

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

Oggetto: Approvazione convenzione con la RPA- AV5 "Villa De Vecchis" di Massignano in attuazione DGRM 1659/2016 (allocazione posti residui di RP di cui alla DGRM 851/2016)-completamento determina DG/ASUR n. 56/2017- periodo 01/09/2017 -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 annuale dell'esercizio 2017;

VISTO il parere del Dirigente Amministrativo Territoriale della AV5;

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

- D E T E R M I N A -

I. di prendere atto che:

- a) in attuazione alla DGRM 1659/2016 relativamente alla quota residua di n. 64 posti di RPA di cui alla DGRM n. 851/2016 con la Determina del DG/ASUR n. 56/2017 si stabiliva " di ripartire , con successivo e separato atto, la quota residua di n. 64 PL- ex Determina n. 761/ASURDG del 13/12/2016 – su proposta del Direttore dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria dell'ASUR, nel rispetto dei criteri previsti dalla DGRM n. 1659 del 30/12/2016 ";
- b) con nota del Direttore dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria prot. n. 17313 del 15/06/2017 ad oggetto: "Allocazione 400 posti RP in applicazione DGRM n. 851/2016- Attuazione DGRM n. 1659/2016 per la quota residua di 64 posti. Completamento DGRM n. 56/2017" viene disposta l'allocazione della quota residua dei posti letto all'AV5 e la loro contrattualizzazione e specificatamente n. 55 posti nel Distretto/Ambito di San Benedetto del Tronto e n. 9 posti nel Distretto/Ambito di Ascoli Piceno ;

- c) nella nota sopra richiamata, si dispone altresì che i Direttori di Distretto dell'AV5 ripartiscano i posti letto di RPA dando seguito ad un piano attuativo di Area Vasta, in conformità a quanto riportato nella nota del DG/ASUR prot. n. 13961 del 12/05/2017, dandone comunicazione alla Direzione Generale ASUR;
- d) con nota prot. n. 52708 del 14/07/2017 della Direzione DAT dell'AV5 al Direttore dei servizi di Integrazione Socio Sanitaria ASUR, e successiva integrazione del 19/09/2017, è stata comunicata l'allocazione dei 64 posti letto con l'indicazione delle strutture e la ripartizione dei posti di cui n. 54 di RPA alla Struttura denominata "Villa De Vecchis" situata nel Comune di Massignano;
- e) infine, il Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria, con nota prot. n. 21260 del 19/07/2017, nel convalidare la ripartizione dei posti letto tra le strutture indicate dall'AV5, fa riferimento al dispositivo vincolante di cui alla nota prot. n. 13961 del 12/05/2017 ad oggetto "Budget di Area Vasta per l'anno 2017" indicando come prioritario la contrattualizzazione delle strutture autorizzate e al di sotto del 60% dei posti contrattualizzabili, come disposto dalla DGRM n. 851/2016;
- f) nell'anno 2017, relativamente ai nuovi posti letto di RP Anziani da contrattualizzare per il raggiungimento della soglia del 60%, di cui alla determina DG/ASUR n. 761 del 13/12/2016 in applicazione delle disposizioni contenute nella DGRM 851/2016 e successiva DGRM n. 1659/2016, si riconoscono alla struttura denominata "Villa De Vecchis" situata in Contrada Marezi nel Comune di Massignano, n. 54 posti letto di RP Anziani (R3.2)
2. di approvare l'accordo convenzionale stipulato tra l'Area Vasta n. 5 e il legale rappresentante della Residenze Protetta per Anziani denominata "Villa De Vecchis" situata in Contrada Marezi nel Comune di Massignano, che viene allegato quale parte integrante e sostanziale al presente atto;
3. di dare atto:
- che la convenzione è stata predisposta conformemente a quanto stabilito dalla Determina del Direttore Generale ASUR n. 56 del 01/02/2017 ad oggetto: "Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani anno 2016 in applicazione della DGRM n. 851 e della Determina ASUR n. 761/ASURDG del 13/12/2016";
 - che le quote di competenza del SSR per gli utenti inseriti nelle RPA saranno pagate previa verifica dell'effettiva erogazione dei livelli assistenziali previsti;
 - che la convenzione include l'allegato A2, debitamente compilato con l'elenco delle prestazioni aggiuntive, le quali dovranno essere erogate e di conseguenza contabilizzate soltanto su richiesta formale dell'utente, che può scegliere anche la singola prestazione aggiuntiva, secondo quanto indicato nell'allegato C della DGRM 1331/2014, delle disposizioni contenute nel decreto del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n. 19 del 26/03/2012 e nelle prescrizioni formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n.680234 del 03/11/2011 del Direttore del DSS;
 - che l'importo della convenzione, relativamente al periodo dal 01/09/2017 al 31/12/2017 per n. 54 posti letto comprensivo dell'IVA al 5% applicata in aggiunta se e in quanto dovuta (nota DSS prot. n. 607097 del 02/09/2015), è il seguente:

