



Regione Siciliana  
Azienda Sanitaria Provinciale di  
**AGRIGENTO**

DELIBERAZIONE COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 1376 DEL 25 LUG. 2023

**OGGETTO: Modello organizzativo delle Cure Domiciliari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.**

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento Cure primarie/servizio Cure Domiciliari	
PROPOSTA N. <u>1555</u> DEL <u>11.07.2023</u>	
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Dott. Vincenzo Lucio Mancuso <u>[Firma]</u>	IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA Dott. Ercolone Marchica <u>[Firma]</u>

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: ( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. _____ ) che è parte integrante della presente delibera.	
( ) Autorizzazione n. _____ del _____	C.E. / C.P.
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO (Indicazione del Nome, Cognome e Firma) <u>[Firma]</u> L'ADDETTO RESPONSABILE Chil. Amm. GLORIA PICONE	IL DIRETTORE UOC/SEF e P. (Indicazione del Nome, Cognome e Firma) <u>[Firma]</u> FINANZIARIO E PATRIMONIALE

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 11 LUG 2023

L'anno duemilaventitre il giorno VENTIQUATTRO del mese di LUGLIO  
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

Dott. Mario Zappia, nominato con Decreto Assessoriale n. 696/2020 del 31/07/2020, come modificato con D.A. 3/2023/GAB del 10/01/2023 e ulteriormente integrato con D.A 28/2023 del 29/06/2023, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott. Alessandro Mazzara, nominato con delibera n. 414 del 17/06/2019 e s.m.i. e del Direttore Sanitario, dott. Emanuele Cassarà, nominato con delibera n. 376 del 22/02/2023 e s.m.i., con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOSSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

## PROPOSTA

**Il Direttore f.f. del Dipartimento Cure Primarie Dott. Ercole Marchica**

**Visto** l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

**VISTO** il D.Lgs 502/92 e s.m.i. ;

**Visto** il D.A. n. 2459 del 12-11-2007 "*Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio*";

**Visto** il D. A. 2461 del 12 novembre 2007: "*Linee guida in materia di valutazione multidimensionale per l'ammissione alle prestazioni assistenziali di tipo residenziale, semiresidenziale e domiciliare per anziani ed altri tipi di pazienti non autosufficienti*", adozione della Scheda SVAMA;

**Visto** il D.A. del 2-7-2008 Pubblicato sulla GURS n. 33 "*Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio*";

**Vista** la Legge n. 5 del 14 aprile 2009, recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" oltre ad introdurre importanti novità al fine di rendere effettiva l'integrazione socio-sanitaria (così come affermata dai principi espressi dalla legge n. 328 del 2000 e dall'articolo 2 del D.P.C.M. 14 febbraio 2001), all'art. 12, comma 8, ascrive, le Cure Domiciliari tra le prestazioni che il Distretto, nel contesto delle cure primarie, è tenuto a garantire in modo capillare;

**Visto** il Decreto Presidenziale del 26/01/2011, pubblicato sulla G.U.R.S. del 11/02/2011, che ha emanato le "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari";

**CONSIDERATO** che il D.P.C.M. 12/01/2017 "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*" decreta che : Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. L'azienda sanitaria locale assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio;

**VISTO** il Decreto dell'Assessore alla Salute n.875 del 3 settembre 2021 con il quale vengono definiti i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dei Soggetti Erogatori di Cure Domiciliari;

**VISTO** il Decreto dell'Assessore alla Salute n.876 del 3 settembre 2021 "*Definizione dei criteri per l'accesso all'accreditamento dei Soggetti privati Erogatori di Cure Domiciliari*";

**CONSIDERATO** che il D.M. n. 77 del 23 Maggio 2022 prevede il potenziamento del sistema di Cure Domiciliari ed il raggiungimento del "valore 10 %" dei casi trattati / popolazione over 65 entro il 2026, con lo sviluppo delle misure strutturali e organizzative che favoriscano

l'innalzamento del livello di qualità del governo del Sistema di presa in carico dei soggetti fragili e cronici;

**CONSIDERATO** che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto dell'Assessore alla Salute n.875 del 3 settembre 2021 sta provvedendo alla contrattualizzazione dei Soggetti privati Erogatori di Cure Domiciliari;

**CONSTATATO** che le "Linee guida per le cure domiciliari" redatte con il Piano Attuativo Aziendale 2014 nel capitolo 4, azione 2D, e pubblicate con delibera del Direttore Generale n. 288 del 20.02.2015 necessitano di adeguamenti;

**Ritenuto** pertanto necessario adottare un modello organizzativo delle Cure Domiciliari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento adeguato alle normative recenti al quale dovranno adeguarsi sia le ditte/società convenzionate che gli operatori dei distretti;

### PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

**Adottare** il Modello Organizzativo delle Cure Domiciliari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, approvato dai Direttori di DD.SS.BB. e dai responsabili UVM con verbale del 26.06.2023 che ne fanno parte integrante e sostanziale del presente atto;

**Dare Mandato** ai Direttori di Distretto di vigilare sulla corretta e puntuale osservazione di quanto previsto dal Modello Organizzativo delle Cure Domiciliari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento sia per la parte pubblica che per gli attori convenzionati;

**Stabilire** che il Modello Organizzativo delle Cure Domiciliari dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento verrà pubblicato sul sito Aziendale per darne massima diffusione ;

- Che l'esecuzione della deliberazione verrà curata dal Dipartimento Cure Primarie
- Di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione.

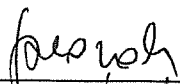
**Attesta**, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

**Il Direttore f.f. del Dipartimento Cure Primarie**  
**Dott. Ercole Marchica**

**SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI**

Parere

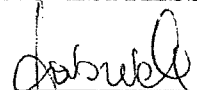
Data

  
18/07/2023

**Il Direttore Amministrativo**  
Dott. Alessandro Mazzara

Parere

Data

  
18-07-23

**Il Direttore Sanitario**  
Dott. Emanuele Cassarà

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**Vista** la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Dott. Ercole Marchica, Direttore f.f. del Dipartimento Cure Primarie, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

**Ritenuto** di condividere il contenuto della medesima proposta;

**Tenuto** conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

### DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal Dott. Ercole Marchica, Direttore f.f. del Dipartimento Cure Primarie.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

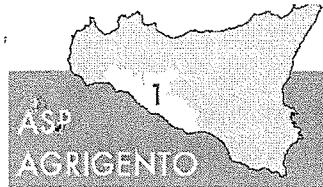
Dott. Mario Zappia

**Il Segretario verbalizzante**

IL COLLABORATORE AMM.VC TPC

"Ufficio Staff - Controllo di Gestione"

Dott.ssa Teresa Cinque



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

**MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CURE DOMICILIARI NELLA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**DI AGRIGENTO.**

**Premessa e oggetto del Servizio**

“Le cure domiciliari, rappresentano una base privilegiata di azione per garantire flessibilità ed efficacia agli interventi socio-sanitari per garantire i LEA, attraverso un sistema di collaborazione tra professionalità diverse, sanitarie e sociali, per realizzare progetti unitari, cioè mirati sulla diversa natura dei bisogni” (DPR 23 luglio 1998 “Approvazione del Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000”).

“Le cure domiciliari consistono in trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, prestati da personale qualificato per la cura e l’assistenza delle persone non autosufficienti, e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita quotidiana” (D.A. 2 luglio 2008).

I dati epidemiologici e il trend demografico evidenziano un forte sviluppo delle patologie degenerative e di quelle oncologiche, la cura di esse comporta l’attivazione di una rete integrata di servizi sociali e sanitari, territoriali e domiciliari; inoltre richiedono la programmazione di percorsi assistenziali individualizzati e orientati alle logiche del Case Management.

Nell’ultimo decennio, l’assistenza domiciliare si è affermata nel nostro Paese come una delle modalità assistenziali più efficaci; essa, chiaramente, non può sostituire, qualora necessario come nell’acuzie, il ricorso al ricovero ospedaliero del paziente ma, se adeguatamente realizzata, tale forma di assistenza può evitare la ospedalizzazione e/o l’istituzionalizzazione in strutture protette.

Coerentemente con il nuovo indirizzo, i diversi Piani Sanitari Nazionale, succedutisi, hanno assegnato particolare rilevanza all’assistenza domiciliare.

Al riguardo, il citato PSN 2006-2008, prevedeva la riorganizzazione delle cure primarie e il potenziamento delle reti integrate di servizi sanitari e sociali per l’assistenza ai malati cronici, agli anziani e ai disabili attraverso:

- la realizzazione di reti di servizi di assistenza integrata;
- il corretto dimensionamento dei nodi della predette reti (ospedalizzazione domiciliare, assistenza domiciliare integrata, centri diurni integrati, residenze sanitarie assistenziali, ospedali di Comunità, ecc.);
- la riduzione dei ricoveri impropri negli ospedali per acuti e la riduzione della durata di degenza dei ricoveri inappropriati.

La Regione Sicilia, con il D.A. 2 luglio 2008 (GURS n. 33 del 25.07.2008) “Nuova Caratterizzazione dell’assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio”, ha adottato le “Linee Guida per l’accesso alle Cure Domiciliari” che, tra l’altro, ne disciplinano l’accesso.

La Legge n. 5 del 14 aprile 2009, recante “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale” oltre ad introdurre importanti novità al fine di rendere effettiva l’integrazione socio-sanitaria (così come affermata dai principi espressi dalla legge n. 328 del 2000 e dall’articolo 2 del D.P.C.M. 14 febbraio 2001), all’art. 12,



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

comma 8, ascrive, le Cure Domiciliari tra le prestazioni che il Distretto, nel contesto delle cure primarie, è tenuto a garantire in modo capillare.

Con il DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", vengono individuati i livelli di governance ed ulteriormente definiti: il percorso di erogazione (attori, modalità di accesso al sistema integrato e presa in carico), l'articolazione dell'offerta assistenziale (prestazioni del sistema degli interventi e dei servizi sanitari, profili di cura, standards qualificanti e sistema degli interventi e dei servizi sociali) oltreché le azioni a supporto dell'efficacia del sistema (sistema informativo integrato e il monitoraggio e la valutazione delle prestazioni erogate nonché formazione e l'aggiornamento del personale).

Le predette Linee guida intervengono per armonizzare il sistema delle cure domiciliari, anche in termini di obiettivi di processo e di risultato.

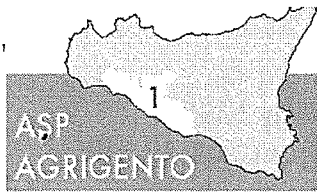
IL D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" decreta che :

Il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. L'azienda sanitaria locale assicura la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio.

Le cure domiciliari, come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 recante «Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria». Il bisogno clinico, funzionale e Sociale è accertato attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentano la presa in carico della persona e la definizione del «Progetto di assistenza individuale» (PAI) sociosanitario integrato.

Di recente l'assessorato alla Salute ha emanato specifiche norme che stabiliscono i criteri di accreditamento per l'erogazione delle cure domiciliari, garantendo che queste vengano espletate da soggetti in possesso di adeguata e specifica esperienza nel settore, affermando il principio di libera scelta da parte degli assistiti su diversi operatori:

- dei DD.AA. nn. 874 del 3.9.2021, 875 del 3.9.2021 e 876 del 3.9.2021 con cui il competente Assessorato Regionale della Salute ha proceduto alla "Definizione dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento dei Soggetti Erogatori di Cure Domiciliari", nonché alla "Definizione dei criteri per l'accesso all'accreditamento dei Soggetti privati Erogatori di cure domiciliari";
- del D.A. n. 298 del 11.4.2022, pubblicato sulla G.U.R.S. - Parte I n. 18 del 22.4.2022, con cui il predetto Assessorato ha altresì proceduto alla "Definizione del sistema di tariffazione per l'erogazione delle prestazioni di cure domiciliari";
- D.A. 17 dicembre 2021, n. 1383, pubblicato su GURS n. 61 del 31/12/2021, che modifica parzialmente il Decreto 875/2021;



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- Decreto dell'Assessore alla Salute n.875 del 3 settembre 2021 con il quale vengono definiti i requisiti generali e specifici per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento del Soggetto pubblico deputato al governo dell'accesso alle Cure Domiciliari, identificato con il Distretto sanitario dell'Azienda sanitaria provinciale, in coerenza con quanto previsto dall'Intesa, Rep. Atti n. 151/CSR.

