

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ASUR  
N. DEL**

**Oggetto: AV5- DGRM n. 1009/2017 - Recepimento Accordo con la Casa di Cura Privata " Villa San Giuseppe "di AP per prestazioni di assistenza residenziale - RPD (R3.1) – codice ORPS 604606 -periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017-**

**IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente dell'U.O. Economico Finanziaria e del Responsabile della U.O. Controllo di Gestione della AV5 in riferimento al bilancio 2017 -2018

**VISTO** il parere del Dirigente Amministrativo Territoriale della AV5;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Area Integrazione Socio-Sanitaria, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

**- D E T E R M I N A -**

1. di approvare lo schema di contratto che regola per il periodo 01/11/2017– 31/12/2017 l'accoglienza di pazienti dell'ASUR/ AV5 presso la Residenza Protetta Demenze della Casa di Cura Privata "Villa San Giuseppe" (ORPS 604606) sita ad Ascoli Piceno in via dei Girasoli n. 6, per n. 4 posti letto e che si allega al presente atto come parte integrante e sostanziale;
2. di prendere atto della Deliberazione della Giunta della Regione Marche n.1009 del 04/09/2017 ad oggetto "Approvazione accordo con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018" , che specificatamente alla casa di Cura "Villa San Giuseppe" di AP incrementa il budget 2017-2018 di € 60.000,00 per il parziale convenzionamento di n. 20 p.l. RPD autorizzati (R3.1) ;
3. di dare atto che il tetto di spesa massimo che può derivare dal presente atto è pari a:

- € 10.980,00 (IVA esente) per il periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017 e viene registrato sul conto della AV5 n. 05.05.10.01.07 (Aut. n. 25, Sub n. 35) "Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" del Bilancio dell'Esercizio 2017 e trova disponibilità nel budget 2017 per come assegnato all'AV5 con determina DG/ASUR n. 314/2017;
4. di nominare responsabile degli inserimenti in struttura la responsabile UOSD Cure Anziani la Dott.ssa Maria Palma Zeppilli e quale Responsabile dell'esecuzione del contratto per la parte tecnico-amministrativa il Dirigente Amministrativo Territoriale Dott. Marco Canaletti;
  5. di delegare il Direttore dell'Area Vasta 5 alla sottoscrizione dell'accordo in oggetto, successivamente all'approvazione della presente determina da parte del Direttore Generale dell'ASUR;
  6. di precisare che questa Azienda si riserva di modificare, integrare, revocare anche parzialmente i contenuti del presente atto, qualora intervenissero modifiche normative di riferimento;
  7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
  8. di dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L. R. 36/2013.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Alessandro Marini)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dr.ssa Natalia Sperti)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Pierluigi Giuffrè)

IL DIRETTORE  
AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA  
(Dr. Giovanni Feliziani)

La presente determina consta di n. 18 pagine di cui n. 11 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 5  
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Oggetto: AV5- DGRM n. 1009/2017 - Recepimento Accordo con la Casa di Cura Privata " Villa San Giuseppe "di AP per prestazioni di assistenza residenziale - RPD (R3.1) – codice ORPS 604606 -periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017

- Normativa di riferimento
- . n. 328/2000: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- L.R. n. 20/2002: "Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale"
- Regolamento regionale n. 1/04 e successive modifiche
- DPCM 14.02.2001: "Atto di riordino e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"
- DPCM 29.11.2001: Accordo tra Governo, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sui "Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria" ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni
- L.R. n. 13/2003: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"
- DGRM n. 1566/2004: "Approvazione atto di indirizzo e concernente Sistema dei servizi per gli anziani della Regione Marche: sviluppo programmatico ed organizzativo";
- DGRM n. 1322/2004: "Protocollo d'intesa regionale sulla non autosufficienza"
- DGRM n. 323/2005: "Accordo con le Organizzazioni Sindacali sulle residenze sociali e adozione degli atti relativi alla riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti"
- DGRM n. 704/06: "Approvazione del modello di convenzione per residenze protette o nuclei di assistenza protetta in case di riposo e dei criteri tariffari in RSA - Modifiche agli allegati A, B, C, della DA n. 62/2007: "Piano Sanitario Regionale 2007/2009 - Il governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani"
- DGRM n. 720/07: "Consolidamento e sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria nella Regione Marche - Primi indirizzi per le strutture organizzative regionali"
- DGRM n. 480 del 1/04/2008: "Convenzionamento con le Residenze Protette o nuclei di residenza protetta in Case di Riposo: conferma per l'anno 2008 delle condizioni previste dalla DGR 704/06 per la stipula delle convenzioni"
- DA n. 98/2008: "Piano Sociale 2008/2010 - Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione ed integrazione delle politiche di welfare";
- DGRM n. 1493 del 27.10.2008 "L.R. 29 luglio 2008 n. 25 assestamento del bilancio 2008, art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza – attuazione adempimenti;
- DGRM n. 1867 del 16/11/2009 "Approvazione del protocollo d'intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo";
- DGRM n. 1230 del 2.08.2010: Approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle Residenze protette per anziani alla normativa vigente. Anni 2010-2013.

