TOT. res. nel D27	Cofinanziamento	Comune	Popolazione per comune	quota compartecipazione Comuni
1	77.216	€ 6.225,00	Milazzo	32.092	€ 2.587,19
2	77.216	€ 6.225,00	Condò	475	€ 38,29
3	77.216	€ 6.225,00	Gualtieri Sicaminò	1.839	€ 148,26
4	77.216	€ 6.225,00	Monforte S. Giorgio	2.867	€ 231,13
5	77.216	€ 6.225,00	Pace del Mela	6.386	€ 514,83
6	77.216	€ 6.225,00	Roccavaldina	1.147	€ 92,47
7	77.216	€ 6.225,00	S. Filippo del Mela	7.069	€ 569,89
8	77.216	€ 6.225,00	S. Lucia del Mela	4.733	€ 381,57
9	77.216	€ 6.225,00	S. Pier Niceto	2.906	€ 234,28
10	77.216	€ 6.225,00	Spadafora	5.073	€ 408,98
11	77.216	€ 6.225,00	Torregrotta	7.432	€ 599,15
12	77.216	€ 6.225,00	Valdina	1.352	€ 109,00
13	77.216	€ 6.225,00	Venetico	3.845	€ 309,98
				<b>77.216</b>	<b>€ 6.225,00</b>



**IL COMITATO DEI SINDACI**  
**DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 27**

**VISTA** la proposta: D.D.G. 461/2018 di riapertura termini avviso DDG n.1809 del 10.07.2017. Approvazione progetto, schema accordo di programma e schema istanza di presentazione per la realizzazione degli interventi previsti in attuazione dell' Obiettivo S.06 del Quadro Strategico Nazionale (QSN) Obiettivi di servizio 2007/2013 - Intervento 4 "Implementazione delle prestazioni di natura assistenziale attivate nell' ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata"

**UDITI** gli interventi sull'argomento;

**PRESO ATTO** proposta;

**VISTO** l'esito delle votazioni

**VISTA** la L. 328/00

**DELIBERA**

**-di approvare** la proposta di deliberazione di cui all'oggetto che viene allegata per costituirne parte integrante e sostanziale;

**-di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente esecutiva.





**PARERE SULLA REGOLARITA' TECNICA DELL'ATTO**  
(art. 49 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267 e art. 12 della L.R. 23/12/2000, n. 30)

Si esprime parere favorevole

Milazzo, 16/04/2018

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

Paolo Russo

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
IL DIRIGENTE

GRUPPO PIANTO  
Paolo Russo

IL DIRIGENTE

Paolo Russo

\* \* \* \* \*

**PARERE SULLA REGOLARITA' CONTABILE**  
(art. 49 del D.Lgs. 18/8/2000, n. 267 e art. 12 della L.R. 23/12/2000, n. 30)

Si esprime parere LA PROPOSTA PERICOLOSE PER LE PROCEDURE

Milazzo, 16/05/2018  
EMERGENZA PUBBLICA - SOSTENIBILITA' PER URGENTE

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Paolo Russo

\* \* \* \* \*

**ATTESTAZIONE RELATIVA ALLA COPERTURA FINANZIARIA DEGLI IMPEGNI DI SPESA**

(art. 151, comma 4, del D.Lgs. n. 267 del 18/8/2000 e art. 13 della L.R. 3/12/1991, n. 44)

Si attesta che l'impegno di spesa di € \_\_\_\_\_  
viene assunto a carico dello stanziamento iscritto al codice \_\_\_\_\_ intervento \_\_\_\_\_  
corrispondente al capitolo \_\_\_\_\_ dal titolo \_\_\_\_\_

del bilancio \_\_\_\_\_ gestione \_\_\_\_\_ essendo accertata la copertura finanziaria.

Non si attesta la copertura finanziaria non essendo prevista in delibera alcuna spesa a carico del bilancio comunale.

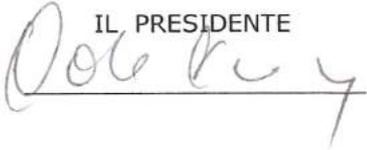
IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

IL RAGIONIERE GENERALE



Il presente verbale, salvo ulteriore lettura ed approvazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 186 dell'ordinamento amministrativo degli Enti Locali Sicilia approvato con legge regionale 15 marzo 1963 n.16 viene sottoscritto come segue:

IL PRESIDENTE  


IL SEGRETARIO GENERALE  

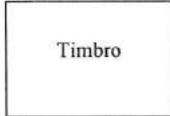

Il sottoscritto Segretario Generale, visti gli atti d'ufficio, su conforme attestazione dell'addetto all'albo

**ATTESTA**

Modificazioni ed integrazioni (L.R. 28 dicembre 2004, n.17 art.127 comma 21) è stata affissa all'Albo Pretorio il \_\_\_\_\_ per rimanervi per 15 giorni consecutivi come prescritto dal comma 1 dell'articolo 11 della suddetta legge regionale.

Dalla Residenza municipale, \_\_\_\_\_

L'addetto all'Albo



IL SEGRETARIO GENERALE

IL SEGRETARIO GENERALE

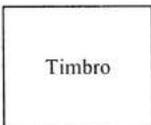
Visti gli atti d'ufficio

**ATTESTA**

che la presente deliberazione **E' DIVENUTA ESECUTIVA,**

- il giorno \_\_\_\_\_, per decorso del termine di 10 (dieci) giorni dalla sua pubblicazione (articolo 12, comma 1, della L.r. 03.12.1991, n. 44);
- il giorno della sua adozione perché dichiarata *immediatamente esecutiva* dalla stessa Giunta municipale (articolo 12, comma 2, della L.r. 03.12.1991, n. 44).

dalla Residenza municipale, li \_\_\_\_\_



IL SEGRETARIO GENERALE

Per copia conforme all'originale.

Milazzo, li \_\_\_\_\_  
IL SEGRETARIO GENERALE

La presente deliberazione esecutiva è stata oggi trasmessa al Dipartimento \_\_\_\_\_

Milazzo, li \_\_\_\_\_  
Il Responsabile dell'U.O.