In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, le cure domiciliari, si articolano

Il servizio ADI, attraverso la promozione di un sistema complessivo di cure, così come definito nel documento pubblicato dal Ministero della Salute, Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA "nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio" recepito dai decreti assessoriali del 12.11.2007, del 2.7.2008 e dal DPRS 26 gennaio 2011 "Linee guida regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle cure domiciliari", in ultimo dal D.P.C.M. 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" decreta che :

Le Cure Domiciliari integrate (ADI) richiedono la Valutazione Multidimensionale (VMD), la definizione di un "Piano Assistenziale Individualizzato" e la presa in carico del paziente e della sua famiglia da parte di un'équipe multi-professionale integrate da interventi psico-socio-assistenziali in relazione agli esiti della VMD.

L'unitarietà del percorso di cure a casa è garantita dal Dipartimento Cure Primarie e dal servizio ADI dell'ASP di Agrigento garantisce il coordinamento organizzativo delle attività svolte nell'ambito dei Distretti Sanitari dalle UVM Distrettuali per assicurare uniformità di cure in tutto il territorio della ASP di Agrigento. Sulla base del Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) sono previsti i seguenti livelli:

- a) cure domiciliari di livello base: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo; le cure domiciliari di livello base, attivate con le modalità previste dalle regioni e dalle province autonome, sono caratterizzate da un «Coefficiente di intensità assistenziale» (CIA) inferiore a 0,14 (DM 12-01- 2017);
- b) cure domiciliari integrate (ADI) di IA livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA compreso tra 0,14 e 0,30 (DM 12-01-2017) in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale. Le cure domiciliari di primo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la «presa in carico» della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI) v Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

c) cure domiciliari integrate (ADI) di IIA livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA compreso tra 0,31 e 0,50 (DM 12-01-2017), in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale. Le cure domiciliari di secondo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la «presa in carico» della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI). Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

d) cure domiciliari integrate (ADI) di IIIA livello: costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati caratterizzati da un CIA maggiore di 0,50 (DM 12-01-2017), anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver. Le cure domiciliari ad elevata intensità sono attivate con le modalità definite dalle regioni richiedono la valutazione multidimensionale, la presa in carico della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI). Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia.

Più di recente, con l'approvazione del DM 77 collegato alla Missione 6 del PNRR si prevede il potenziamento del sistema di Cure Domiciliari ed il raggiungimento del "valore 10 % dei casi trattati / popolazione over 65 entro il 2026, con lo sviluppo delle misure strutturali ed organizzative che favoriscano l'innalzamento del livello di qualità del governo del Sistema di presa in carico dei soggetti fragili e cronici.

L'Assessorato della Salute in data 14/12/2022 ha pubblicato il Piano della Rete Territoriale di Assistenza che recepisce in prima applicazione la riforma dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale e gli indirizzi nazionali in ambito PNRR, nell'ottica di riorganizzare e potenziare la rete di assistenza territoriale a livello regionale. Il piano territoriale prevede il potenziamento e la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale in una prospettiva di integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali che sinergicamente garantiscano la risposta ai bisogni di salute e la presa in carico del paziente, con riferimento soprattutto alla persona affetta da malattie croniche.





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

Infine con il D.M. 23 GENNAIO 2023 (GURI 55 DEL 6/3/2023) stabilisce la ripartizione delle risorse relative all'investimento " M6-C1-1.2.1 Casa come primo luogo di cura ADI del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR ). La Regione Sicilia con proprio Decreto Assessoriale N. 441 del 15/05/2023 approva il Piano Operativo Regionale "Missione 6 Salute Componente 1 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza Domiciliare" che prevede un cronoprogramma di attività organizzative finalizzate al raggiungimento degli obiettivi previsti dal D.M. 23 GENNAIO 2023.

**Le sopra citate disposizioni normative impongono la revisione del modello organizzativo Aziendale che fino ad ora ha garantito la presa in carico degli utenti con modalità e obiettivi numerici diversi.**

### Obiettivi delle Cure Domiciliari

Gli obiettivi principali delle cure domiciliari sono:

- a) l'assistenza a persone con patologie trattabili a domicilio al fine di evitare il ricorso inappropriato al ricovero in ospedale o ad altra struttura residenziale;
- b) la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- c) il supporto alla famiglia;
- d) il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione;
- e) il miglioramento della qualità di vita.

Gli obiettivi specifici che il Sistema della Cure Domiciliari si propone di perseguire per migliorare la qualità della vita di persone non autosufficienti, o a rischio di perdita dell'autosufficienza, consistono in:

- fornire adeguata assistenza ai soggetti che presentano problematiche di tipo sanitario e/o sociale suscettibili di trattamento domiciliare, evitando i ricoveri ospedalieri impropri e l'ingresso in residenze assistite;
- rendere possibili dimissioni tempestive ed assicurare la continuità assistenziale mediante lo strumento della "dimissione protetta";
- favorire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti, perseguendo il recupero e/o la conservazione delle residue capacità di autonomia e di relazione;
- supportare il "caregiver", e comunque il nucleo familiare, trasmettendo congrue competenze allo scopo di far conseguire autonomia di intervento;
- migliorare la qualità della vita, sostenendo il mantenimento delle capacità residue.

Per il conseguimento degli obiettivi su esposti non si può prescindere dalla:

- attivazione, e messa a regime, della rete dei servizi territoriali -così come individuati dal D.A. 2 luglio 2008 -R.S.A., ospedali di comunità, ambulatoriali e distretti ed attivazione dello sportello socio-sanitario (sportello unico);
- integrazione tra servizi sanitari territoriali ed ospedalieri e tra servizi sanitari e servizi sociali
- ampliamento ed il rafforzamento della rete familiare e del volontariato;
- implementazione di idonei strumenti per valutare la qualità dell'assistenza onde conseguire il miglioramento continuo;
- formazione continua degli operatori coinvolti.

Inoltre, presupposti essenziali per l'attivazione di un programma di Cure Domiciliari sono:

- la presa in carico del Medico curante per le problematiche di tipo sanitario,



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- il consenso informato da parte dell'assistito e/o della sua famiglia (nei casi previsti dalla legge) e coinvolgimento nel piano di assistenza, in particolare del caregiver;
- la verifica della presenza di un valido supporto familiare e/o di una rete di aiuto esterno;
- la condizione abitativa dell'assistito (idoneità);
- la compatibilità delle condizioni cliniche dell'Assistito con la permanenza a domicilio e con gli interventi sanitari e socio assistenziali necessari.

Per realizzare un servizio omogeneo di Cure Domiciliari sul territorio, che nella fattispecie coincide con l'ambito territoriale dell'ASP di Agrigento, occorre preliminarmente definire gli assetti organizzativi ed una puntuale individuazione del ruolo dei vari attori, chiamati ad operare in modo sinergico, rappresentati da:

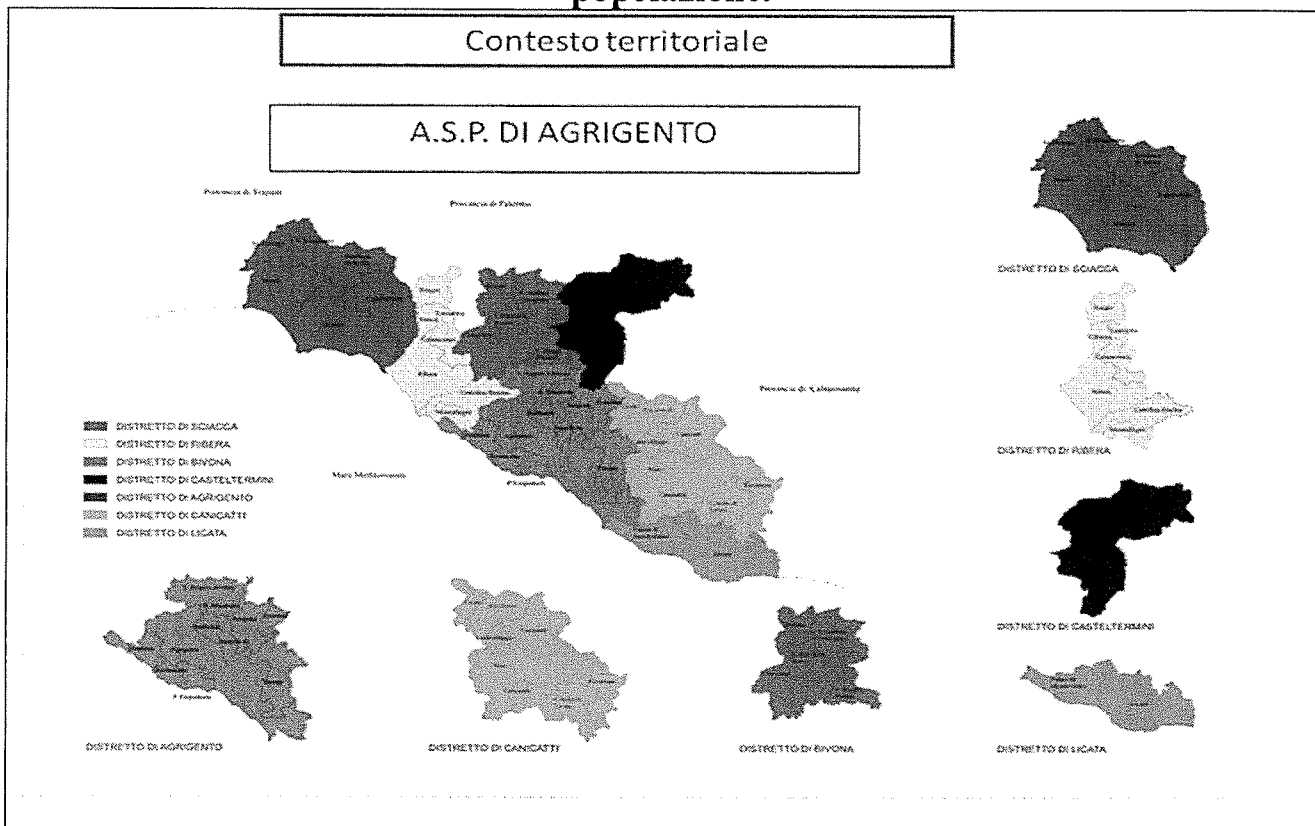
- Servizi distrettuali;
- Medici dell'Assistenza Primaria e Pediatri di LS;
- Altri servizi aziendali territoriali ed ospedalieri (poliambulatori, presidi ospedalieri, ecc.);
- Famiglia e/o rete del volontariato;
- Enti Locali (servizi socio-assistenziali).

A questo riguardo, sono state previste forme di concertazione finalizzate alla piena integrazione socio-sanitaria tra Autonomie Locali e SSN., con l'obiettivo di realizzare una piena integrazione individuata dal legislatore come strumento strategico per aggredire i bisogni socio-assistenziali della popolazione; è per l'appunto questo l'indirizzo della Legge n° 328/2000 cui hanno fatto seguito le relative disposizioni attuative regionali, primo fra tutti il D.P.R.S. n.243 del 03.11.2002 (Linee Guida per l'attuazione del piano socio-sanitario delle Regione Sicilia) a cui ne sono seguiti altri.