Denominazione livello assistenziale e codice	Denominazione struttura	Posti letto n.	Quota SSR €	Quota compartecipazione Utente/Comune €	Importo teorico Periodo dal 01/09/2017-31/12/2017
Cure residenziali di mantenimento R3.2	RP Anziani "Villa De Vecchis"	54	33,51	33,00	220.763,88+ IVA 5%=231.802,07

4. di specificare che il costo emergente massimo calcolato per il convenzionamento con la RPA "Villa De Vecchis" per n. 54 posti letto dal 01/09/2017 al 31/12/2017 è pari ad € 231.802,07 comprensivo dell'IVA al 5%;
5. di stabilire che il tetto di spesa complessivo, come indicato al punto "4" che precede, per l'importo pari ad € 128.778,93, Iva compresa, è imputato al conto economico 05.05.10.01.07 Aut. AV5TERR n. 25 Sub. n. 34 del Bilancio dell'Esercizio 2017 dando atto che trova copertura nel budget 2017 provvisoriamente assegnato; per l'importo restante pari ad € 103.023,14, IVA al 5% compresa, l'impegno di spesa sarà assunto con appositi e successivi atti di inserimento fino alla concorrenza massima del tetto di spesa calcolato pari ad € 231.802,07 (comprensivo d'IVA);
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di individuare quale responsabile degli inserimenti nella struttura, la figura professionale Assistente Sociale Sig.ra Antonella Camaioni, la quale è tenuta a verificare all'atto della richiesta di inserimento, l'effettiva disponibilità di posti letto contrattualizzati;
8. di dichiarare che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art. 1 L.R. n. 36/2013.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alessandro Marni)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Nadia Storti)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Gignuto)

IL DIRETTORE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
(Dr. Giovanni Feliziani)

La presente determina consta di n.21 pagine di cui n. 11 pagine di allegati

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 5
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Oggetto: Approvazione convenzione con la RPA- AV5 "Villa De Vecchis" di Massignano in attuazione DGRM 1659/2016 (allocazione posti residui di RP di cui alla DGRM 851/2016)-completamento determina DG/ASUR n. 56/2017- periodo 01/09/2017 -31/12/2017

Normativa di riferimento

- L. 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. 851 del 01/08/2016 " Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria – secondo step –DGR 1013/2014 – Contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di residenza Protetta Anziani (R3.2)"

DGRM n. 110/2015"PRSS 2012-2014 –Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria(U.O.SeS)"

DGRM n. 289/2015 "PRSS 2010-2014 –Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale"

Determina DG/ASUR 761 del 13/12/2016 relativa alle determinazioni in applicazione della DGRM 851/2016

DGRM n. 1659 del 30/12/2016 "Applicazione DGR 149/2014 per la parte socio-sanitaria- secondo step DGR1013/2014 – contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di residenza Protetta Anziani (R3.2)- modifiche alla DGR 851/2016"

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".

Determina DG/ASUR n. 56 del 01/02/2017 "Approvazione del Piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani anno 2016 in applicazione della DGRM n. 851/2016 e della Determina ASUR n. 761/ASURDG del 13/12/2016.