- ❑ DGRM n. 1729 del 29/11/2010: *"Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani"*.
- ❑ DA n. 38/2011: *"Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani"*;
- ❑ DGRM n. 217 del 25/02/2014 *"Approvazione del verbale d'intesa tra la Regione Marche e CGIL CISL e UIL regionali sulle politiche di Bilancio 2014 e sostegno del Lavoro e della Coesione Sociale"*
- ❑ DGRM n. 282 del 10/03/2014 *" DGRM1230/10 - Residenze Protette per Anziani: Percorso di allineamento dell'assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all'ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013-2014.*
- ❑ Nota prot. 733296/14/10/2014 del Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche.
- ❑ DGRM n. 1013 del 08/09/2014 – All. B *"Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria ASUR"*
- ❑ DGRM n. 1331 del 25/11/2014 *"Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra la Regione Marche ed Enti Gestori – Modifica della DGRM 1011/2013.*
- ❑ Nota prot. n. 607097 del 02/09/2015 del Dirigente del servizio Sanità della Regione Marche
- ❑ Determina DG/ASUR n. 934 del 31/12/2015 *" Approvazione del Piano di convenzionamento con le residenze protette per anziani- anno 2015"*
- ❑ DGRM n. 289/2015 *"PRSS 2010-2014 –Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale"*
- ❑ DM n. 70/2015: *"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.*
- ❑ L.R. n. 21 del 30/09/2016 *"Autorizzazione e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati"*.
- ❑ DGRM n. 1009 del 04/09/2017 *"Approvazione accordo con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018"*

Con la DGRM n. 1009 del 04/09/2017 con oggetto *"Approvazione accordo con le case di cura monospecialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018"* la Giunta Regionale, nel ribadire che il sistema di offerta delle strutture private monospecialistiche accreditate deve essere coerente con gli obiettivi perseguiti dalla riorganizzazione in atto nell'ambito della sanità regionale per una revisione complessiva del sistema dell'offerta assistenziale nel rispetto di quanto previsto dal DM 70/2015 e dal Patto per la Salute 2014/2016, prevede anche una riqualificazione dell'attuale offerta extraospedaliera .

Difatti la sopracitata delibera , relativamente al budget 2017 – 2018 indica che *" per la Casa di Cura San Giuseppe il budget è incrementato di € 60.000 per il parziale convenzionamento di n. 20 p. l. di RPD (R3.1)"*.

Nell'ambito dell'Area Vasta 5 è presente la Casa di Cura "San Giuseppe" sita ad Ascoli piceno in Via dei Girasoli n. 6, accreditata con decreto n. 305/ACR del 06/08/2015 per l'erogazione di prestazioni in regime residenziale e in regime ambulatoriale con una dotazione complessiva di n. 65 posti letto convenzionati così suddivisi:

Posti Ospedalieri

- n. 15 p.l. di Lungodegenza Post-Acuzie (Cod. 60)
- n. 20 p.l. di Riabilitazione Alcolologica (Cod. 56)

Posti extraospedalieri

- n. 20 Strutture Residenziale Terapeutiche –SRT- (SRP1)
- n. 20 Comunità Protetta –CP – (SRP3)

La Casa di Cura privata "San Giuseppe" è inoltre autorizzata all'esercizio di Residenza Protetta per Demenze ((R3.1) per n. 20 posti, con autorizzazione rilasciata dal Comune di Ascoli Piceno ai sensi della L.R. n. 20/2002 con determina n. 836 del 09/06/2017.

Per quanto attiene all'interesse dell'AV5, si ritiene di dover dare attuazione alle disposizioni e nelle modalità definite dalla DGRM n. 1009/2017 *".. per le strutture ... e San Giuseppe si prevede la progressiva copertura dei nuovi posti letto accreditati ove coerenti con il fabbisogno contrattualizzabile"* stipulando l'accordo contrattuale quadro con la Casa di Cura Privata "San Giuseppe" per n. 4 posti letto dei 20 posti autorizzati di Residenza Protetta Demenze (R3.1).