Gli elementi determinanti del cambiamento nel nuovo sistema sono quattro:

- 1) lo "Sportello unico per l'integrazione socio-sanitaria",
- 2) lo sviluppo dell'"assistenza domiciliare" che deve superare i limiti prestazionali ed erogativi;
- 3) l'istituzione e l'attivazione dell'ufficio distrettuale dell'assistenza domiciliare, affidato alla responsabilità del referente delle cure domiciliari;
- 4) la costituzione e l'attivazione dell'équipe multidisciplinare nel distretto;

**Analisi del contesto: Territorio di realizzazione e caratteristiche della popolazione.**



L'ambito territoriale di riferimento è quello dell'ASP di Agrigento, comprende n°42 comuni, per una superficie di 3.043 Km<sup>2</sup>, con una popolazione complessiva di 412.932 ( al 31.12.2022) abitanti e con una densità abitativa pari a 135,68 per Km<sup>2</sup>, con una minore densità nelle aree collinari della provincia.

L'ASP è suddivisa in 7 Distretti Sanitari di Base : Agrigento, Bivona, Casteltermini, Canicatti, Licata, Ribera e Sciacca.

La popolazione ultra-sessantacinquenne al 31.12.2022 ammonta in totale a 98.674 unità, l'indice di invecchiamento è pari al 21,09 %; mentre l'indice di vecchiaia è di 161%.

(tabella 1)

Popolazione complessiva ASP	N° Abitanti 412.932
Età 0-13	N° 46.412
Età 14-64	N° 267.846

*[Handwritten signatures and initials on the right side of the page]*



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

Età ≥65	N° 98.674
indice di invecchiamento	23,9%
indice di vecchiaia	212 %.

(tabella 2)

A.S.P. – AGRIGENTO		
Distretto di:	Popolazione generale al 31/12/2022	Popolazione ultrasessantacinquenne al 31/12/2022
Agrigento	139.573	32.907
Bivona	15.883	4.698
Canicattì	79.706	18.062
Casteltermini	20.934	5.301
Licata	57.081	12.667
Ribera	30.763	7.806
Sciacca	68.992	17.233
<b>Totale</b>	<b>412.932</b>	<b>98.674</b>

**Target e popolazione di riferimento nell'ASP di Agrigento**

Il DM 77 connesso alla Missione 6 del PNRR, definisce l'indicatore di riferimento per l'ADI, rilevato direttamente dal Ministero della Salute, che, per l'appunto, è il "Numero di anziani assistiti in assistenza domiciliare integrata (ADI) rispetto al totale della popolazione anziana (65 anni e



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

oltre)".

L'indicatore, scelto come target, per tutta la Regione Sicilia per l'anno 2023 è pari 89.095, mentre l'Obiettivo da raggiungere per singola Azienda entro il 2025 è pari al 10% della popolazione over 65 anni .

Considerata la popolazione ultrasessantacinquenne servita dall'ASP di Agrigento (tabella 2), coerentemente con la predetta percentuale, i potenziali utenti entro l'anno possono stimarsi in circa 9.867 soggetti.

La popolazione target è stata suddivisa per distretto, ovviamente il numero di pazienti da trattare è un dato puramente indicativo in quanto dipendente da una pluralità di fattori come il tempo medio di permanenza di ciascun paziente nel sistema, il mix delle patologie trattate, l'intensità sanitaria dei piani di cura ecc.; è presumibile che la capacità di ottimizzare la gestione delle griglie d'accesso al sistema da parte delle UVM, vada migliorando con l'avanzamento dell'attività, questo comporterà a parità di budget annuale disponibile o il trattamento di casi ad intensità crescente o il progressivo abbassamento del costo medio dei casi trattati.

E, per pianificare il servizio in argomento (quantificandone concretamente i costi ed il fabbisogno di risorse umane e quant'altro: strutture, mezzi, ecc.), appare più appropriato fare riferimento orientativamente alla popolazione bersaglio distribuita per i 7 Distretti dell'ASP:

D.S.B. Agrigento	Popolazione ≥ 65 anni 32.907	-utenza potenziale = 3.290
D.S.B. Bivona	Popolazione ≥ 65 anni 4.698	- utenza potenziale = 470
D.S.B. Canicattì	Popolazione ≥ 65 anni 18.062	- utenza potenziale = 1.806
D.S.B. Casteltermeni	Popolazione ≥ 65 anni 5.301	- utenza potenziale = 530
D.S.B. Licata	Popolazione ≥ 65 anni 12.667	- utenza potenziale = 1.268
D.S.B. Ribera	Popolazione ≥ 65 anni 7.806	- utenza potenziale = 780
D.S.B. Sciacca	Popolazione ≥ 65 anni 17.233	- utenza potenziale = 1723
<b>Totale</b> popolazione over 65 anni:	<b>98.674</b>	<b>10 % = 9.867</b>



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**  
Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

Inoltre, bisogna necessariamente prevedere anche l'assistenza ai soggetti di età inferiore ai 65 anni. Una stima di quest'ultimo segmento di utenza può essere effettuata sulla base dei dati degli ultimi 3 anni in circa 500 utenti;

E' di tutta evidenza che la ripartizione delle risorse per le prestazioni in favore dei soggetti in ADI è in funzione dei soggetti in ADI di ogni singolo Distretto.

Nell'ambito della riorganizzazione del sistema delle C.D., l'Azienda si è posta degli obiettivi a breve e a media scadenza al fine di potere raggiungere il target previsto nel 2026, obiettivi reali che mirano ad un incremento in progress e che permetteranno alla popolazione di potere usufruire del servizio in piena consapevolezza e partecipazione, attraverso il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse ed una diffusione capillare su tutto il territorio della ASP.

### **Organizzazione delle Cure Domiciliari**

#### **Linee di Indirizzo Generali**

Per raggiungere gli obiettivi sopra citati l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento ha posto in essere un percorso di riorganizzazione del Servizio "Cure Domiciliari" (C.D.) allo scopo di migliorarne la programmazione, l'erogazione ed il monitoraggio.

Il luogo elettivamente deputato alla realizzazione delle attività di integrazione sociosanitaria è il Distretto, ne discende, quindi, che il livello organizzativo-erogativo delle Cure Domiciliari non può che essere collocato a livello distrettuale, ove si sviluppano due linee di intervento: quello organizzativo e quello operativo.

Il Decreto 23 maggio 2022, n. 77, "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" definisce il nuovo Distretto sociosanitario come "il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali. È inoltre deputato, anche attraverso la Casa di Comunità, al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta".

**Il nuovo assetto che prevede una modifica sostanziale dei percorsi clinici assistenziali previste con la creazione delle case di Comunità, imporrà una rivisitazione del modello organizzativo proposto, vista l'imminente creazione dei nuovi PUA delle COT e del creazione di un sistema informatizzato che permetterà il passaggio nei vari setting assistenziali.**



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

### Coordinamento delle Cure Domiciliari.

L'attività di coordinamento aziendale sarà affidata alla Unità Operativa dedicata ADI afferente al Dipartimento Cure Primarie:

- Dirigente Medico- Coordinatore;
- Responsabile delle convenzioni aziendale;
- ✓ L'ufficio di coordinamento oltre alla programmazione del Piano Aziendale per le Cure Domiciliari, dovrà procedere alla verifica periodica sulla omogenea erogazione delle prestazioni in favore dei soggetti fruitori delle C.D. ed i rapporti con gli erogatori.
- ✓ Definisce le strategie operative per l'attuazione del Piano Aziendale delle C.D.;
- ✓ provvede ad individuare le necessità formative di tutti gli operatori delle Cure Domiciliari.

### Direzione distrettuale CD

Il livello direttivo è svolto dal Direttore di Distretto che svolge le seguenti funzioni:

- Adegua le strategie operative per l'attuazione del Piano Aziendale delle C.D.;
- cura i contatti con le direzioni ospedaliere, con i dipartimenti territoriali (Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento delle Dipendenze Patologiche), con i servizi territoriali;
- definisce protocolli organizzativi sanitari e sociosanitari d'intesa con i Responsabili degli enti locali per i servizi socio-assistenziali, piani di zona e accordi di programma;
- monitorizza e verifica le attività e l'uso delle risorse;

### Gruppo Operativo Distrettuale

Il livello operativo è curato da un Dirigente Medico del Distretto cui viene affidata, su delega del Direttore del DSB la dove non costituite le U.O. una unità operativa deputata alla gestione dell'erogazione delle Cure Domiciliari.

Nell'ambito di tale unità operativa dovrà prevedersi un nucleo di operatori territoriali, del nucleo operativo potrà far parte, a giudizio dell' UVM in sede di formulazione del PAI, qualsiasi altra figura professionale utile alla soluzione dei problemi assistenziali della persona presa in carico, compreso il volontariato, con le modalità e nei limiti stabiliti dalla legislazione vigente.

Le UU.OO. distrettuali, per gli aspetti organizzativi generali e per le attività territoriali, si rapportano direttamente con il direttore del distretto competente.

Per le attività d'interesse aziendale generale, interdistrettuale, e per la definizione d'interventi integrati con altre realtà extra aziendali e per le attività a valenza strategica, in relazione all'assistenza socio-sanitaria, afferiscono invece alla Unità Operativa dedicata ADI Aziendale.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

A questo livello sono riconducibili due funzioni:

- accettazione delle richieste
- valutazione Multidimensionale
- erogazione delle prestazioni tramite un operatore .

### Modalità di Accesso

Le persone che necessitano di cure domiciliari integrate (ADI) potranno accedere provenendo da:

- a) territorio e in particolare dal proprio domicilio;
- b) Strutture Ospedaliere pubbliche o accreditate,
- c) RSA
- d) altre strutture residenziali

Nel primo caso (a) (paziente al domicilio'): andrà presentata, al PUA del Distretto, richiesta di VMD del MMG, su apposita modulistica, corredata dalle scheda di valutazione SVAMA (Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone Adulte e Anziane) compilata dal medico di famiglia, che riassume tutte le informazioni utili a descrivere le condizioni dell'anziano, sotto il profilo sanitario e socio-assistenziale nonché delle abilità residue, e tutta la documentazione clinica utile alla valutazione del paziente, la suddetta documentazione potrà essere inviata per mail dal MMG-PLS ovvero presentata direttamente al PUA dal familiare, i MMG verranno abilitati all'inserimento della documentazione direttamente sul portale PUA.

Nel caso di dimissioni protette da strutture Ospedaliere pubbliche la richiesta va effettuata dal reparto ospedaliero pubblico, che avvalendosi del referente ospedaliero per le dimissioni protette e programmate, invierà al P.U.A. 3 giorni lavorativi prima della data prevista per la dimissione, tramite l'apposita scheda da inviare al PUA .

Il P.U.A. attiva la UVM per la valutazione del caso e la stesura del P.A.I. In collaborazione con la UVM ospedaliera, di norma entro le 48 ore.

Le strutture accreditate dovranno inviare una richiesta di valutazione Multidimensionale almeno 3 giorni lavorativi prima della data prevista per la dimissione al PUA Distrettuale di riferimento.

Le altre strutture residenziali dovranno presentare l'istanza al PUA di riferimento con le modalità previste in premessa.

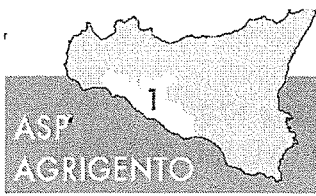
### Il processo assistenziale di cure domiciliari integrate (ADI) e le sue fasi

*Le fasi del processo assistenziale in Cure Domiciliari integrate (ADI) sono: la segnalazione, la presa in carico del malato e della sua famiglia, la valutazione multidimensionale della UVM Distrettuale competente, la definizione del Piano Assistenziale Individualizzato, l'erogazione delle prestazioni domiciliari, la verifica, eventuale proroga, la conclusione/dimissione.*

#### **A) Segnalazione**

**Sportello Unico per l'integrazione Socio-Sanitaria- Punto Unico Di Accesso (P.U.A.)**





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

L'accesso alle Cure Domiciliari Integrate avviene mediante il PUA (Punto Unico di Accesso alle prestazioni socio-sanitarie), il PUA è una struttura del front office per l'integrazione socio sanitaria ed è previsto a livello Distrettuale. Tale struttura opera con il fine di realizzare in sede locale Distrettuale, la raccolta del bisogno socio-assistenziale e, previa valutazione dell'UVM, l'individuazione e, La segnalazione del caso al PUA può avvenire da parte di chiunque abbia interesse:

- persona malata;
- familiari o vicinato;
- medico di medicina generale;
- pediatra;
- specialista che ha in carico l'assistito;
- reparto ospedaliero;
- servizi sociali;
- ente erogatore accreditato;
- Enti morali.