Con la DGRM n. 1729 del 29/11/2010 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 sui al regolamenti Regionale 1/2004 e s. m. i della L. R. n. 20/2002";

Con la DGRM n. 1013 del 08/09/2014 All. B, è stato previsto un primo step per la contrattualizzazione di 200 posti letto di Residenze Protette Anziani non autosufficienti distinto in n. 140 posti di RPA (R3.2) e n. 60 posti di RPD (R3.1) , individuati sulla base della necessità di riequilibrio territoriale a partire da un indice di copertura complessivo, con riferimento ai P. L. per anziani (> 65 anni) che hanno integrato il piano di convenzionamento per l'anno 2015 approvato con la Determina n. 934/ASURDG del 31/12/2015 e distribuiti secondo lo schema previsto dalla sopracitata delibera (primo step).

Contemporaneamente con la DGRM n. 1013/2014 si è stabilito un "Secondo Step di attivazione di posti letto di RPA, RSA (Anziani/Disabili), posti letto per minori con gravi problemi di salute mentale, correlato alla ridefinizione dell'atto di fabbisogno", da finanziare con le risorse che si renderanno disponibili solo a

seguito dell'ufficializzazione del Fondo Sanitario per l'anno 2014, per soddisfare ulteriori necessità ed in particolare di 400 posti di RPA; (...)

La Giunta Regionale, con la DG n. 851/2016 avente per oggetto: " *Applicazione DGR 149/2014 per la parte sociosanitaria. Secondo Step DGR 1013/2014. Contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di Residenza protetta Anziani (R3.2)*" ha approvato l'allegato A " *Distribuzione per Distretto Sanitario, sulla base della quota minima del 60% dei posti letto convenzionati rispetto agli operativi, di ulteriori 400 posti letto di Residenza Protetta Anziani (R3.2) da contrattualizzare e conversione delle Cure Domiciliari in residenza in 229 Posti letto di Residenza Protetta Anziani*" e definito i criteri di riparto dei 400 P.L. di RPA nel rispetto di quanto indicato dalla DGRM 1013/2014 e degli impegni assunti nel successivo accordo con le OO.SS. di cui alla DGR 149/2014 , prevedendo che nel caso in cui il numero del P.L. da convenzionare (con riferimento alla soglia del 60%) fosse risultato inferiore al numero di 400, la quota residua dovrà essere collocata seguendo il criterio del riequilibrio territoriale e con riferimento agli Ambiti Territoriali Sociali, ma con l'assegnazione fatta in linea con quanto disposto rispetto al territorio delle U.O. SeS, che coincide con quello dei distretti sanitari, salvo diverse disposizioni regionali.

Con determina n. 761 del 13/12/2016 il DG/ASUR ha preso atto, ai fini dell'approvazione del Piano di Convenzionamento per l'anno 2016, della dotazione dei posti letto di RP per Anziani afferenti ai livelli assistenziali R3.1 e R3.2 per ogni struttura da convenzionare, comprensiva della ripartizione di n. 573 p. l. derivante dall'applicazione delle disposizioni contenute nella DGRM 851/2016 e che il numero dei P.L. da convenzionare, con riferimento alla soglia del 60%, è risultato inferiore al numero dei 400 p. l. per cui la **quota residua pari a n. 64 posti letto** viene collocata seguendo il criterio del riequilibrio territoriale.

Con la DGRM n. 1659 del 30/12/2016 ad oggetto: " *Applicazione DGR 149/14 per la parte sociosanitaria-Secondo Step DGR 1013/14 – Contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di Residenza Protetta Anziani (R3.2) – modifiche alla DGR 851/2016*" la Giunta ha deliberato " *di modificare l'allegato A della DGRM n. 851/2016 ...della parte relativa alla "contrattualizzazione di ulteriori 400 P.L. di R3.2 " con il seguente: "Nel caso in cui il numero dei P.L. da convenzionare con riferimento alla soglia del 60%, sia inferiore al numero di 400, la quota residua sarà messa a disposizione dei territori delle AA.VV. 3,4 e 5 maggiormente colpite dal sisma al fine di soddisfare le necessità più urgenti della popolazione ivi residente, dando mandato all'ASUR di individuare la/le struttura/e più consone a soddisfare, all'interno delle AA.VV. sopracitate, i bisogni emergenti di residenzialità per anziani non autosufficienti dovuti all'evento sisma*".

Pertanto l'assegnazione della quota residua di n. 64 P.L. con il relativo convenzionamento decorrerà dall'anno 2017 , nel rispetto dei criteri previsti dalla DGRM 1659/2016.

