



REGIONE MOLISE
Direzione Area Terza
Servizio Politiche Sociali

Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2007/2013.

Asse IV “Inclusione e servizi sociali”. Attuazione Linea di Intervento IV.B “Rete socio-sanitaria regionale”.

Servizi socio-sanitari in favore degli anziani. Servizio di Telesoccorso-teleassistenza-telemedicina.

Deliberazione della Giunta Regionale n.31 del 15 gennaio 2013

***DIRETTIVA PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DI TELESOCORSO E
TELEASSISTENZA DELLA REGIONE MOLISE IN FAVORE DELLE
PERSONE ANZIANE***

Periodo di validità 2015-2017

Codice CUP: D11F13000040001



Indice

Art. 1. Oggetto	3
Art. 2. Riferimenti programmatici e normativi	3
Art. 3. Finalità del servizio	4
Art. 4. Tipologia del Servizio	5
Art. 5. Destinatari	6
Art. 6. Numero di anziani assistibili	7
Art. 7. Soggetto realizzatore	7
Art. 8. Modalità di gestione del Servizio	8
Art. 9. Telemedicina	8
Art. 10. Integrazione socio-sanitaria	8
Art. 11. Costo per la gestione sociale del Servizio	9
Art. 12. Modalità di accesso al Servizio	9
Art. 13. Sospensione del Servizio	9
Art. 14. Sistema Informativo Sociale e Socio-sanitario regionale	9
Art. 15. Rinvio	10
Art. 16. Entrata in vigore	10

Art. 1. Oggetto

La presente direttiva disciplina le modalità di accesso del servizio di Telesoccorso e Teleassistenza domiciliare rivolto ad anziani residenti in Molise in particolari condizioni di rischio, che necessitano di un monitoraggio e controllo costante dello stato di salute, attraverso un'azione di verifica periodica e costante della possibile eventualità di situazioni di disagio sociale e psicologico degli stessi, secondo quanto disposto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 31 del 15 gennaio 2013.

Art. 2. Riferimenti programmatici e normativi

I seguenti riferimenti normativi e programmatici costituiscono il quadro di riferimento della presente direttiva:

- Delibera CIPE 3 agosto 2007 n. 82 recante ad oggetto: “Quadro strategico nazionale 2007-2013 - Definizione delle procedure e delle modalità di attuazione del meccanismo premiale collegato agli «obiettivi di servizio»;
- Delibera CIPE 3 agosto 2011 n. 63 recante ad oggetto: “Presa d'atto del Programma Attuativo Regionale (PAR) della Regione Molise - FAS 2007-2013 (Delibere nn. 166/2007, 1/2009 e 1/2011)”;
- Programma Attuativo Regionale (PAR) della Regione Molise a valere sul Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2007-2013;
- D.P.C.M. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
- D.P.C.M. 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- D.M. del 17.12.2008 recante ad oggetto “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare”;
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane sul documento recante “Piano nazionale demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze”, Rep. CSR n. 135 del 30 ottobre 2014;
- Legge regionale 2 maggio 1990, n. 21, recante ad oggetto: «Interventi in favore delle persone anziane»;
- Deliberazione del Consiglio Regionale n. 148/2009 recante ad oggetto: «Piano Sociale Regionale 2009/2011»;
- Legge regionale 6 maggio 2014, n. 13, recante ad oggetto: «Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali»;
- Decreto del Commissario ad acta n. 78/2010 recante ad oggetto: «Valutazione Multidimensionale delle persone con disabilità- adozione della scheda SVAMDI per l’accesso ai servizi sanitari e sociali»;
- Decreto del Commissario ad acta n. 26/2012 recante ad oggetto: «Revoca dei DCA n. 11 e 86 del 2011. Nuova approvazione delle tariffe per fascia di assistenza, delle linee guida e regolamentari di ammissione degli assistiti nelle Residenze Sanitarie Assistenziali pubbliche e private della Regione Molise»;
- Decreto del Commissario ad acta n. 5 del 21 marzo 2011 recante ad oggetto: «Determinazione degli oneri di spesa delle prestazioni previste dall'allegato 1. C "area integrazione socio-sanitaria" al DPCM 29.11.2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"»;