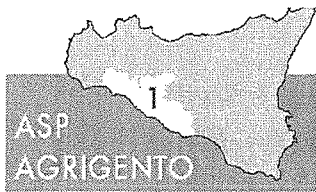
Le segnalazioni pervenute al PUA che riguardano bisogni socio assistenziali vengono comunicati agli sportelli sociali dei comuni, relativamente a tutte le problematiche sanitarie pervenute da altre fonti, gli operatori del PUA contattano i MMG/PLS affinché gli stessi trasmettano la segnalazione avendo preso visione delle condizioni e dei bisogni del loro assistito.

### **Le attività, espletata dal Punto Unico d'Accesso, prevedono:**

- il recepimento delle richieste;
- l'attivazione dei percorsi sanitari e sociali semplici;
- l'attivazione e gestione dei rapporti con gli altri Servizi ospedalieri interni alla ASP per la programmazione delle dimissioni e cura dei rapporti con i Servizi ospedalieri esterni alla ASP per dimissioni e ricoveri;
- Informazione, decodifica orientamento della domanda e strumento di gestione dell'offerta;
- Raccolta dei dati e della documentazione necessaria all'istruttoria della domanda di accesso alla rete dei servizi s.s.
- Accoglimento di tutte le richieste di assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata;

### **B) Acquisizione del consenso alle cure domiciliari**

- Acquisizione del consenso alle cure domiciliari, accettazione del percorso assistenziale c'è l'acquisizione del consenso informato, propedeutico e parte integrante del momento valutativo.
- Acquisito il consenso informato, l'utente/familiare verrà messo a conoscenza che nel territorio dell'ASP possono operare più soggetti erogatori accreditati e convenzionati e, su apposita modulistica dedicata, documenterà la sua libera scelta.
- accettata e trasmessa all'UVM ai fini della successiva Valutazione Multidimensionale.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**  
Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

**Organizzazione degli sportelli Unici (PUA)**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, così come previsto dalla Legge n. 5 del 14 aprile 2009, ha organizzato gli sportelli unici, presso le sedi dei 7 Distretti, con le caratteristiche organizzative di seguito elencate:

- gli sportelli unici sono collegati con tutte le attività front-office e back-office distrettuali( URP, CUP)
- le istanze degli utenti vengono selezionate ed inviate ai servizi del Distretto;
- i modelli per le richieste sono stati predisposti dal servizio Aziendale per le cure domiciliari( vedi allegato);
- è dotato di sistema informatizzato in rete con UVM e DSB.

**Sportelli Unici dei Distretti Sanitari di base dell'ASP di Agrigento:**

**PUA del DSB di AGRIGENTO**

Il distretto comprende i comuni di: Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Ioppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana.

Sede: Via Giovanni XIII° n°182 (sede ex PO San Giovanni di Dio) Piano primo

Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al giovedì dalle h 08:00 alle h 14:00 dalle h 15:00 alle h 18:00  
venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00

Contatti: Numero di telefono: tel. 0922/407752 - 407798

mail: [dsagrigento.sportellounico@aspag.it](mailto:dsagrigento.sportellounico@aspag.it)

**PUA del DSB di BIVONA**

Il distretto comprende i comuni di: Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San Biagio Platani, Santo Stefano di Quisquina.

Sede: Via Cappuccini (ex Tracomatosario)

Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00

Martedì e giovedì dalle h 15:00 alle h 18:00

Contatti: Numero di telefono: 0922/993022

e-mail: [dsbivona.sportellounico@aspag.it](mailto:dsbivona.sportellounico@aspag.it)

**PUA del DSB di CANICATTI**

Il distretto comprende i comuni di: Camastra, Campobello di Licata, Canicatti, Castrolibero, Grotte,



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

*Naro, Racalmuto, Ravanusa.*

*Sede: Via Pietro Micca 10 (Vecchio Ospedale)*

*Giorni ed orari di apertura: lunedì e giovedì dalle h 08:00 alle h 18:00*

*martedì; mercoledì e venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0922/733538 0922/733541*

*e-mail: [dscanicatti.sportellounico@aspag.it](mailto:dscanicatti.sportellounico@aspag.it)*

**PUA del DSB di CASTELTERMINI**

*Il distretto comprende i comuni di: Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini*

*Sede: Via Kennedy 55*

*Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*Martedì e giovedì dalle h 15:00 alle h 18:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0922/929114*

*e-mail: [dscasteltermini.pua@aspag.it](mailto:dscasteltermini.pua@aspag.it)*

**PUA del DSB di LICATA**

*Il distretto comprende i comuni di: Licata e Palma di Montechiaro.*

*Sede: Via Sottotenente Palma - Palma di Montechiaro*

*Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 18:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0922/790234*

*e-mail: [dslicata.sportellounico@aspag.it](mailto:dslicata.sportellounico@aspag.it)*

**LICATA**

*Poliambulatorio Via Maccacaro*

*Dr.ssa Graziella Cardella Assistente Sociale*

-----

**PUA del DSB di RIBERA**

*Il distretto comprende i comuni di: Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montallegro,*



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

*Ribera, Villafranca Sicula.*

*Sede: Via Circonvallazione Ribera*

*Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al giovedì dalle h 08:00 alle h 18:00 Venerdì dalle h 08:00 alle 14:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0925/562258*

*e-mail: dsribera.sportellounico@aspag.it*

*PUA del DSB di SCIACCA*

*Il distretto comprende i comuni di: Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita Belice, Sciacca.*

*Sede: Via Pompei c/o PO Sciacca*

*Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*martedì e giovedì dalle h15:00 alle h18:00*

*Contatti:*

*Numero di telefono: 0925/962688*

*e-mail: dsosciacca.sportellounico@aspag.it*

*Considerato che il D.M.77 prevede la presenza del PUA presso tutte le Case della Comunità HUB/ Spoke finalizzati a dare la risposta e la garanzia di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso l'assistenza al pubblico e il supporto amministrativo-organizzativo ai pazienti si prevede la creazione di nuovi PUA presso le strutture in fase di realizzazione.*

**C) Valutazione multidimensionale**

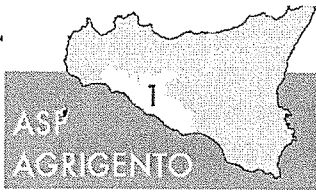
La valutazione multidimensionale è per definizione un "processo globale e dinamico interdisciplinare volto ad identificare e descrivere la natura e l'entità dei problemi di carattere fisico, psichico, funzionale e relazionale/ambientale di una persona".

Lo scopo dell'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.) è quello di definire Piani di intervento Personalizzati, individuazione del case-manager, valutazione dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi programmati.

Composizione Unità Valutativa Multidimensionale distrettuale (UVM):

Secondo il Decreto 12 novembre 2007, le figure professionali che costituiscono l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), la cui composizione varia in relazione al bisogno, risulta composta come segue:

- Responsabile distrettuale U.O. ADI



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- il MMG (PdLS in caso di minori)
- l'infermiere
- l'assistente sociale
- il terapeuta della riabilitazione
- il responsabile distrettuale ADI, qualora lo ritenga opportuno sulla scorta dell'istanza presentata si avvale dell'intervento degli specialisti convenzionati interni di riferimento (geriatra, neurologo, fisiatra, psichiatra, neuropsichiatra infantile, palliativista, etc.).

L'UVM effettua la **Valutazione multidimensionale (VMD)**, a seguito della ricezione della richiesta dal PUA corredata della SVAMA Sanitaria inviata dal MMG/PLS di norma entro la 48 ore successive, può ritenere opportuno recarsi al domicilio o in altro luogo di residenza anche temporanea dell'utente con il fine di:

- 1) garantire accoglienza, diagnosi e presa in carico dei pazienti e dei loro familiari, attraverso la selezione e gestione delle priorità, sia di valutazione che d'ingresso nella rete dei servizi;
- 2) predisporre, per ogni singolo utente, un progetto assistenziale e riabilitativo individuale attraverso una valutazione diagnostica multidisciplinare iniziale finalizzata all'inserimento più idoneo nella rete dei servizi;
- 3) razionalizzare ed omogeneizzare gli interventi per ottenere il miglior utilizzo della rete dei servizi socio-assistenziali e sanitari a domicilio;
- 4) agevolare la permanenza, il più a lungo possibile, della persona in stato di bisogno socio-sanitario presso il proprio domicilio;
- 5) favorire la deospedalizzazione al fine di evitare i ricoveri impropri;
- 6) perseguire il rientro nell'ambiente familiare, dopo la permanenza in strutture residenziali;
- 7) verificare l'attuazione dei progetti assistenziali (residenziali, semiresidenziali e domiciliari) tramite il monitoraggio periodico delle variazioni dello stato di salute, in relazione ai risultati conseguiti con gli interventi già effettuati, volgendo specifica attenzione all'appropriatezza dell'allocazione e all'efficacia degli interventi assistenziali erogati
- 8) ottimizzare la spesa socio-sanitaria;
- 9) fornire i dati statistici ed epidemiologici relativi alle attività distrettuale;
- 10) operare in sinergia con gli enti locali, strutture ospedaliere, strutture residenziali e semiresidenziali;
- 11) favorire l'integrazione socio-sanitaria attraverso un punto unico di accesso della domanda "Comune - ASP" implementando le competenze e i servizi in modo complementare.

Per le valutazioni dai reparti ospedalieri dell'Azienda, verranno emanate apposite linee di indirizzo al fine di migliorare i criteri di valutazione e i tempi di dimissione.

Strumenti operativi

L'UVM per la valutazione del bisogno assistenziale si avvale della modulistica "SVAMA".



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

L'applicazione della modulistica **SVAMA** permette di identificare i diversi livelli di intensità di cure sanitarie e di intensità delle cure sociali, cui attribuire i rispettivi codici. La SVAMA comprende cinque dimensioni (o assi), ritenute indispensabili in ciascuna valutazione:

1. situazione clinica
2. situazione cognitiva
3. situazione funzionale (con l'esclusione della mobilità)
4. mobilità
5. situazione sociale.

I particolari relativi alla materiale compilazione dei modelli ai contenuti specifici sono elencati nelle istruzioni d'uso di cui all'allegato 2 del D.A. 2461/07 del 12.11.2007 (GURS n° 56 del 30/11/2007).

A seguito di una richiesta d'attivazione, l'UVM accerta, utilizzando gli strumenti valutativi sopra descritti, la presenza ed il tipo della patologia, la natura e complessità dei bisogni, ed avvia gli interventi ritenuti necessari ed adeguati.

Se dalla VMD scaturisce che il setting assistenziale più appropriato sia il domicilio, durante la VMD sarà redatto il Piano Assistenziale Individuale (PAI), specificando l'avvenuta identificazione del Care-giver.

Il PAI è un progetto di cure e assistenza e deve pertanto prevedere la tipologia di intervento di cure domiciliari integrate (ADI) : di base I, II e III livello

IL PAI è lo strumento per garantire l'intervento qualificato efficiente ed efficace in risposta ai problemi della persona e della sua famiglia nella gestione personalizzata del processo di aiuto.

Il PAI consente di focalizzare l'attenzione sulla persona e i suoi problemi emergenti, attuando strategie contingenti e condivise, restituendo dignità alla persona e conferendo, altresì, dignità e senso al professionista che è chiamato a dare il personale contributo per il raggiungimento degli obiettivi che ci si è prefissati di ottenere.