Con la determina del Direttore Generale ASUR n. 56 del 01/02/2017 è stato approvato il Piano di convenzionamento per l'anno 2016 e riafferma :

- che il Piano di convenzionamento comprende n. 573 posti letto ridistribuiti in applicazione delle disposizioni contenute nella DGRM 851/2016 e della determina n. 761/ASURDG/2016 (n. 273 da riconversione e n. 336 di nuova assegnazione) di cui n. 3 per l'AV5;
- di ripartire con successivo e separato atto la quota residua di n. 64 P.L. (ex Determina DG/ASUR n. 761/2016) su proposta del Direttore Servizi di Integrazione Socio Sanitaria dell'ASUR , nel rispetto dei criteri di cui alla DGRM 1659/2016 e successivamente individuare, attraverso i Piani attuativi 2017 dei Direttori di Area Vasta, le strutture più consone per rispondere ai bisogni di residenzialità per anziani non autosufficienti dovuti all'evento sisma.

Con nota del Direttore dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria prot. n. 17313 del 15/06/2017 ad oggetto: " *Allocazione 400 posti RP in applicazione DGRM n. 851/2016- Attuazione DGRM n. 1659/2016 per la quota residua di 64 posti. Completamento DGRM n. 56/2017*" viene disposta l'allocazione della quota residua

dei 64 posti letto all'AV5 e la loro contrattualizzazione e, nello specifico, n. 55 posti nel Distretto/Ambito di San Benedetto del Tronto e n. 9 posti nel Distretto/Ambito di Ascoli Piceno ; nella nota inoltre si dispone che i Direttori di Distretto dell'AV5 ripartiscano i posti letto di RPA dando seguito ad un piano attuativo di Area Vasta, in conformità a quanto riportato nella nota del DG/ASUR prot. n. 13961 del 12/05/2017, e dandone comunicazione alla Direzione Generale ASUR.

In riscontro a quanto sopra, con la note ns prot.n. 52571 del 14/07/2017 e n. 52264 del 13/07/2017, le Direttrici di Distretto dell'AV5, ognuna per la parte di propria competenza, hanno fornito precise indicazioni in merito all'allocazione dei 64 posti letto di RPA, individuando le strutture più consone e già autorizzate all'esercizio, per rispondere ai bisogni di residenzialità per anziani non autosufficienti.

Con nota prot. n. 52708 del 14/07/2017 della Direzione Amministrativa Territoriale dell'AV5 e successiva modifica e integrazione del 19/09/2017 al Direttore dei servizi di Integrazione Socio Sanitaria ASUR, è stata comunicata l'allocazione dei 64 posti letto con l'indicazione delle strutture e la ripartizione dei posti di cui n. 54 di RPA alla Struttura denominata "Villa De Vecchis" .

La struttura "Villa De Vecchis" ubicata in contrada Marezi nel Comune di Massignano (AP) risulta autorizzata per l'esercizio di Residenza Protetta per Anziani con autorizzazione n. 424 del 09/02/2017 (ai sensi L. R. 20/2002 , Regolamento Reg.le n. 1/2004 e s. m. i.) rilasciata dal SUAP – PICENO CONSID , per n. 90 posti letto (n. 55 di Residenza Protetta Anziani di cui n. 10 posti riservati all'accoglienza temporanea con funzione di sollievo alla famiglia e n. 35 di Residenza protetta Demenze).

Infine, il Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria ASUR, con nota prot. n. 21260 del 19/07/2017, nel convalidare la ripartizione dei posti letto tra le strutture indicate dall'AV5 sopra riportata, ribadisce il dispositivo vincolante di cui alla nota prot. n. 13961 del 12/05/2017 ad oggetto "Budget di Area Vasta per l'anno 2017"si conferma il Budget di Area Vasta per l'intero anno 2017 in misura pari al budget di Area Vasta 2016 Comprensivo del trascinarsi delle Residenze Protette e dell'impatto dei nuovi accordi regionali..." e indica come prioritario la contrattualizzazione delle strutture autorizzate e" al di sotto del 60% dei posti contrattualizzabili, come disposto dalla DGRM n. 851/2016 .."