Per quanto attiene la regolazione dell'accordo, la base di riferimento per gli standard assistenziali e sotto il profilo tariffario va ricondotta alla DGRM n. 1729 del 29/11/2010 con cui la Giunta Regionale ha approvato il modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette per anziani, la tariffa giornaliera a fronte dei requisiti assistenziali di cui al regolamento Regionale 1/2004 e s. m. i della L. R. n. 20/2002

Con la DGRM 1331/2014 ad oggetto *" Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra la Regione Marche ed Enti Gestori – Modifica della DGRM 1011/2013"* al punto1 "Area Anziani" dell'allegato A, vengono stabilite le tariffe nei vari livelli assistenziali e, nello specifico:

livello assistenziale e codice	Denominazione struttura	Quota SSR €	Quota compartecipazione Utente/Comune €
Cure residenziali di mantenimento R3.1	RP Demenze	45,00	DGR n. 704/06 e n. 1729/10

L'accordo costituisce la realizzazione del dispositivo stabilito dalla DGRM n. 1009 del 04/09/2017, fermo restando che l'impegno economico assunto dall'Area vasta 5 viene quantificato per il periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017 in € 10.980,00 (IVA esente) ed è imputato al conto economico 05.05.10.01.07 Aut. AV5TERR n. 25 Sub. n. 35 del Bilancio dell'Esercizio 2017 dando atto che trova copertura nel budget 2017 per come assegnato all'AV5 con determina del DG/ASUR n. 314 del 25/05/2017.

Pertanto, per quanto sopra esposto

SI PROPONE

1. di approvare lo schema di contratto che regola per il periodo 01/11/2017– 31/12/2017 l'accoglienza di pazienti dell'ASUR/ AV5 presso la Residenza Protetta Demenze della Casa di Cura Privata "Villa San Giuseppe" (ORPS 604606) sita ad Ascoli Piceno in via dei Girasoli n. 6, per n. 4 posti letto e che si allega al presente atto come parte integrante e sostanziale;
2. di prendere atto della Deliberazione della Giunta della Regione Marche n.1009 del 04/09/2017 ad oggetto *"Approvazione accordo con le case di cura monospécialistiche accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018"*, che specificatamente alla casa di Cura "Villa San Giuseppe" di

AP incrementa il budget 2017-2018 di € 60.000,00 per il parziale convenzionamento di n. 20 p.l. RPD autorizzati (R3.1) ;

3. di dare atto che il tetto di spesa massimo che può derivare dal presente atto è pari a:
  - € 10.980,00 (IVA esente) per il periodo dal 01/11/2017 al 31/12/2017 e viene registrato sul conto della AV5 n. 05.05.10.01.07 (Aut. n. 25, Sub n. 35) "Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" del Bilancio dell'Esercizio 2017;
4. di nominare responsabile degli inserimenti in struttura la responsabile UOSD Cure Anziani la Dott.ssa Maria Palma Zeppilli e quale Responsabile dell'esecuzione del contratto per la parte tecnico-amministrativa il Dirigente Amministrativo Territoriale Dott. Marco Canaletti;
5. di delegare il Direttore dell'Area Vasta 5 alla sottoscrizione dell'accordo in oggetto, successivamente all'approvazione della presente determina da parte del Direttore Generale dell'ASUR;
6. di precisare che questa Azienda si riserva di modificare, integrare, revocare anche parzialmente i contenuti del presente atto, qualora intervenissero modifiche normative di riferimento;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
8. di dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L. R. 36/2013.

Il Responsabile del Procedimento  
(Dott.ssa Loredana Emili)

#### PARERI DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE DELLA AV5

Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sanitaria del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale dell'ASUR.

Il DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE  
(Dott. Marco Canaletti)

**ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O. ECONOMICO-FINANZIARIA E DEL RESPONSABILE DELLA U.O. CONTROLLO DI GESTIONE AV5**

Si prende atto di quanto dichiarato nel documento istruttorio e si attesta che gli oneri derivanti dall'adozione del presente atto sono ricompresi nel budget 2017 per come assegnato all'AV5 con determina ASUR/DG n.314 del 25/05/2017 e sottoscritto dal Direttore dell'Area vasta 5 in data 02/08/2017,

**IL RESPONSABILE  
DEL CONTROLLO DI GESTIONE  
(Dott. Alessandro Ianniello)**



**IL DIRIGENTE f.f.  
U.O. ECONOMICO FINANZIARIA  
(Dott. Cesare Milani)**



**- ALLEGATI -**

Schema di contratto di n.11 pagine e di n. 24 articoli

**Accordo tra Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche/Area Vasta 5 e la Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù "Casa di Cura Villa San Giuseppe" di Ascoli Piceno per prestazioni di Residenza Protetta Demenze (R3.1)  
(codice ORPS 604606 ) periodo 01/11/2017- 31/12/2017**

---

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) con sede legale in via Oberdan n. 2 – 60132 ANCONA- Codice fiscale e partita IVA: 02175860424 rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta 5 per giusta delega rilasciata con Determina n. .... del .....