- Decreto Commissario ad acta n. 21/2014 recante ad oggetto: «Adozione Programmi Operativi 2013-2015 (ex art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni in L. 7 agosto 2012, n. 135)»;
- Deliberazione della Giunta regionale n. 101 del 4 febbraio 2008 recante ad oggetto: «P.O. di Rientro - Triennio 2007-2009- Obiettivi 8.2 e 9.1 – Adozione di uno strumento di valutazione multidimensionale per l'ammissione delle prestazioni assistenziali per pazienti non autosufficienti.»;
- Deliberazione della Giunta Regionale n.31 del 15 gennaio 2013 recante ad oggetto: «Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2007/2013. Asse IV "Inclusione e servizi sociali". Attuazione Linea di Intervento IV.B "Rete socio-sanitaria regionale". Servizi socio-sanitari in favore degli anziani. Servizio di telesoccorso-teleassistenza-telemedicina.»;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 36 del 15 gennaio 2013 recante ad oggetto: «Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2007/2013. Asse IV "Inclusione e servizi sociali". Attuazione Linea di Intervento IV.B "Rete socio-sanitaria regionale". Servizi socio-sanitari in favore degli anziani. Definizione Interventi/Azioni»;
- Deliberazione della Giunta regionale n. 634 del 24 novembre 2014 recante ad oggetto: «Regolamento di attuazione della Legge regionale 6 maggio 2014, n. 13: "Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali"»;
- Deliberazione della Giunta regionale n. 279 del 15.06.2015 recante ad oggetto: «Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della L. 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo le regioni e le province di Trento e Bolzano sul documento recante "Telemedicina-linee di indirizzo nazionali". Recepimento.»;
- Determinazione del Direttore Generale n. 785 del 30/09/2013 avente ad oggetto: «DGR n. 31 del 15 gennaio 2013. Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC) 2007-2013 - Asse IV - Inclusione e servizi sociali - attivazione Linea di Intervento IV.B Rete socio-sanitaria regionale. Servizi socio sanitari in favore degli anziani. Servizio di telesoccorso - Teleassistenza – Telemedicina. Indizione ed approvazione atti di gara», con la quale si è provveduto ad indire e ad approvare gli atti di gara per l'affidamento del Servizio di Telesoccorso, teleassistenza e telemedicina nella regione Molise, fissando la base d'asta in euro 1.100.859,00, IVA esclusa, poi rettificata dalla Determinazione del Direttore Generale n. 820 del 09.10.2013;
- Determinazione del Direttore Generale della Giunta Regionale n. 321 del 20.05.2015 recante ad oggetto: «Programma Attuativo Regionale (PAR) a valere sul Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC) 2007-2013; asse IV "Inclusione e servizi sociali". Attivazione Linea di Intervento IV.B "Rete socio – sanitaria regionale". Servizi socio sanitari in favore degli anziani. Servizio di Telesoccorso - Teleassistenza – Telemedicina- Aggiudicazione definitiva».

Art. 3. Finalità del servizio

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è erogato a 1.300 anziani residenti in Molise e mira a creare un sistema efficace ed efficiente sul piano sia della sicurezza sociale, della salute e del contrasto alla solitudine, anche al fine di aumentare il numero di anziani assistibili a domicilio e ridurre i casi di ricovero in strutture socio-sanitarie o socio-assistenziali.

Tale finalità è raggiungibile per un verso attraverso l'azione degli operatori del servizio, che devono garantire la capacità di creare un rapporto umano e stabilire un contatto in grado di rompere l'isolamento e la solitudine che affliggono spesso le persone anziane, specie se non più autosufficienti, dall'altro grazie alla disponibilità di una centrale operativa in grado di rispondere, in tempo reale, alle situazioni di emergenza sociale, di salute e di sicurezza, considerando tale ogni situazione di imminente pericolo o disagio per la persona anziana.

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza da attuazione alla Linea di intervento IV.B “Rete socio-sanitaria regionale” dell’Asse IV “Inclusione e Servizi sociali” del Programma Attuativo Regionale (PAR) della Regione Molise, che concorre alla realizzazione della strategia del Quadro Strategico Nazionale (QSN) per la politica regionale di sviluppo 2007-2013 in materia di Obiettivi di Servizio e prevede azioni finalizzate a rafforzare e qualificare l’offerta di servizi socio-assistenziali per gli anziani.