Si richiamano inoltre le indicazioni riportate nella nota del Dirigente del Servizio Sanità prot. n. 607097 del 02/09/2015 "Relativamente all'IVA le tariffe indicate nell'accordo con gli enti gestori e ratificato dalla DGR 1331/2014, sono da intendersi escluse IVA che viene applicata, in aggiunta, solo se in quanto dovuta.

Pertanto, relativamente ai nuovi posti letto di RP Anziani da contrattualizzare per il raggiungimento della soglia del 60%, di cui alla determina DG/ASUR n. 761 del 13/12/2016 in applicazione delle disposizioni contenute nella DGRM 851/2016 e successiva DGRM 1659/2016 , e in conformità alle indicazioni delle note del Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria dell'ASUR, si propone la convenzione con il Consorzio Sociale Centopercento ONLUS (Società Cooperativa Sociale) per la struttura denominata "Villa De Vecchis" (codice ORPS 604601) situata in Contrada Marezi nel Comune di Massignano per n. 54 posti letto di RP Anziani (R3.2) per il periodo dal 01/09/2017 al 31/12/2017.

Il tetto di spesa teorico per il convenzionamento con la RPA "Villa De Vecchis" per n. 54 posti letto dal 01/09/2017 al 31/12/2017 è pari ad € 231.802,07 comprensivo dell'IVA al 5%.

In considerazione del fatto che il presente atto dispone la contrattualizzazione di posti letto di RPA per una nuova struttura insistente sul territorio di riferimento dell'AV5, si ritiene adeguato ed opportuno procedere gradualmente, nell'arco del tempo di interesse del presente atto . Finalizzato pertanto all'avvio dell'attività della struttura , che decorre dal 01/09/2017, viene attivato un modulo di 30 posti letto , che determina a calcolo un costo emergente pari ad € 128.778,93 ,Iva compresa; tale importo è imputato al conto economico 05.05.10.01.07 Aut. AV5TERR n. 25 Sub. n. 34 del Bilancio dell'Esercizio 2017 dando atto che trova copertura nel budget 2017 provvisoriamente assegnato; per i restanti n. 24 posti letto di RPA , che generano a calcolo una spesa pari ad € 103.023,14 , IVA compresa, l'impegno di spesa sarà assunto con appositi e successivi atti di

inserimento fino alla concorrenza massima del tetto di spesa calcolato pari ad € 231.802,07 (comprensivo d'IVA).

Per quanto premesso,

SI PROPONE

1. di prendere atto che:

- a) in attuazione alla DGRM 1659/2016 relativamente alla quota residua di n. 64 posti di RPA di cui alla DGRM n. 851/2016 con la Determina del DG/ASUR n. 56/2017 si stabiliva " di ripartire , con successivo e separato atto, la quota residua di n. 64 PL- ex Determina n. 761/ASURDG del 13/12/2016 – su proposta del Direttore dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria dell'ASUR, nel rispetto dei criteri previsti dalla DGRM n. 1659 del 30/12/2016 ";
 - b) con nota del Direttore dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria prot. n. 17313 del 15/06/2017 ad oggetto: "Allocazione 400 posti RP in applicazione DGRM n. 851/2016- Attuazione DGRM n. 1659/2016 per la quota residua di 64 posti. Completamento DGRM n. 56/2017" viene disposta l'allocazione della quota residua dei posti letto all'AV5 e la loro contrattualizzazione e specificatamente n. 55 posti nel Distretto/Ambito di San Benedetto del Tronto e n. 9 posti nel Distretto/Ambito di Ascoli Piceno ;
 - c) nella nota sopra richiamata, si dispone altresì che i Direttori di Distretto dell'AV5 ripartiscano i posti letto di RPA dando seguito ad un piano attuativo di Area Vasta, in conformità a quanto riportato nella nota del DG/ASUR prot. n. 13961 del 12/05/2017, dandone comunicazione alla Direzione Generale ASUR;
 - d) con nota prot. n. 52708 del 14/07/2017 della Direzione DAT dell'AV5 al Direttore dei servizi di Integrazione Socio Sanitaria ASUR, e successiva integrazione del 19/09/2017, è stata comunicata l'allocazione dei 64 posti letto con l'indicazione delle strutture e la ripartizione dei posti di cui n. 54 di RPA alla Struttura denominata "Villa De Vecchis" situata nel Comune di Massignano;
 - e) infine, il Direttore Responsabile dei Servizi di Integrazione Socio Sanitaria, con nota prot. n. 21260 del 19/07/2017, nel convalidare la ripartizione dei posti letto tra le strutture indicate dall'AV5, fa riferimento al dispositivo vincolante di cui alla nota prot. n. 13961 del 12/05/2017 ad oggetto "Budget di Area Vasta per l'anno 2017" indicando come prioritario la contrattualizzazione delle strutture autorizzate e al di sotto del 60% dei posti contrattualizzabili, come disposto dalla DGRM n. 851/2016;
 - f) nell'anno 2017, relativamente ai nuovi posti letto di RP Anziani da contrattualizzare per il raggiungimento della soglia del 60%, di cui alla determina DG/ASUR n. 761 del 13/12/2016 in applicazione delle disposizioni contenute nella DGRM 851/2016 e successiva DGRM n. 1659/2016 ,si riconoscono alla struttura denominata "Villa De Vecchis" situata in Contrada Marezi nel Comune di Massignano, n. 54 posti letto di RP Anziani (R3.2)
2. di approvare l' accordo convenzionale stipulato tra l'Area Vasta n. 5 e il legale rappresentante della Residenze Protetta per Anziani denominata "Villa De Vecchis" situata in Contrada Marezi nel Comune di Massignano, che viene allegato quale parte integrante e sostanziale al presente atto;
3. di dare atto:
- che la convenzione è stata predisposta conformemente a quanto stabilito dalla Determina del Direttore Generale ASUR n. 56 del 01/02/2017 ad oggetto: "Approvazione del Piano di