Il modulo PAI contiene gli elementi di seguito descritti:

- L'UVM/UVP che redige il PAI;
- Data di redazione del PAI;
- dati anagrafici, di residenza e di domicilio dell'assistito;
- Distretto di residenza ed eventualmente di domicilio del paziente;
- Il cognome, nome e numero di telefono del MMG/PLS del paziente;
- La diagnosi principale e secondaria patologie con la classificazione ICD-9-CM;
- valori della valutazione S.Va.M.A.;
- profilo ottenuto tratto dalla S.Va.M.A.
- Il Nominativo del Case Manager e sua qualifica professionale;
- i presidi necessari;
- quadro bio-psico-sociale che deve descrivere la "condizione di salute" partendo dal presupposto che essa è la conseguenza dell'interazione tra fattori biologici, psico-relazionali e socio-ambientali;
- L'assistenza socio-sanitaria: deve prevedere, per ognuna delle figure professionali coinvolte, le prestazioni da erogare, le modalità di somministrazione, la durata ed ogni



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

altra indicazione ritenuta utile, nonché gli obiettivi specifici da raggiungere e i tempi previsti per le verifiche;

- Gli obiettivi generali del PAI espressi in termini di “obiettivi di salute” con l’indicazione della durata del PAI e dei tempi previsti per le verifiche;
- La data e firma del Responsabile UVM/UVP.

Il PAI deve essere comunicato e spiegato alla famiglia e sottoscritto dall’assistito o da rappresentante legale di riferimento, se l’assistito è impossibilitato a farlo, e dal Medico curante. La valutazione multidimensionale viene effettuata con l’utilizzo del portale PUA e i PAI vengono trasmessi online agli erogatori.

### D) Presa in carico

La ditta dovrà effettuare la presa in carico solo dopo avere ricevuto il PAI sul proprio sistema informatico.

Autorizzazione protocollata pervenute con firma d’ordine del Direttore di D.S.B. che in atto viene inviata alle centrali operative anche per la scelta dell’erogatore, non sostituisce la ricezione del PAI on line, nell’ambito dell’informatizzazione del sistema previsto dal DM 77 il processo avverrà in con firma digitale.

La presa in carico, autorizzata dalla UVM ha la durata di 90 gg. per le Cure Domiciliari integrate (ADI) di I e II livello e di III livello, la durata è prevista per consentire la rivalutazione e la qualità e l’efficacia delle cure.

Per quanto sopra, al fine di evitare interruzioni dell’assistenza, si fa obbligo alla Ditta che ha in carico il paziente di segnalare la necessità di prosecuzione dell’assistenza o di variazione del PAI, almeno 10 giorni prima della scadenza del periodo previsto.

La Società provvede all’erogazione a domicilio dell’utente delle attività indicate dalla UVM, che costituisce la struttura operativa Aziendale di riferimento, assicurando l’operatività per 365 giorni all’anno, dal lunedì alla domenica.

Dette attività, includono l’erogazione a domicilio, attraverso operatori qualificati, di servizi infermieristici, assistenziali e riabilitativi, secondo le modalità previste dal P.A.I. (numero, frequenza, tipologia degli accessi e delle prestazioni e durata del programma di intervento).

Nell’esercizio della piena autonomia e responsabilità professionale, gli operatori del servizio a domicilio dovranno assicurare l’esecuzione delle attività previste dal P.A.I. raccordandosi strettamente con il MMG, quale responsabile clinico dell’assistenza a domicilio.

Specificatamente, per ogni utente per il quale viene attivato il servizio domiciliare, la Società è tenuto a:

- Avviare ciascuna prestazione prevista dal P.A.I. (e/o aggiornamento di esso) entro 48 h ore dalla comunicazione dell’UVM. Nei casi urgenti e indifferibili l’avvio del servizio dovrà avvenire entro le 12 ore;
- Contattare il MMG alla ricezione del PAI e prima della presa in carico del paziente;



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- trasmettere all'UVM distrettuale l'avvenuta presa in carico, comunicando per iscritto, a mezzo mail, il nome dell'operatore o degli operatori incaricati con rispettiva qualifica professionale;
- Dare puntuale esecuzione al P.A.I. elaborato dall' UVM;
- effettuare il servizio domiciliare in orari compatibili con le esigenze degli utenti.
- verificare che gli operatori inseriscano il proprio nome e cognome e recapito nel frontespizio della cartella clinica presente a domicilio del paziente, nella quale dovrà essere registrata la prestazione sanitaria, vigilando che gli stessi provvedano a compilare in tutte le parti di propria competenza detta cartella clinica, l'inosservanza di tali adempimenti costituirà, alla verifica, contestazione di lieve inadempienza come meglio specificato nel successivo articolo 18 della convenzione;

### **Proroga o variazione del P.A.I.**

- Le eventuali variazioni emergenti durante la presa in carico del paziente che determinano modifica del P.A.I. saranno efficaci solo dopo comunicazione formale dell'UVM alla ditta che dovrà tempestivamente adeguarsi sin dal primo accesso successivo a detta comunicazione.
- La ditta esecutrice del contratto ha l'obbligo, nell'attività di monitoraggio, di comunicare all'UVM competente entro tre giorni lavorativi antecedenti la scadenza del PAI, l'inosservanza di tali adempimenti costituirà, contestazione di lieve inadempienza come meglio specificato nel successivo articolo 18; Le proroghe non potranno in nessun caso essere richieste dalla ditta.

### **Ricovero/decesso del paziente o sospensione del PAI**

- Nei casi di ricovero in ambiente sanitario, decesso e/o di sospensione a qualsiasi altro titolo, la ditta ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione all'UVM distrettuale.
- Nei casi in cui l'operatore recatosi al domicilio del paziente, per qualsiasi motivo indipendente dalla sua volontà, non possa accedere al domicilio stesso o non possa erogare la propria prestazione dovrà tempestivamente comunicare all'UVM tale evento circostanziandolo al fine di consentire alla direzione del DSB di verificare le cause ostative.

### **Ripresa in carico del paziente dopo un ricovero**

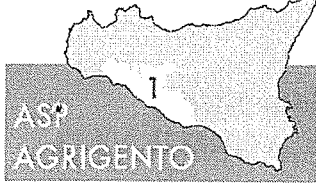
- Nei casi di rientro al domicilio dopo un periodo di ricovero in ambiente sanitario e/o di sospensione a qualsiasi altro titolo, durante la validità del PAI, l'UVM appena venuta a conoscenza di tale evento provvederà a comunicare alla ditta l'obbligo di ripresa degli interventi da PAI.

Gli operatori, inoltre, dovranno essere muniti di apposito tesserino di riconoscimento, che dovrà riportare la qualifica ed il logo della Ditta di appartenenza.

### **Cartella clinica domiciliare**

L'Azienda ha predisposto la **Cartella clinica domiciliare** che viene compilata dall'UVM al momento della presa in carico con obbligo di formale registrazione degli atti sanitari e della sua corretta compilazione in ogni voce prevista da parte di tutti gli operatori.





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

La presa in carico della persona assistita prevede la compilazione di un diario clinico integrato, la cartella clinica dovrà essere sempre a letto del paziente, tranne situazioni particolari concordate con il Servizio, fino a chiusura dell'assistenza. Sulla base delle specifiche necessità del Paziente, è stilato un piano di intervento personalizzato che potrà di volta in volta prevedere l'intervento a domicilio del MMG, di un Infermiere, di un Operatore Socio Sanitario, di un Fisioterapista, di un Medico Specialista o di altre figure professionali.

Tutta l'attività svolta al domicilio, è quindi descritta in modo completo e dettagliato nella cartella assistenziale.

Tutte le cartelle chiuse devono pervenire nelle sedi dei DSB, che verranno archiviate nelle sedi Distrettuali.

La cartella clinica deve essere custodita nel luogo di cura del paziente in ADI, anche per le verifiche, anche a campione, da parte del Personale dell'Azienda;

Nelle cartelle cliniche dei pazienti deve comparire il numero del telefono di rete fissa delle varie sedi territoriali e deve essere specificato che è presente una segreteria telefonica attiva 24 h (centrale operativa). Il telefonino di servizio dovrà essere lasciato esclusivamente dagli operatori ai pazienti in ed a qualunque altro paziente per il quale gli operatori stessi lo ritengano opportuno, indipendentemente dalla tipologia assistenziale. Le sospensioni vengono registrate sul SIAD sia la sospensione che la riammissione nel servizio del paziente.

Al termine dell'assistenza è necessario concordare con il medico di Famiglia la chiusura, registrandone la motivazione nel diario clinico. Prima dell'archiviazione, le cartelle dovranno essere vistate dal medico di Medicina Generale; sarà necessario registrare nelle note del SIAD l'archiviazione della cartella. L'operatore che riceve l'informazione del decesso è tenuto a registrare il dato in cartella assistenziale e nelle note del SIAD.

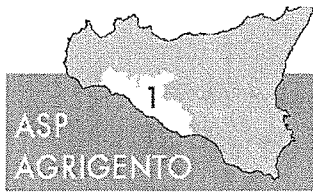
L'Azienda sta' predisponendo una cartella informatizzata con la quale le ditte dovranno interfacciarsi, l'utilizzo della stessa sarà oggetto di successivi approfondimenti, in atto gli operatori delle ditte dovranno utilizzare la cartella in uso.

**E) Verifica e Conclusione**

L'ASP può procedere per il tramite dei Distretti Sanitari e/o del servizio Aziendale ADI, alla verifica dell'attività svolta o in itinere in ogni momento, sia durante che dopo il periodo di assistenza erogata.

Eventuali anomalie rilevate saranno contestate tempestivamente, al fine di ristabilire l'assistenza al paziente in modo congruo alle sue necessità; in caso di recidiva si interverrà con le modalità previste dalle disposizioni di legge vigenti e nell'apposito paragrafo della convenzione stipulata.

Le verifiche sulle prestazioni eseguite sono a carico dei Distretti Sanitari e/o delle UVM Distrettuali che avranno il compito, dopo gli opportuni controlli, di emettere apposita dichiarazione a firma del Direttore del Distretto Sanitario sulla congruità del servizio svolto e sulla regolarità sanitaria, amministrativa e contabile e procedere alla adozione della determina di pagamento per la relativa liquidazione delle prestazioni effettuate.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

**Gestione delle urgenze e della reperibilità**

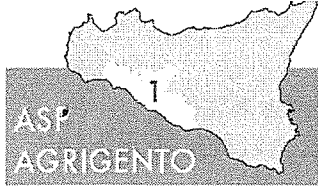
Le Ditte nei giorni feriali e negli orari diurni (dalle 8.00 alle 18.00, il sabato e prefestivi dalle 8.00 alle 13.00) dovranno assicurare le eventuali chiamate in urgenza; il sabato e i prefestivi dalle ore 13,00 fino alle ore 08,00 del lunedì successivo o del successivo giorno lavorativo dovrà inoltre assicurare la reperibilità medica ed infermieristica.

La Ditta al primo accesso domiciliare deve consegnare al paziente /famiglia la carta dei servizi comprendente anche i numeri di telefono della centrale operativa, della reperibilità medica ed infermieristica notturna e festiva.