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, che nasce dall’esigenza di integrare e qualificare, sul territorio regionale, la rete dei servizi socio-assistenziali a disposizione dei soggetti in stato di isolamento, nonché in condizioni di limitata autonomia personale e a rischio sanitario, prevenendone la istituzionalizzazione, risulta rispondente alla strategia delineata nell’ambito dell’Asse IV “Inclusione e servizi sociali” - Linea di Intervento IV.B “Rete socio-sanitaria regionale” del PAR Molise 2007-2013, nonché alle priorità individuate dal Piano di Azione per il raggiungimento degli Obiettivi di Servizio della Regione Molise e concorre a sviluppare la programmazione integrata regionale delle politiche sociali e sanitarie.

Art. 4. Tipologia del Servizio

Il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza è in grado di garantire costanti comunicazioni in audio tra gli operatori della Centrale Operativa e gli assistiti, al fine di stabilire una relazione continua e fiduciaria con la persona anziana e verificarne lo stato di salute psico-fisica, attivando, nel caso, tutte le procedure atte a prevenire o limitare gli effetti di situazioni di pericolo per gli utenti, perseguendo le seguenti finalità:

1. migliorare la qualità della vita, intervenendo su bisogni di tipo sociale, sanitario, relazionale;
2. concorrere al mantenimento delle persone anziane nel proprio abituale contesto di vita laddove l’assenza o la lontananza di familiari indurrebbe al ricovero in strutture;
3. innalzare la qualità della vita in quanto il servizio contribuisce a far superare il senso di abbandono e di isolamento, fonte di ansia e di disagio psicologico;
4. prevenire l’attivazione di un intervento improprio dei servizi sanitari.

Il servizio si articola in due distinte prestazioni.

1. Teleassistenza: telefonate di compagnia

La prestazione consiste nell’effettuazione, da parte del soggetto realizzatore (individuato nel successivo art. 7), tenendo conto anche del gradimento espresso dall’utente, di almeno due chiamate di controllo settimanale per:

- verificare il corretto funzionamento dei dispositivi in dotazione;
- verificare le condizioni psicofisiche e sociali dell’utente, attuando, contestualmente il sostegno relazionale, psicologico e di segretariato sociale opportuno;
- mettere in atto il controllo ed il monitoraggio costante della situazione di vita e dello stato di dipendenza, anche con la finalità di trasmettere alla rete di servizi sociali che supporta l’utente i dati necessari ed aggiornati per l’attivazione di interventi mirati e personalizzati, interventi in caso di “emergenza” con l’attivazione dei presidi preposti.

2. Telesoccorso: contatti di emergenza

La prestazione consiste in una risposta del soggetto realizzatore, individuato nel successivo art. 7, attraverso la Centrale Operativa, ad una richiesta di soccorso dell'utente, inoltrata mediante telefonata diretta o pressione del tasto di allarme del dispositivo in dotazione, alla centrale operativa stessa, la quale deve:

- attivare un tempestivo contatto telefonico con l'utente tramite il sistema "viva-voce" o, se non si ottiene risposta, attivare con la massima rapidità gli interventi secondo la mappa del soccorso specifica;
- attivare, qualora necessario, i competenti presidi assistenziali, sanitari e di sicurezza sulla base della necessità emerse in capo all'utente oppure ai componenti del nucleo familiare dello stesso;
- segnalare al medico di medicina generale (MMG) gli interventi effettuati sull'utente, ed attivare lo stesso relativamente ai bisogni dell'utente

Art. 5. Destinatari

Il servizio è rivolto ad anziani residenti in Molise che necessitano di un supporto nella rete di protezione sociale a domicilio, ad integrazione delle cure familiari e/o di altri servizi domiciliari. Gli interventi di teleassistenza sono rivolti a cittadini:

- a) di età maggiore o uguale a 65 anni residenti nel territorio della Regione Molise;
- b) in condizioni di autonomia ridotta o compromessa legati all'età, all'eventuale patologia e/o condizioni sociali o familiari precarie;
- c) con limitata autonomia personale e sociale, sole o con una rete familiare e/o di vicinato debole o assente;
- d) affetti da patologie che determinano condizioni di non autosufficienza o invalidanti;
- e) in situazioni di grave emarginazione o disagio sociale o economico.