convenzionamento con le Residenze Protette per Anziani anno 2016 in applicazione della DGRM n. 851 e della Determina ASUR n. 761/ASURDG del 13/12/2016”;

- che le quote di competenza del SSR per gli utenti inseriti nelle RPA saranno pagate previa verifica dell’effettiva erogazione dei livelli assistenziali previsti;
- che la convenzione include l’allegato A2, debitamente compilato con l’elenco delle prestazioni aggiuntive, le quali dovranno essere erogate e di conseguenza contabilizzate soltanto su richiesta formale dell’utente, che può scegliere anche la singola prestazione aggiuntiva, secondo quanto indicato nell’allegato C della DGRM 1331/2014, delle disposizioni contenute nel decreto del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n. 19 del 26/03/2012 e nelle prescrizioni formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n.680234 del 03/11/2011 del Direttore del DSS;
- che l’importo della convenzione, relativamente al periodo dal 01/09/2017 al 31/12/2017 per n. 54 posti letto comprensivo dell’IVA al 5% applicata in aggiunta se e in quanto dovuta (nota DSS prot. n. 607097 del 02/09/2015), è il seguente:

Denominazione livello assistenziale e codice	Denominazione struttura	Posti letto n.	Quota SSR €	Quota compartecipazione Utente/Comune €	Importo teorico Periodo dal 01/09/2017-31/12/2017
Cure residenziali di mantenimento R3.2	RP Anziani “Villa De Vecchis”	54	33,51	33,00	220.763,88+ IVA 5%=231.802,07

4. di specificare che il costo emergente massimo calcolato per il convenzionamento con la RPA “Villa De Vecchis” per n. 54 posti letto dal 01/09/2017 al 31/12/2017 è pari ad € 231.802,07 comprensivo dell’IVA al 5%;
5. di stabilire che il tetto di spesa complessivo, come indicato al punto “4” che precede, per l’importo pari ad € 128.778,93 , Iva compresa, è imputato al conto economico 05.05.10.01.07 Aut. AV5TERR n. 25 Sub. n. 34 del Bilancio dell’Esercizio 2017 dando atto che trova copertura nel budget 2017 provvisoriamente assegnato; per l’importo restante pari ad € 103.023,14 , IVA al 5% compresa, l’impegno di spesa sarà assunto con appositi e successivi atti di inserimento fino alla concorrenza massima del tetto di spesa calcolato pari ad € 231.802,07 (comprensivo d’IVA);
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. di individuare quale responsabile degli inserimenti nella struttura, la figura professionale Assistente Sociale Sig.ra Antonella Camaioni, la quale è tenuta a verificare all’atto della richiesta di inserimento, l’effettiva disponibilità di posti letto contrattualizzati ;
8. di dichiarare che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell’albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell’art. 1 L.R. n. 36/2013.