**COMPITI DELLE DITTE ACCREDITATE E CONVENZIONATE PER LE CURE DOMICILIARI INTEGRATE (ADI) DOMICILIARI**

Le Ditte accreditate affidatane del servizio avranno cura di :

1. Prendere contatto con il Medico curante del malato per programmare e coordinare l'assistenza nelle sue fasi successive.
2. Realizzare la presa in carico globale/attivazione del servizio del paziente entro 48 ore (12 ore in caso di urgenza) dalla richiesta di attivazione della UVM Distrettuale. In caso di dimissioni protette ospedaliere, la Ditta deve assicurare la continuità di cura entro i medesimi tempi previsti.
3. assicurare la fornitura di letto, materasso antidecubito e/o carrozzella in comodato d'uso per pazienti in dimissione protetta ospedaliera presuntivamente per 30 giorni fino alla definizione della pratica di concessione di detti presidi;
4. Comunicare alla presa in carico, al paziente e ai suoi familiari, all'UVM i nominativi dell'équipe.
5. Garantire tutte le figure professionali previste dal P.A.I.
6. Comunicare preventivamente al paziente e/o alla famiglia l'orario di accesso del personale;
7. Pianificare il carico di lavoro del personale a domicilio, al fine di evitare la sovrapposizione degli interventi e consentire la regolare effettuazione di ogni prestazione professionale.
8. Garantire la continuità assistenziale anche con pronta disponibilità di sostituti per il personale temporaneamente assente.
9. Monitorare, con adeguato sistema informatico, i carichi di lavoro dei singoli operatori.
10. Utilizzare un sistema oggettivo di rilevazione della presenza del personale sanitario a domicilio del paziente e della durata dell'accesso, con possibilità di estrazione di report giornalieri per ciascun operatore mediante l'adozione di idoneo strumento tecnologico informatico per la trasmissione da remoto;
11. Garantire la disponibilità di attrezzature e di presidi medico-chirurgici necessari al primo intervento e per l'avvio dell'assistenza, nelle more della dispensazione da parte dell'ASP, o per eventuali emergenze (gel-soluzione idroalcolica per il lavaggio sociale delle mani, iodopovidone, guanti sterili, garze sterili, medicazioni adesive sterili con tampone antiaderente, cerotti traspiranti, bende orlate, sondini naso-gastrici, soluzione fisiologica flaconi da 10 ml, soluzione fisiologica flaconi da 100 ml, siringhe da 10 e da 20, siringhe cono catetere da 60 ml, ago di Huber, ago a farfalla, laccio



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- emostatico, venflon di diverse misure, deflussori, rubinetti a tre vie, cateteri vescicali di diverse misure, sacche raccogli urine, sonda rettale, camice impermeabile in TNT, telo chirurgico sterile TNT, forbici, bisturi monouso, Kit per paracentesi, etc...).
12. Garantire la disponibilità di tecnologie sanitarie utili al monitoraggio dei pazienti domiciliari (sfigmomanometri, pulsossimetri/saturimetri, rilevatori di temperatura, rilevatori di glicemia, aspiratori, etc...).
  13. Garantire al personale operante la dotazione di equipaggiamento, ausili, strumenti di lavoro e strumenti di protezione individuali (Mascherina triplo strato, mascherina FP2, occhiale protettivo, etc ...).
  14. Osservare le disposizioni ministeriali ed assessoriali in materia di rischio clinico e sicurezza dell'ambiente di lavoro e dei pazienti, la gestione dei rifiuti speciali, nonché le Procedure, i Percorsi, i Protocolli organizzativi ed assistenziali adottati dall'ASP di Agrigento nell'ambito delle cure domiciliari.
  15. Produrre all'ASP di Agrigento, tutte le informazioni necessarie per la produzione del flusso informativo SIAD;
  16. Inviare mensilmente, all'UVM, la rendicontazione dell'attività svolta, al fine dei controlli dovuti.
  17. Inviare in tempo reale o quando richiesto apposito report del numero di accessi per singolo operatore secondo i tempi, gli strumenti e le modalità concordate con l'ASP Agrigento. Va allegato il dettaglio degli accessi, distinti per operatore e per singolo paziente, comprensivo della durata degli stessi (data di inizio e di fine accessi).
  18. Inviare mensilmente apposito report che dettagli per ogni operatore: il numero totale di pazienti seguiti settimanalmente, il numero totale di pazienti seguiti mensilmente e la media dei pazienti in linea.
  19. Inviare, a cadenza trimestrale, apposito Report contenente i risultati dell'indagine di soddisfazione, indagine che deve riguardare almeno l'80% degli assistiti in carico.
  20. Assicurare la formazione del proprio personale programmando attività formative condivise con l'ASP di Agrigento e fornirne apposita reportistica trimestrale all'ASP con l'indicazione del nominativo e qualifica del personale e tipologia di attività svolta. L'attività di eventuali volontari deve essere regolata da convenzioni o da protocolli di intesa formali che delineino i compiti, le responsabilità e le forme di integrazione. Qualora presenti, i volontari devono essere adeguatamente formati e regolarmente supervisionati per le attività loro assegnate. La formazione multidisciplinare di tutti gli attori della rete è, infatti, un elemento indispensabile per il mantenimento di adeguati livelli qualitativi dell'assistenza.
  21. Mettere in atto, per quanto attiene al personale neoassunto uno specifico piano di accoglienza e affiancamento/addestramento.
  22. Disporre, a tutela degli utenti, di una "Carta dei servizi", in cui contenuti integrali saranno concordati con l'ASP di Agrigento, nella quale dovranno essere esplicitate a titolo puramente esplicativo e non esaustivo:
    - l'informativa per gli utenti sui servizi erogati
    - la sede di riferimento



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- i giorni e le fasce orarie di apertura al pubblico degli uffici
- i recapiti telefonici;
- la tipologia di prestazioni erogate;
- i tempi massimi tra la chiamata dell'utente e l'erogazione del servizio
- la modalità di segnalazione dei reclami.

23. Fornirsi di un organico proporzionato al carico di lavoro effettivo. L'organico dovrà essere mantenuto per tutta la durata del contratto sia come numero, sia come mansioni sia come qualifica professionale e dovrà essere proporzionale al carico di lavoro, attenendosi alla tempistica prevista dalle "Linee Guida Regionali per l'accesso e il governo del sistema integrato delle Cure Domiciliari" (GURS Parte In. 7 del 11/2/2011). La consistenza dell'organico dovrà essere confermata all'Azienda con frequenza semestrale a mezzo lettera raccomandata o PEC.

L'eventuale sostituzione programmata e/o definitiva degli operatori dovrà avvenire con operatori di pari professionalità ed esperienza e di essi dovrà essere trasmessa, prima di qualsiasi operatività sugli utenti dell'ASP di Agrigento, copia autenticata dei certificati, titoli professionali, curriculum vitae, certificazione di iscrizione all'Ordine professionale laddove previsto, autocertificazione di non sussistenza di condizioni di incompatibilità. Le sostituzioni dovranno essere comunicate entro 48h.

24. Sostituire le figure professionali di cui si avvale, su richiesta specifica e motivata della ASP. Inoltre, le figure professionali impiegate dovranno:

- essere in possesso dei requisiti professionali prescritti dalla normativa di riferimento per l'effettuazione delle prestazioni di pertinenza,
- essere regolarmente iscritte agli albi professionali, laddove previsto
- essere in possesso della competenza necessaria, nel rispetto delle norme vigenti e dei protocolli organizzativi/assistenziali adottati dall'ASP di Agrigento,
- non dovranno ricoprire incarichi istituzionali configuranti un qualsiasi rapporto di lavoro presso strutture pubbliche o private in concorrenza con i fini istituzionali dell'ASP Agrigento;
- non potranno instaurare rapporti di lavoro e/o di collaborazione con la ASP di Agrigento contemporaneamente a quello con la struttura contrattualizzata, salvo diversa indicazione normativa.
- non dovranno richiedere o percepire dagli utenti della ASP alcun corrispettivo economico per l'espletamento del servizio.

Per tutto il personale impiegato, la Ditta solleva l'ASP di Agrigento da qualsiasi obbligo e responsabilità per retribuzioni, contributi assicurativi e previdenziali, assicurazioni, libretti sanitari e, in genere, da tutti gli obblighi risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, assumendone a proprio carico tutti i relativi oneri, stante l'instaurarsi di rapporti di lavoro e/o di collaborazione esclusivamente con la struttura contrattualizzata, e anche tutti gli oneri di spesa relativi ad assicurazione, tasse, consumi e manutenzione degli automezzi impiegati, saranno a suo totale carico.

La Ditta inoltre, dovrà applicare ai lavoratori messi a disposizione della ASP condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai CCNL e dagli accordi integrativi vigenti, firmate dalle Organizzazioni Sindacali di Categoria maggiormente rappresentative.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

Per i liberi professionisti eventualmente utilizzati nell'erogazione del servizio, la Ditta si impegna ad applicare tariffe professionali commisurate alla tipologia di prestazione resa, in riferimento al principio dell'equo compenso, al fine di non ledere la dignità professionale ed assicurare il mantenimento del livello qualitativo delle prestazioni fornite.

Trattandosi di servizio pubblico, la Ditta dovrà sottoscrivere nel proprio ambito aziendale adeguati "Regolamenti di servizio" al fine di evitare interruzioni dell'attività, nei quali sia, tra l'altro, espressamente disciplinato il numero massimo degli accessi giornalieri effettuabili da ogni singola figura professionale, nel rispetto delle vigenti prescrizioni in tema di orario di lavoro.

L'ASP è sollevata da ogni e qualsiasi responsabilità civile per danni eventualmente subiti dal personale durante lo svolgimento delle attività effettuate sulla base del presente disciplinare, ovvero per danni provocati a terzi nello svolgimento delle attività medesime.

Prima della stipula della convenzione di collaborazione la Ditta dovrà produrre all'ASP copia delle polizze a copertura della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro e a copertura dei rischi professionali e degli infortuni connessi all'attività del personale.

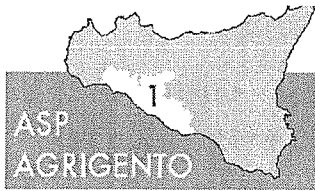
L'ASP di Agrigento, inoltre, potrà sottoporre a verifica "in corso d'opera e finale" l'operato della Ditta convenzionata al fine di eliminare eventuali anomalie di attività e di comunicazione, che possano alterare la qualità del servizio erogato, e di verificare il setting assistenziale erogato.

### Inserimento dei pazienti e transito degli stessi nel nuovo modello di presa in carico:

**Acquisito il consenso informato, l'utente/familiare verrà messo a conoscenza che nel territorio dell'ASP possono operare più soggetti erogatori accreditati e convenzionati e, su apposita modulistica dedicata (allegato 2), che documenterà la sua libera scelta.**

Dovendo garantire il transito dei pazienti dal sistema di erogazione in atto garantito da un solo contraente, ad un sistema di "multifornitori", le disposizioni normative prevedono che :

- gli assistiti scelgano liberamente il soggetto Erogatore di Cure domiciliari nell'ambito dei soggetti accreditati presso l'Azienda sanitaria provinciale di riferimento;
- per il passaggio dei pazienti in atto in carica, la libera scelta verrà effettuata a completamento del Piano assistenziale in corso, purché questo si concluda massimo entro tre mesi, nel caso in cui i PAI abbiano una durata maggiore le UVM dovranno rivalutare i pazienti e rifare il PAI avvalendosi esclusivamente degli erogatori accreditati ;



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

Allegato 1

**PROPOSTA ATTIVAZIONE CURE DOMICILIARI**

Al PUA del Distretto Sanitario di \_\_\_\_\_

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

(timbro del Medico)

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ N° tessera sanitaria \_\_\_\_\_

LUOGO PREVISTO PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE:

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

FAMILIARE DI RIFERIMENTO \_\_\_\_\_

N° DI TELEFONO DEL FAMILIARE \_\_\_\_\_

Firma del familiare di riferimento per avvenuta informazione di avvio di procedura

\_\_\_\_\_  
Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta (nominativo)

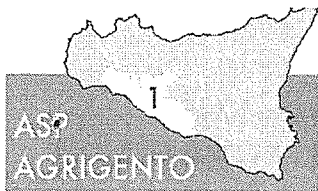
SITUAZIONE ABITATIVA/FAMILIARE IN CUI AVVERRÀ L'ASSISTENZA

CASA PRIVATA:

- vive da solo  
 vive con il coniuge  
 vive con i figli  
 altro \_\_\_\_\_

CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE

- RICOVERI RIPETUTI NEGLI ULTIMI TRE MESI, IN ASSENZA DI SOSTANZIALI VARIAZIONI DELLA STORIA CLINICA  SI  NO
- ELEVATO INDICE DI COMORBILITA'  SI  NO
- STATO DI COSCIENZA  orientato  disorientato  coma
- RESPIRAZIONE  Autonoma  ventilazione assistita meccanica
- OSSIGENO: prescrizione \_\_\_\_\_
- PAZIENTE COLLABORANTE  SI  NO
- DEAMBULAZIONE AUTONOMA  SI  NO
- ALIMENTAZIONE  autonoma  sondino nasogastrico  PEG  TPN