Tali caratteristiche sono rilevate attraverso la scheda di valutazione SVAMA e descritte nel Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) che l'Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale Sociale (d'ora in poi ATS¹), competente per territorio, redige per ciascun anziano richiedente il servizio.

Il PAI deve tenere in considerazione anche tutti gli altri servizi sociali e socio-sanitari di cui gode l'anziano, considerando le due telefonate settimanali alla stregua di due accessi socio-sanitari e/o socio-assistenziali, ovvero, se misurati in tempo, pari a due ore di assistenza settimanale.

Non è consentito erogare il servizio ad anziani che hanno un carico assistenziale, comprensivo della quota socio-sanitaria e socio-assistenziale, superiore a 14 ore settimanali, o che siano ricoverati in strutture ospedaliere, socio-sanitarie o socio-assistenziali.

L'ATS procede a redigere una graduatoria delle richieste partendo dalla rivalutazione degli anziani in carico al momento dell'approvazione della presente Direttiva. I criteri di priorità, per la redazione delle graduatorie dei potenziali beneficiari, sono di seguito indicati e si intendono applicati sempre a parità di condizioni, fino ad esaurimento dei posti assegnati a ciascun ATS. I criteri di priorità sono:

- a) anziano già in carico al Servizio Sociale Professionale dell'ATS ovvero paziente in ADI;
- b) anziano risultante "di fatto" solo, a seguito di visita domiciliare dell'Assistente Sociale dell'ATS;
- c) anziano paziente in ADI (certificato dal Distretto sanitario competente);
- d) anziano con punteggio SVAMA maggiore;
- e) reddito ISEE (ai sensi del PCM 159/2013) inferiore;
- f) utente più anziano.

Art. 6. Numero di anziani assistibili

Il servizio di Telesoccorso e teleassistenza è erogato in favore di 1.300 (milletrecento) anziani soli o privi di adeguato supporto familiare ovvero di persone anziane in situazione di disabilità residenti nella Regione Molise.

La Regione Molise, con la presente Direttiva ripartisce gli utenti attivabili tra i vari ATS, in proporzione al numero di anziani residenti nei comuni rientranti in ciascun ATS. In caso di variazione del numero degli utenti o di variazione del numero o della composizione degli ATS la Regione provvederà a rideterminare gli utenti spettanti a ciascun ATS.

I pazienti assistibili sono attribuiti ai 7 ATS in base al numero di anziani residenti in ciascun ATS al 31.12.2013 (dato Istat) come di seguito riportato:

Tabella 1: ATS per numero di comuni, popolazione residente, popolazione anziana, incidenza anziani sul totale degli anziani della regione e utenti attivabili per il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza.

ATS (Distretto)	N. comuni	Popolazione residente al 31/12/2013	Anziani residenti al 31/12/2013	% anziani su totale della popolazione	Utenze attivabili in Teleassistenza e Telesoccorso
Agnone	12	12.190	3.553	29,15%	64
Bojano-Riccia	25	42.112	10.101	23,99%	182
Campobasso	26	83.114	19.019	22,88%	343
Isernia	24	46.090	10.274	22,29%	186
Larino	14	29.025	6.977	24,04%	126
Termoli	19	73.231	15.732	21,48%	284
Venafro	16	28.963	6.341	21,89%	115
Totale	136	314.725	71.997	100,00%	1.300

La presente Direttiva consente a ciascun ATS di individuare i beneficiari del servizio e di comunicarli contestualmente al Servizio Politiche Sociali dell'Area Terza della Direzione generale della Giunta regionale e al realizzatore del progetto, individuato al successivo art. 7

Gli anziani potranno beneficiare del servizio a partire da massimo 10 giorni dalla comunicazione ai soggetti di cui sopra e non oltre il 30 ottobre 2017. La ripartizione dei posti dei posti di utenti attivabili dei servizi di Telesoccorso e Teleassistenza di cui alla tabella 1. ha carattere di effettiva assegnazione agli ATS degli stessi ed è immediatamente esecutiva.