E

La Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù "Casa di Cura Villa S. Giuseppe" con sede legale a Roma, Via Urbisaglia n. 3/a 00183 e sede operativa in Ascoli Piceno, Via dei Girasoli n. 6 C.F.: 02341270581, P. IVA: 0145701008 ( in seguito denominata Casa di Cura S. Giuseppe) rappresentata da Suor Agata Villadoro, come legale rappresentante

*SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE*

**Art. 1 - Area di intervento**

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta Demenze " Casa di Cura San Giuseppe" di AP e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della strutture medesime.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

**Art. 2 - Oggetto**

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

**Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza**

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.



#### **Art. 4 - Destinatari**

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multi-professionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

#### **Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta**

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
  - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
  - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
  - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovra-distrettuale;
  - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

#### **Art. 6 - Posti letto**

1. Con la presente si convenzionano n. 4 PL di RPD (R3.1), inseriti in moduli ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

#### **Art. 7 - Modello organizzativo**

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento

a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.

5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

#### **Art. 8 - Responsabili delle attività**

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.

2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.

3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

#### **Art. 9 - Pianificazione delle attività**

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:

- sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
- è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta
- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall'ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

#### **Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale**

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

2. In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della

continuità terapeutica;

- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

#### Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

#### Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

#### Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

#### Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto delle Residenze Protette Anziani già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 e 1331/2014 vengono applicati, per l'anno 2017, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento , così come individuata dalla DGRM 1331/2014 all. C comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004 e s.m.i..
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, per n. 4 Posti Letto per la Residenza Protetta Demenze, vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali –RPD (R3.1)	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 80 minuti al giorno (20 m/die/pro capite)
<i>Coordinatore del servizio</i>	36 minuti al giorno
<i>Personale riabilitativo</i>	Educatore/fisioterapista: 40 e/o 52 minuti (10'/die/pro capite e/o 13'/die/ pro capite
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 400 m. al giorno (100'/die/pro capite)
Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni  Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	26 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	18 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

**Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -**

1. La DGRM 1230/10 aveva definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto di RPA già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 aveva inoltre condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:

- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
- B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
- C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

3. In applicazione della DGRM 1230/10, DGRM 282/2014 e della DGRM 1331/2014 la quota a carico del SSR per l'anno di vigenza della presente convenzione, per il livello assistenziale R3.1 è la seguente:

Anno	Quota a carico del SSR
2017	€ 45,00

4. Per i PL precedentemente convenzionati a 120' pro capite pro die, relativamente al livello assistenziale R3.1 (RP Demenze), la quota della tariffa a carico del SSR è stabilita in € 45,00 per effetto della DGRM 1331/2014 e dell'aggiornamento del Regolamento Regionale n. 1/2004 e s.m.i. effettuato con la Legge Regionale 33 del 04/12/2014, che prevedono 130' al giorno di assistenza pro die pro capite.
5. L' Area Vasta n. 5 , salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

#### Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 aveva disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingueva la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
- A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
  - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
  - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

2. In applicazione della DGRM 1230/10, DGRM 282/2014 e della DGRM 1331/2014 la quota a carico del cittadino per l'anno di vigenza della presente convenzione è la seguente :

<b>Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2017</b>
<b>DDGGRR n. 704/06 e 1729/10</b>

#### Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.

2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

#### Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

#### Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

#### Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
  - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
  - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
  - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
  - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
  - Incidenza delle cadute;
  - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
  - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
  - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

#### Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un

questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

**Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale**

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

**Art. 23 - Durata**

1. La presente convenzione ha validità dal 01/11/2017 al 31/12/2017.

**Art. 24 - Recesso**

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ascoli Piceno, li \_\_\_\_\_

Per la Casa di Cura Villa San Giuseppe  
Il Legale Rappresentante  
Suor Agata Villadoro

Per l'ASUR Marche  
Il Direttore dell'Area Vasta 5  
Avv. Giulietta Capocasa

**Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive**

**Allegato A.2\* :** Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2017 Valorizzazione (in € al giorno)
<b>Prestazioni assistenziali</b>		
<i>Sedute private di fisioterapia</i>	<i>Per 15 minuti</i>	€ 12,50
<i>Personale assistenziale</i>		
<b>Vitto e alloggio</b>		
<i>Alloggio</i>		
<i>Pasti</i>		
<i>Pulizie</i>		
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Secondo listino	
<b>Gestione servizio</b>		
<i>Personale per gestione servizio</i>		
<i>Altro :</i>		
<i>Altro: pasti aggiuntivi per parenti degli ospiti a richiesta</i>	Pranzo/cena colazione	€ 5,00 € 2,50

\*La compilazione dell'allegato A.2 dello schema di convenzionamento è regolamentata da quanto indicato nell'allegato C della DGRM 1331/2014, nelle disposizioni contenute nel Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012 e nelle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.