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

- altro (specificare) \_\_\_\_\_
- CONTINENZA URINARIA  SI  NO (dispositivi utilizzati)
- Pannoloni
- Catetere vescicale: tipo \_\_\_\_\_ data ultimo posizionamento \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_
- CONTINENZA FECALE  SI  NO
- PORTATORE DI STOMIA  NO  SI (modello e misura) \_\_\_\_\_
- EVACUAZIONE SPONTANEA  SI  NO specificare le modalità \_\_\_\_\_
- PRESENZA DI ACCESSO VENOSO CENTRALE  NO  SI (tipo e gestione) \_\_\_\_\_
- LESIONI DA DECUBITO  NO  SI Sede \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

PREVISIONE BISOGNI ASSISTENZIALI PER LA DIMISSIONE

AUSILI/PROTESI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MEDICAZIONI-Tipo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Frequenza prevedibile \_\_\_\_\_

Terapia proposta: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data Timbro e Firma Medico \_\_\_\_\_

Tel. di riferimento e mail \_\_\_\_\_

*Handwritten signatures and initials on the right side of the page.*



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

**Servizio Sanitario Nazionale – Regione Sicilia**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**

Servizio ADI

Viale Della Vittoria n. 321, Agrigento 92100 - Tel. 0922/407111

**Modulo per la scelta tra i soggetti  
accreditati presso l'ASP di Agrigento per  
l'erogazione delle  
CURE DOMICILIARI**

Distretto di \_\_\_\_\_

Il Paziente \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a

\_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_

(Oppure )Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nella qualita' di \* \_\_\_\_\_

del Sig. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ tel/cell \_\_\_\_\_

\*(grado di parentela)

**Dichiara**

Che, informato che tale servizio viene erogato in questa Provincia dalle seguenti Ditte:

LIFE CURE TEL. .... SEDE.....

\_\_\_\_\_

Di scegliere liberamente di essere assistito da:

\_\_\_\_\_

**N.B. La scelta della Ditta, ad esclusiva volontà del paziente o dei familiari,  
è vincolante per l'ASP di Agrigento ma può essere modificata in qualunque momento su  
esplicita emotivata richiesta**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

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





**VERBALE DELLA RIUNIONE INDETTA PER LE VIE BREVI  
INERENTE IL SEGUENTE ORDINE DEL GIORNO:**

**Stipula convenzione con Società LIFE CURE con sede Operativa in Aragona per l'erogazione di  
Cure Domiciliari di I, II e III livello.**

Alle ore 10:00 del 26 GIUGNO 2023 nella Sala Conferenze (ex-Teatrino) del Padiglione della Direzione Generale giusta convocazione n. 94107 del 20/06/2023 sono presenti : Agrigento il dott. Ercole MARCHICA, Direttore del Dipartimento Cure Primarie, dott. Vincenzo MANCUSO n.q. di DEC e referente aziendale cure domiciliari, altresì sono presenti

- per il Distretto di Agrigento il dott. Ercole MARCHICA, Direttore del Distretto; e la dott.ssa Paola TOSCANO;
- per il Distretto di Bivona il dott. Giuseppe LO SCALZO, Direttore di Distretto;
- per il Distretto di Bivona il dott. Giulio Luigi MULÈ, Responsabile UVM;
- per il Distretto di Casteltermini la dott.ssa Concetta GIAMBRONE, Direttore del Distretto;
- per il Distretto di Casteltermini dott.ssa Matilde PRUSSIA, Responsabile UVM e i componenti UVM dott.ssa CUTRO' e dott.ssa DI MARCO;
- per il Distretto di Ribera il dott. Antonino PATTI, Direttore f.f. di Distretto e il dott. Sergio BASTONE, Responsabile UVM;
- per il Distretto di Sciacca il dott. Giuseppe LO SCALZO, Direttore di Distretto e la dott.ssa Margherita MAGGIO e dott.ssa Serafina LICATA componenti UVM;

Nessuno è presente per il Distretto di Licata e Canicatti;

Il dott. Marchica porge i saluti e cede la parola al dott. Mancuso che introduce l'argomento della riunione, per l'accreditamento del nuovo modello richiamando la delibera n. 873 che prevede la stipula della convenzione con la società LIFE CURE. La nuova ditta dovrebbe partire nell'attività dal 3 Luglio. Tutte le ditte che verranno convenzionate avranno un'organizzazione interna. Il documento contiene il modello di proposta delle cure domiciliari. Il dott. Mancuso evidenzia di avere trasmesso in allegato con la nota 92113 del 15/06/2023 la bozza del modello organizzativo delle cure domiciliari per la valutazione dell'eventuale inserimento di modifiche da parte dei Direttori specificando che alla data odierna non sono pervenute obiezioni o modifiche.

Il decreto 875 prevede che tutto avvenga in modo informatizzato, nel primo mese verrà fatta una sperimentazione con LIFE CURE e poi si entrerà a regime visualizzando le attività in tempo reale. Si evidenzia che le cartelle verranno informatizzate.

La norma prevede che entro 90 giorni deve chiudersi il capitolo. I PAI in scadenza vanno a libera scelta delle ditte nuove accreditate per cui fino alla data odierna alla LIFE CURE, dal prossimo mese verrà fatto anche con altre ditte. Tutte le ditte accreditate operano in tutti i Distretti.

Il dott. Mulè ha delle perplessità, interviene dicendo che in questa prima fase ritiene che si operi in regime di monopoli fino all'inserimento delle nuove ditte.

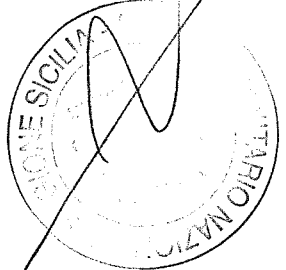
Si prende atto di quanto detto e si risponde direttamente dicendo che applica la normativa regionale pertanto con le nuove contrattualizzazioni che avverranno a breve anche questa preoccupazione verrà dissolta.

Il dott. Marchica espone le nuove modalità applicative richiamando il contratto in essere con la ditta già distribuito con la delibera sopra citata e prevede dei punti sanzionatori basato su eventuali inadempienze della ditta fino ad arrivare alla rescissione. Il momento sanzionatorio è delegato ai Direttori dei Distretti, quando l'inadempienza è grave c'è un organo che se ne occupa. Le contestazioni fatte devono essere in addebito economico, in ogni caso per quanto non espresso in data odierna si fa richiamo alla delibera che riporta analiticamente tutti i passaggi e gli obblighi.

Il dott. Mancuso comunica che ogni ditta che si presenterà dovrà fornire una carta di servizi.

Il dott. Marchica sottolinea che ogni ditta deve avere una dotazione organica congrua alla richiesta dei flussi. Evidenzia che in questo nuovo sistema ci sono le trasfusioni che possono attivare con le ADI.

*[A long, thin, handwritten signature or scribble that spans most of the page.]*





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SICILIANA  
*Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*  
 DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

Alle ore 11:10 entra il Direttore del Distretto di Canicatti dott. INFURCHIA.

I Direttori dei Distretti siglano pagina per pagina il Regolamento che viene approvato all'unanimità.

Il dott. Mancuso riferisce che relativamente alle trasfusioni hanno una procedura che si occupa di tutto allo smaltimento, al ritiro delle sacche.

Gli accessi oggi sono determinati dall'Assessorato, come da Decreto già in possesso dei Direttori. Il pagamento avverrà per accesso degli operatori.

Il dott. Mancuso riprende la parola per spiegare come utilizzare le schede.

Alle ore 11.25 entrano il Direttore del Distretto di Licata il dott. Antonio VINCIGUERRA e dott.ssa Sabrina CAMMARATA.

Il compito è quello di applicare il regolamento, rispettare la convenzione e controllare la ditta.

La dott.ssa Prussia chiede che vengano degli incontri periodici con le UVM che viene accettato dal Direttore del Dipartimento.

La riunione viene conclusa alle ore 11:30.

Si allega quale parte integrante del presente verbale il "modello organizzativo delle cure domiciliari nella azienda sanitaria provinciale di Agrigento" sottoscritto dai Direttori.

Letto, approvato e sottoscritto dai presenti

dott. Ercole MARCHICA

dott. Vincenzo MANCUSO

dott. Giuseppe LO SCALZO

dott. Giulio Luigi MULÈ

dott.ssa Concetta GIAMBRONE

dott.ssa Matilde PRUSSIA

dott. Antonino PATTI

dott. Sergio BASTONE

dott.ssa Margherita MAGGIO

dott.ssa CUTRO

dott.ssa DI MARCO

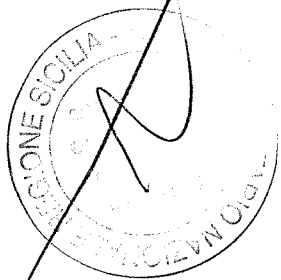
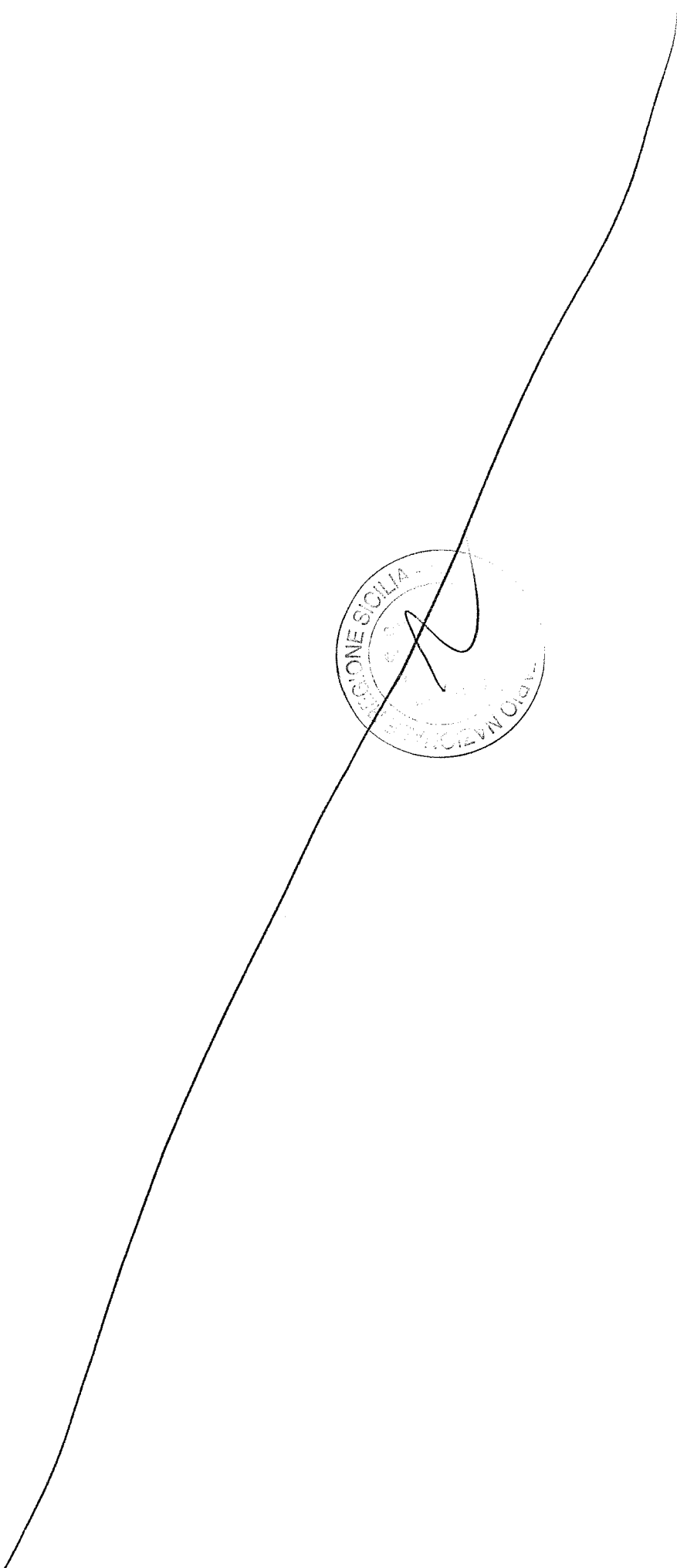
dott.ssa Serafina LICATA

dott. Giuseppe INFURCHIA

dott. Antonio VINCIGUERRA

dott.ssa Sabrina CAMMARATA

dott.ssa PAOLA TOSCANO



**ADDETTUM al verbale del 26.06.2023**

**A margine dell'incontro con i distretti sono stati comunicati gli indirizzi esatti dei PUA e gli indirizzi e-mail delle UVM, divisi per Distretto.**