I PAI di cui al precedente art. 5 vanno conservati e resi accessibili ai controlli della Regione. L'elenco dei beneficiari e le periodiche revisioni dello stesso, vanno inviati alla Regione per la presa d'atto.

Art. 7. Soggetto realizzatore

La realizzazione del servizio di Telesoccorso e Teleassistenza, disciplinato dal presente provvedimento, per il periodo compreso tra l'entrata in vigore della Direttiva stessa ed il 30 ottobre 2017, è affidato al raggruppamento temporaneo di impresa composto dalle società Digis Srl, Lineaperta srl e Evolve srl, risultante aggiudicatario della procedura di gara d'appalto, ai sensi del DLGS n. 163/2006, indetta con determinazione del Direttore Generale della Giunta Regionale n. 785 del 30.09.2013 (codice CUP D11F13000040001 - CIG 5354689D23) e con il quale la Regione Molise ha stipulato e sottoscritto formale contratto di servizio in data 29.06.2015. Il contratto terminerà il 30 ottobre 2017.

Art. 8. Modalità di gestione del Servizio

In linea con il principio di sussidiarietà orizzontale, la programmazione integrata e partecipata si privilegia il ricorso agli ATS, cui sono affidati, in ogni caso, la scelta degli utenti e il controllo e la verifica del servizio e della qualità dello stesso.

Ogni ATS ha **90 giorni** dalla data di approvazione della presente Direttiva per individuare i cittadini a cui assegnare il servizio di Telesoccorso e Teleassistenza e inoltrare le richieste ricevute, in ordine di graduatoria secondo i criteri indicati al precedente art. 5, al Servizio Politiche Sociali dell'Area Terza della Direzione generale della Giunta regionale e al soggetto realizzatore. La Regione prende atto della comunicazione e ne conferma attivazione al soggetto realizzatore.

Qualora il numero delle richieste ricevute da uno specifico ATS risulti inferiore rispetto al numero di posti assegnati allo stesso è compito del Servizio regionale ridistribuire tali posti tra gli ATS che hanno presentato richieste eccedenti il numero di posti loro assegnato. La ridistribuzione avviene nel rispetto dell'incidenza degli anziani in "lista d'attesa" sul totale degli anziani richiedenti. A parità si privilegia l'ATS con incidenza della popolazione anziana più alta in base ai dati riportati nella Tabella 1.

Dalla data di ricezione della comunicazione da parte dell'ATS, il soggetto realizzatore deve attivare i nuovi utenti richiesti, nel limite del numero complessivo previsto dalla presente Direttiva, nonché dal relativo contratto di servizio stipulato con la Regione Molise, entro 10 giorni dalla comunicazione. In tal caso il soggetto realizzatore deve:

- a) rilevare, presso il domicilio degli utenti, tutti i dati necessari alla gestione dell'utente e alla costruzione della mappa del soccorso (familiari, vicini, servizi socio sanitari di cui usufruisce, ecc.) oltre alle informazioni necessarie alla individuazione delle condizioni psico-fisiche dello stesso;
- b) installare i dispositivi di soccorso;
- c) formare l'utente sul corretto utilizzo dei dispositivi in dotazione.

Art. 9. Telemedicina

Il servizio integrato di telemedicina, intesa come telemonitoraggio e telerefertazione di parametri vitali, in favore di 50 utenti in condizioni cardiopatiche croniche e che possano trarre benefici dalla remotizzazione, affidato allo stesso soggetto realizzatore di cui al precedente art. 7, sarà erogato agli utenti indicati dall'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM), **entro trenta giorni dall'entrata** in vigore della presente Direttiva, la quale è tenuta a darne comunicazione ai rispettivi ATS di residenza.