Il Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Loredana Emili)

e-mail: loredana.emili@sanita.marche.it

RPA “Villa De Vecchis”- Massignano (AP)

PARERE 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 DAT
(Dott. Marco Canaletti)



ATTESTAZIONI DEI DIRIGENTI/RESPONSABILI DELLE UU.OO. ECONOMICO FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE AV5.

Si prende atto di quanto dichiarato dal Responsabile del Procedimento e si attesta che gli oneri derivanti dall'adozione del presente atto sono ricompresi nel budget 2017, per come assegnato all'Area Vasta 5 con Determina del DG/ASUR 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.
ECONOMICO FINANZIARIA
(Dott. Cesare Milani)



- ALLEGATI -

N. 1 contratto della RPA "Villa De Vecchis" di Massignano di n. 11 pagine.

Convenzione
tra Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani
"Villa De Vecchis" di Massignano (codice ORPS 604601) periodo 01/09/2017- 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 Residenza Protetta per Anziani denominata "Villa De Vecchis" (codice ORPS 604601), con sede in Massignano Contrada Marezi, rappresentata dal Sig. Gianfranco Alleruzzo in qualità di Legale Rappresentante del Consorzio Sociale Centopercento ONLUS(Società Cooperativa Sociale) con sede legale in Via A. Saffi n. 4 di Ancona , C. F. e P.IVA: 02474380421

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Villa De Vecchis" di Massignano (AP) e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
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. 54 PL, 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 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. i nf. + 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, determinati con riferimento ai 54 Posti letto della struttura (sui 20 Posti Letto di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 1080 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	486 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 4320 minuti al giorno
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	351 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	243 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 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 R3.2 è la seguente:

Anno	Quota a carico del SSR
2017	€ 33,51

- 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 :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2017
€ 33,00

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 zonal 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-Group - 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 **01/09/2017** 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, lì

Per la RPA "Villa De Vecchis"
Il Legale Rappresentante
Sig. Gianfranco Alleruzzo

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)
Prestazioni assistenziali		
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:	
<i>Personale assistenziale</i>	Servizio OSS aggiuntivo	6,60
Vitto e alloggio		
<i>Alloggio</i>		
<i>Pasti</i>	Merende e menù domenica	0,73
<i>Pulizie</i>	Minuti pro die pro capite extra	1,50
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Lavanderia capi personali	2,00
Gestione servizio		
<i>Personale per gestione servizio</i>		
<i>Altro :</i>	animatore	3,00
<i>Altro:</i>	attività motoria fisioterapia	2,67

*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 teoriche (periodo 01/09/2017 -31/12/2017)

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Maria Teresa Nespeca	
	Tel0735/793635	e mail: mariateresa.nespeca@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott. Marco Canaletti	
	Tel.0735/793611	e mail: marco.canaletti@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	RPA "Villa De Vecchis" – Massignano		
Ente Gestore:	Consorzio Sociale Centopercento ONLUS – Via A. Saffi n. 4 ANCONA		
Posti Letto Convenzionati	(a) R3.2 (RPA) 100'	n.	54
	(b) R3.1 (RPD) 130'	n.	
	(c) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(d) Totale	n.	54

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:		
Totale		
	Valore su base annua	

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)		
Valore 2017 della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 (c) = (b)*giornate di degenza		

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 RP3.2 e RP3.1

Livello assistenziale	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative periodo 01/09/2017-31/12/2017 (c)=(a)*(b)*gg. teorici di presenza
RP3.2 (RPA)	€ 33,51	30	€ 220.763,88
RP3.1 (RPD)			

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 01/09/2017- 31/12/2017	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo 01/09/2017-31/12/2017			
	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	€ 220.763,88			€ 220.763,88

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 01/09/2017- 31/12/2017	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, 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) × Si No (d) = (c) * 0.05	Valore della convenzione, relativo al periodo inclusa IVA (e)=(c)+(d)
2017	€ 220.763,88	0	€220.763,88	€ 11.038,19	€ 231.802,07

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 Caraletti



Il Direttore di Distretto
Dott.ssa Maria Teresa Nespeca