**1 DEFINIZIONE DEI VALORI ECONOMICI COMPLESSIVI E DELL' IMPORTO DELLA CONVENZIONE in base alle giornate relative al periodo 01/11/2017-31/12/2017**

<b>Area Vasta</b>	Area Vasta 5	
<b>Distretto:</b>	San Benedetto del Tronto	
<b>Direttore di Distretto</b>	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel.0736/3581	Giovanna.picciotti@sanita.marche.it
<b>Direttore Amministrativo del Territorio</b>	Dott. Marco Canaletti	
	Tel.0735/793611	e mail: marco.canaletti@sanita.marche.it

<b>Denominazione struttura:</b>	" Casa di Cura San Giuseppe" – Ascoli Piceno		
<b>Ente Gestore:</b>	Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospitaliere del Sacro Cuore di Gesù "Casa di Cura Villa San Giuseppe		
<b>Posti Letto Convenzionati</b>	(a) R3.2 (RPA) 100'	n.	
	(b) R3.1 (RPD) 130'	n.	4
	(c) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(d) Totale	n.	4

**ANNO 2017**

**B.2 Tipologia e valorizzazione dell'assistenza sanitaria eventualmente fornita in forma diretta dall'Area Vasta.**

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (a)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2017
Assistenza infermieristica		
OSS		
Altro - specificare:		
<b>Totale</b>		
	<b>Valore su base annua</b>	

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

**B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4**

Tipologia soggetto	Valorizzazione della quota sanitaria a carico SSR per P.L. (a)	Valorizzazione complessiva per giorno (b)=(a)* N. Posti Letto
1)		
2)		
<b>Valore 2017 della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 (c) = (b)*giornate di degenza</b>		

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa

**B.4 Riepilogo della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati per il livello e RP3.1 / DGRM n. 1009 del 04/09/2017 "Approvazione accordo con le case di cura MONOSPECIALISTICHE accreditate della Regione Marche per gli anni 2016-2017-2018"**

Livello assistenziale	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo 01/11/2017 - 31/12/2017 (c)=(a)*(b)*gg. di presenza calcolati
RP3.2 (RPA)			
RP3.1 (RPD)	45,00	4	€ 10.980,00

La tabella deve contenere il valore della quota sanitaria per i posti letto convenzionati per RP3.2 e RP3.2 compresi i PL in allocazione di cui alla DGRM 1013/2014. Verificare l'adeguamento agli standard assistenziali per RPD ex DGRM 1331/2014

**B.5 Riepilogo quota sanitaria per Posti Letto convenzionati al netto dell'eventuale assistenza diretta fornita dalla Zona Territoriale**

Periodo 01/11/2017- 31/12/2017	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo			
	RP3.2 (RPA) (a) = (c) B.4	RP3.1 (RPD) (b) = (c) B.4	comma 2 Art. 4 (c) = (c)B.3	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (d) = (a)+(b)+(c)
2017		€ 10.980,00		€ 10.980,00

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolata nelle tabelle B3, e B4.

**B.6 Importo massimo della convenzione per la quota a carico del SSR**

Periodo 01/11/2017- 31/12/2017	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta Demenze R3.1 relativo al periodo (a) = (d)B.5	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta dell'AV (b) = (c)B.2	Valore della convenzione, relativo al periodo esclusa IVA (c) = (a) - (b)	Valorizzazione IVA (viene applicata in aggiunta se e in quanto dovuta) <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No (d) = (c) * 0.04	Valore della convenzione, relativo al periodo inclusa IVA (e)=(c)+(d)
2017	€10.980,00	€	€ 10.980,00		

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B5 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo al netto dell'IVA. Se l'IVA non è dovuta occorre barrare "No", se l'IVA è dovuta occorre riempire le caselle (d) ed (e).

Il Direttore Amministrativo del Territorio  
Dott. Marco Canaletti

Il Direttore di Distretto  
Dr.ssa Giovanna Picciotti

Numero	660	Pag. 19
Data	13 NOV 2017	