Art. 10. Integrazione socio-sanitaria

In un'ottica di integrazione socio-sanitaria e di presa in carico globale dell'anziano fragile, per poter accedere all'erogazione del servizio l'ATS dovrà provvedere ad espletare la seguente procedura:

1. l'anziano potenzialmente bisognoso dei servizi ricadenti nella **Telesoccorso e Teleassistenza** deve essere valutato da una équipe multidisciplinare formata dal personale dell'ATS e del Distretto Sanitario competente per residenza, attraverso la compilazione della Scheda di Valutazione Multidimensionale dell'Anziano (SVAMA);
2. qualora dal punteggio della SVAMA si deduca che si è in presenza di un anziano in condizioni di fragilità, l'Assistente sociale dell'ATS porrà il caso all'esame della Unità di Valutazione Multidimensionale del Distretto Sanitario competente, integrata con personale specifico dell'ATS;
3. l'UVM elabora il Piano d'Assistenza Individuale (PAI) che riporterà l'elenco delle prestazioni sanitarie e socio-assistenziali di cui necessita l'anziano: il PAI, controfirmato dal Direttore del Distretto Sanitario e dal Responsabile dell'ATS è il documento propedeutico all'attivazione del servizio di cui alla presente Direttiva;

4. qualora l'intensità delle prestazioni sanitarie lo consenta, si procederà all'arruolamento dell'anziano in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e il PAI, con le singole prestazioni sia sanitarie che sociali verrà registrato, con tutte le necessarie informazioni, nel sistema informativo socio-sanitario, fornito dalla Regione Molise, e già in uso all'ASReM e agli ATS (denominato ASTER), sottolineando che il personale del Distretto è tenuto, nei casi dell'ADI, ad attivare il flusso informativo del Sistema Informativo nazionale sull'Assistenza Domiciliare (SIAD);
5. i PAI che non consentono, a causa della bassa intensità dell'assistenza sanitaria, l'arruolamento in ADI, saranno ugualmente registrati in ASTER, ma non inviati attraverso il flusso informativo SIAD;
6. qualora dal punteggio della SVAMA si deduca che **non si è in presenza di un anziano in condizioni di fragilità**, l'Assistente sociale dell'ATS procede alla redazione del PAI come descritto nel precedente art. 5.

Art. 11. Costo per la gestione sociale del Servizio

Eventuali risorse che si rendano disponibili potranno essere assegnate agli ATS a titolo di cofinanziamento delle spese del Servizio Sociale Professionale che effettua la "valutazione e gestione sociale" dell'anziano, sostenute da ciascun ATS, sia attraverso l'impiego di proprio personale sia attraverso l'acquisto di servizi analoghi sul mercato.

Art. 12. Modalità di accesso al Servizio

La richiesta di attivazione del servizio da parte del singolo anziano o da chi per esso ne richiede l'attivazione, viene presentata al Comune di residenza dall'interessato, che la trasmette all'ATS di appartenenza.

L'ATS, verificato il possesso dei requisiti di cui all'Art. 5. *Destinatari*, predispone l'elenco dei soggetti richiedenti, completo di tutte le informazioni necessarie a poter contattare l'utente per la successiva attivazione del servizio, e lo trasmette, tempestivamente, al Servizio Politiche Sociali dell'Area Terza della Direzione generale della Giunta regionale e al realizzatore del progetto.

Art. 13. Sospensione del Servizio

L'eventuale sospensione o chiusura del servizio può avvenire su richiesta dell'interessato o su valutazione del Servizio Sociale Professionale dell'ATS per il venir meno dei requisiti iniziali, ovvero in caso di non congruità con il progetto stesso, modifica della condizione socio-sanitaria dell'assistito, assenza di collaborazione da parte della persona e/o dei suoi familiari.

Art. 14. Sistema Informativo Sociale e Socio-sanitario regionale

Ferme restando le prescrizioni della presente Direttiva, si fa obbligo agli ATS, ai sensi degli articoli 35 e 36 della Legge regionale 6 maggio 2014, n. 13, di partecipare alla formazione e alla costante alimentazione del Sistema Informativo Sociale e Socio-sanitario regionale, gestito dall'Assessorato alle Politiche sociali della Regione Molise, anche al fine di garantire il necessario coordinamento tra le politiche sociali e socio-sanitarie regionali ed erogare servizi di qualità, rispettosi dei bisogni degli utenti e dei pazienti.

Art. 15. Rinvio

Per quanto non espressamente previsto nel provvedimento di concessione e nella presente Direttiva, si fa espresso rinvio a tutta la normativa vigente e alle disposizioni normative richiamati all'art. 2.

Art. 16. Entrata in vigore

La presente direttiva entra in vigore a partire dalla data di sua pubblicazione sul BURM.