**Indirizzi che verranno comunicati alle Società accreditate e convenzionate per l'erogazione delle cure domiciliari.**

**Sportelli Unici dei Distretti Sanitari di base dell'ASP di Agrigento:**

*PUA del DSB di AGRIGENTO:*

**PUA Agrigento**

*Il distretto comprende i comuni di: Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Ioppolo Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali, Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro, Siculiana.*

*Sede: Via Giovanni XIII° n°182 (sede ex PO San Giovanni di Dio) Piano primo*

*Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al giovedì dalle h 08:00 alle h 14:00 dalle h 15:00 alle h 18:00 venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*Contatti: Numero di telefono: tel. 0922/407752 - 407798*

*mail: dsagrigento.sportellounico@aspag.it*

**PUA Favara**

*Sede: primo piano del Presidio ASP di Via della Sanità.*

*Tel. 0922.429046 Orari di ricevimento: da lunedì a venerdì ore 8.30/12.30 - martedì e giovedì ore 15.30/17.00*

*mail: dsagrigento.sportellounico@aspag.it*

**PUA Aragona**

*Il servizio all'utenza verrà assicurato dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8,30 alle ore 12,30.*

*Nei giorni di rientro, lo sportello rimarrà aperto anche nella fascia oraria compresa tra le ore 15,30 e le ore 17,30.*

*Tel. 0922.429071.*

*mail:*

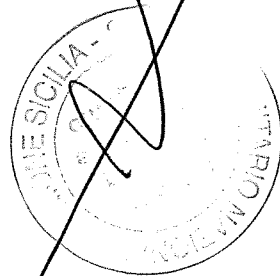
**PUA del DSB di BIVONA**

*Il distretto comprende i comuni di: Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San Biagio Platani, Santo Stefano di Quisquina.*

*Sede: Via Cappuccini (ex Tracomatosario)*

*Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*Martedì e giovedì dalle h 15:00 alle h 18:00*



Contatti: Numero di telefono: 0922/993088

e-mail: [dsbivona.sportellounico@aspag.it](mailto:dsbivona.sportellounico@aspag.it)

#### **PUA del DSB di CANICATTI**

Il distretto comprende i comuni di: Camastra, Campobello di Licata, Canicatti, Castrofilippo, Grotte, Naro, Racalmuto, Ravanusa.

Sede: Via Pietro Micca 10 (Vecchio Ospedale)

Giorni ed orari di apertura: lunedì e giovedì dalle h 08:00 alle h 18:00

martedì; mercoledì e venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00

Contatti: Numero di telefono: 0922/733538 0922/733541

e-mail: [dscanicatti.sportellounico@aspag.it](mailto:dscanicatti.sportellounico@aspag.it)

#### **PUA del DSB di CASTELTERMINI**

Il distretto comprende i comuni di: Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini

Sede: Via Kennedy 55

Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00

Martedì e giovedì dalle h 15:00 alle h 18:00

Contatti: Numero di telefono: 0922/929114

e-mail: [dscasteltermini.pua@aspag.it](mailto:dscasteltermini.pua@aspag.it)

#### **PUA del DSB di LICATA**

Il distretto comprende i comuni di: Licata e Palma di Montechiaro.

Sede: Via Sottotenente Palma - Palma di Montechiaro

Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 18:00

Contatti: Numero di telefono: 0922/790234

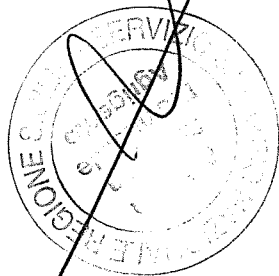
e-mail: [dslicata.sportellounico@aspag.it](mailto:dslicata.sportellounico@aspag.it)

#### **LICATA**

Contrada Cannavecchia presso ospedale, primo piano.

Contatti: Numero di telefono: 0922/869161-869231

e-mail: [dslicata.sportellounico@aspag.it](mailto:dslicata.sportellounico@aspag.it)





### **PUA del DSB di RIBERA**

*Il distretto comprende i comuni di: Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca Sicula, Montallegro, Ribera, Villafranca Sicula.*

*Sede: Via Circonvallazione Ribera*

*Giorni ed orari di apertura: dal lunedì al giovedì dalle h 08:00 alle h 18:00 Venerdì dalle h 08:00 alle 14:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0925/562258*

*e-mail: [dsribera.sportellounico@aspag.it](mailto:dsribera.sportellounico@aspag.it)*

### **PUA del DSB di SCIACCA**

*Il distretto comprende i comuni di: Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di Sicilia, Santa Margherita Belice, Sciacca.*

*Sede: Via Pompei c/o PO Sciacca*

*Giorni ed orari di apertura: Dal lunedì al venerdì dalle h 08:00 alle h 14:00*

*martedì e giovedì dalle h15:00 alle h18:00*

*Contatti: Numero di telefono: 0925/962688*

*e-mail: [dssciacca.sportellounico@aspag.it](mailto:dssciacca.sportellounico@aspag.it)*

### **Sedi e recapiti delle Unità Valutativa Multidimensionale**

#### **UVM Distretto AGRIGENTO**

TEL. 0922-407160 0922-407451- 0922/407458- 0922/407455- 0922/407290

E-MAIL [dsagrigento.uvm@aspag.it](mailto:dsagrigento.uvm@aspag.it)

#### **UVM Distretto: CASTELTERMINI**

TEL. 0922-907022 0922-907033-0922 929114

E-MAIL [dscasteltermini.uvm@aspag.it](mailto:dscasteltermini.uvm@aspag.it)

#### **UVM Distretto: BIVONA**

TEL. 0922-993088

E-MAIL [dsbivona.uvm@aspag.it](mailto:dsbivona.uvm@aspag.it)

#### **UVM Distretto: CANICATTI'**

TEL. 0922-733542

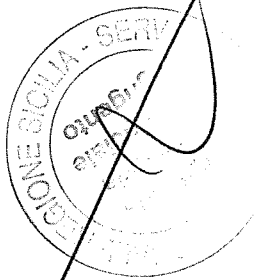
E-MAIL [dscanicatti.uvm@aspag.it](mailto:dscanicatti.uvm@aspag.it)

#### **UVM Distretto: SCIACCA**

TEL. 0925-962688-0925 962686

E-MAIL [dssciacca.uvm@aspag.it](mailto:dssciacca.uvm@aspag.it)

*[A large, faint, handwritten signature or scribble is present across the page, extending from the bottom left towards the top right.]*



**UVM Distretto: RIBERA**

TEL. 0925-532358

E-MAIL dsribera.uvm@aspag.it

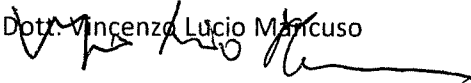
**UVM Distretto: LICATA**

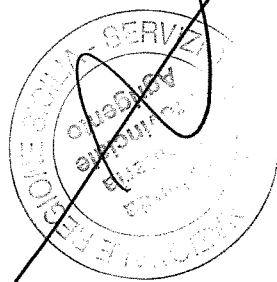
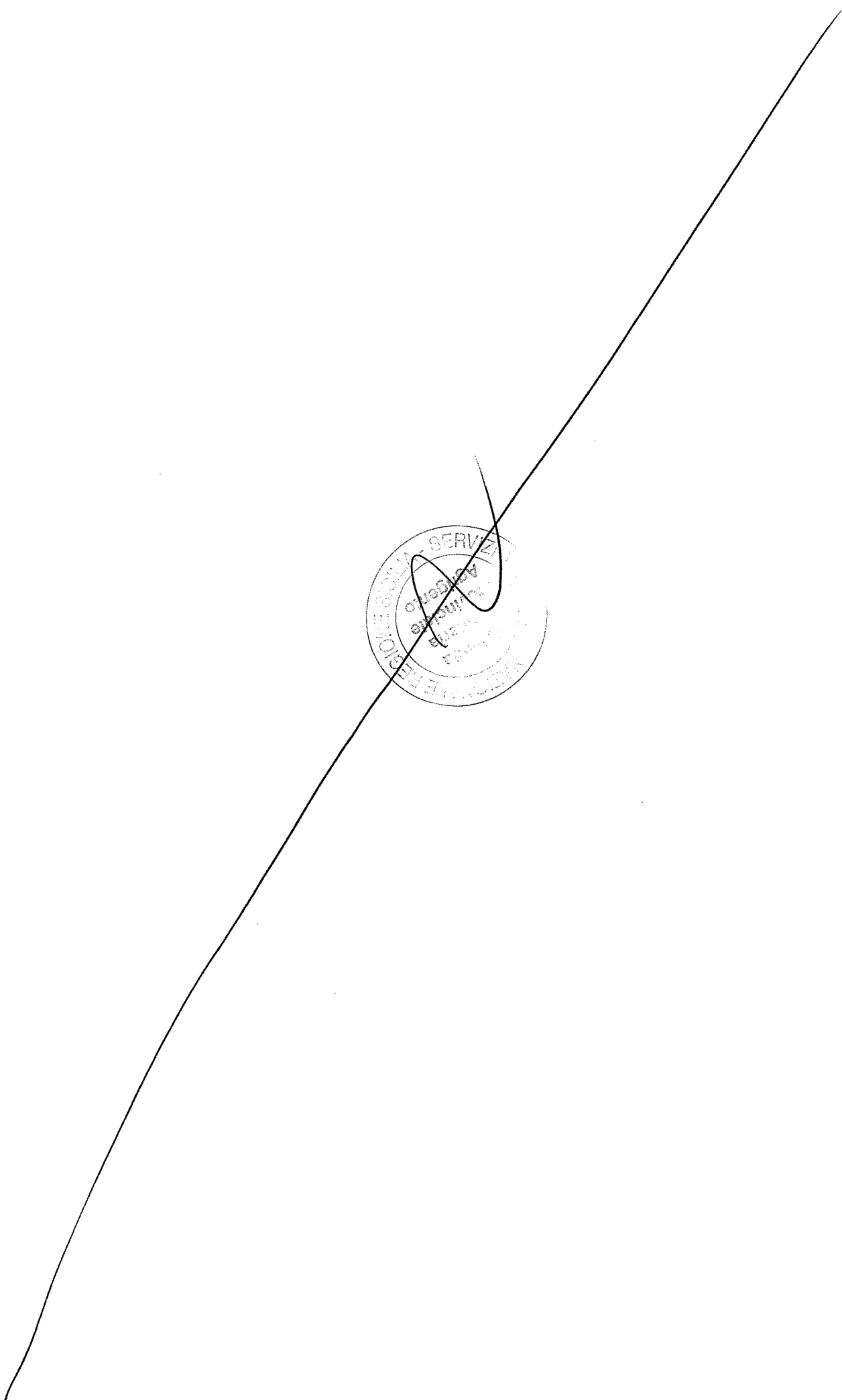
TEL. 0922-869657- 0922 869525/27

E-MAIL dslicata.uvm@aspag.it

Il referente Aziendale Cure Domiciliari

Dot. Vincenzo Lucio Mancuso

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vincenzo Lucio Mancuso', with a long horizontal flourish extending to the right.





## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

#### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_

✗ Immediatamente esecutiva dal **25 LUG. 2023**

Agrigento, li **25 LUG. 2023**

Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi

Il Coadiutore Amm.vo

Sig. **Domenico Alaimo**

### REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi