

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. 207/ASURDG DEL 12/03/2013**

Oggetto: Approvazione accordo per il servizio ADI con la Casa di Riposo Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia per il periodo 01/01/2012 -31/12/2014 -

**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;

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

- D E T E R M I N A -

1. di approvare con l'adozione del presente atto, l'accordo per il servizio ADI tra l'ASUR-AV2 - Senigallia e la Casa di Riposo Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia a valere per gli anni 2012-2014, allegato alla presente Determinazione quale parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che l'accordo è da intendersi risolto anticipatamente qualora indicazioni regionali, aziendali o espresse in sede di Area Vasta, dispongano diversamente in merito alla materia trattata.
3. di stabilire che per gli anni 2012, 2013 e 2014 la spesa annua di € 107.604,00 sia posta a carico dei Bilanci economici dell'ASUR - Area Vasta n.2- Senigallia per i rispettivi esercizi, Conto 0505100107 ;
4. di dare atto che la presente determina è sottoposta a controllo regionale ai sensi del combinato degli artt. 28 e 5 della L.R. n. 26/96;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Il Direttore Generale
(Dott. Piero Ciccarelli)

Per i pareri infrascritti :

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Alberto Carelli)

Il Direttore Sanitario
(Dott. Giorgio Caraffa)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA ATTIVITA' TERRITORIALI-SENIGALLIA

Normativa di riferimento

L.R. n. 20/2002: "Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale"

L.R. 13/2003 e ss.mm.ii.

DGRM. 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".

Con detta DGRM la Giunta Regionale della Regione Marche ha preso atto del documento "applicazione del protocollo d'intesa della Giunta Regionale con le organizzazioni sindacali CGIL, CSL e UIL e relative federazioni dei pensionati sulla non autosufficienza" sottoscritto dalle parti in data 3.02.2005

DGRM n. 704 del 09/06/2006 con la quale la Regione ha adottato il documento "Applicazione del protocollo d'intesa della Giunta regionale con le organizzazioni sindacali Cgil, Cisl e Uil e relative federazioni dei pensionati sulla "non autosufficienza" (allegato C), in sostituzione dell'allegato A della DGRM del 03/03/2005. In tale protocollo si ribadisce che gli obiettivi da raggiungere siano tra l'altro la realizzazione, estensione e riqualificazione dell'ADI.

La Delibera sopra citata stabilisce inoltre che " lo schema di convenzione di cui all'allegato A, predisposto per le convenzioni tra ASUR e Residenze Protette o nuclei di assistenza protetta in Casa di Riposo è coerentemente adattato anche per il convenzionamento dell'ASUR con RSA private o con le Case di Riposo per le prestazioni ADI".

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 480/2008 "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

D.G.R.M 1493/2008 "L.R. 29 luglio 2008 n. 25 assestamento del bilancio 2008,art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza-attuazione adempimenti". Con la medesima DGRM sono stati recepiti il Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie del 04/06/2008 ed i criteri di ripartizione dei fondi aggiuntivi al budget sulla non autosufficienza in attuazione del suddetto protocollo nonché indicati gli adempimenti da attuare.

DGRM 1729 del 29/11/2010 "Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette"

L.R. 25 febbraio 2005, n. 12

L.R. 17 luglio 1996 n.26

L'Opera Pia "Mastai Ferretti", è la struttura residenziale per anziani che nelle territorio dell'AV2-Senigallia ex ZT4 conta il maggior numero di posti letto, sono autorizzati ai sensi della L.20/2002 :

20 pl di Casa Albergo n. aut. 1073/1 del 26/10/2006

149 pl di Residenza Protetta n.aut. 1073/2 del 26/10/2006 e n. 1234 del 27/10/2010

90 pl di Casa di Riposo. n.aut. 1073/3 del 26/10/2006 e n. 1233 del 27/10/2010

Sono convenzionati con l'ASUR-AV2 ex ZT4 di Senigallia come Residenza Protetta n. **80 p.l.** (40 a regime e 40 in fase transitoria) ed è inoltre prevista una convenzione per massimo n. **20 p.l.** per pazienti con disturbi mentali.

Tale riconoscimento non esaurisce il fabbisogno assistenziale della struttura ove persiste una quota non residuale di ospiti con parziale e/o totale non autosufficienza , pazienti per i quali il sistema della assistenza primaria codifica richieste di ADI o ADP.

Con Determina 138/ASURDG del 29/04/2010 ASUR-ZT4, ravvisata la necessità di attuare rapporti convenzionali per l'erogazione in forma indiretta di attività infermieristica all'interno di strutture residenziali, la Direzione Generale dell'ASUR ha provveduto ad approvare per il periodo 01/01/2010 – 31/12/2011 l'accordo per il Servizio ADI con la Casa di Riposo Opera Pia "Mastai Ferretti" di Senigallia prevedendo una spesa annua di € 109.80000 equivalente al costo di n. 3 infermieri professionali per garantire l'assistenza ADI ai pazienti ospiti fino ad un massimo di n.100.

Con Determina n. 332/ASURDG del 24/04/2012 il Direttore Generale dell'ASUR ha approvato l'accordo per il Servizio ADI con la Casa di Riposo Opera Pia "Mastai Ferretti" di Senigallia per il periodo 01/01/2012 – 31/12/2014 stimando una spesa annua di € 107.604,00 abbattuta del 2% rispetto al 2011 e compatibile con il valore teorico di 0,33 € al minuto per assistenza indicato nella nota 680834 del 03/11/2011 del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali, moltiplicato per il n. degli ospiti parzialmente e/o totalmente non autosufficienti che necessitano di assistenza ADI, per una media di 10' al giorno di assistenza per 365 giorni.

Con Delibera n. 880 del 11/06/2012 la Giunta Regionale ha chiesto chiarimenti ed elementi integrativi di giudizio relativamente alla suddetta determina e precisamente :

- 1) esplicitazione della tipologia di posti letto interessati dalle prestazioni oggetto dell'accordo;
- 2) ulteriori costi relativi ai posti letto esplicitati nel suddetto punto 1) sostenuti ad altro titolo, da ASUR, utenti/Comuni:

di prescrivere la verifica annuale della compatibilità economica dell'accordo con le risorse assegnate all'ASUR.

Con Determina n. 740/ASURDG del 28/09/2012 sono stati forniti i chiarimenti richiesti :

- in ordine al **punto 1)**, come indicato in Determina i posti letto interessati alle prestazioni oggetto dell'accordo sono quelli occupati da pazienti che necessitano in base alle loro condizioni di salute, alle richieste del medico di Medicina Generale ed alla valutazione dell'U.V.I. di assistenza domiciliare integrata e sono presenti sia in Casa di Riposo che in Residenza Protetta nei posti letto non convenzionati.

La Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti è autorizzata ai sensi della L.R. 20/2002 per n. 90 posti letto di Casa di Riposo e 149 di Residenza Protetta per un totale di **239 pl**, (è autorizzata anche come Casa Albergo per 20 pl ma questi essendo riservati ad autosufficienti non riguardano la convenzione di cui trattasi).

Dei **149** posti letto di Residenza Protetta sono convenzionati con la ex Zona Territoriale di Senigallia attuale AV2 – Senigallia : **40** pl come RP a regime (ex nar), **40** come RP in fase transitoria e **20** pl riservati a soggetti malati trasferiti in Casa di Riposo dopo la chiusura degli istituti manicomiali ed altri ospiti inseriti o inseribili ex novo dal Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia, attualmente gli ospiti seguiti Dipartimento di Salute Mentale di Senigallia presenti in struttura sono 14 .

N. **139** sono i posti letto residui (49 di Residenza Protetta non convenzionati con la ex ZT4 di Senigallia e 90 pl di Casa di Riposo), la convenzione ADI è stata approvata con le stesse modalità dell'anno 2011, con un abbattimento della spesa dell'2 %, per un massimo di **100** ospiti, il margine di 39 pl è stato ritenuto necessario considerando anche gli inserimenti fatti dal Dipartimento di Salute della ex Zona Territoriale n. 7 e di altre ex Zone Territoriali.

La spesa a carico dell'ASUR di cui all'accordo 2012, è stata calcolata non facendo riferimento ad una retta giornaliera calcolata in base alle presenze giornaliere ed ai minuti di assistenza per ciascun ospite così come elaborato nel PAI, bensì considerando una cifra forfettaria, calcolata sul costo stimato per l'anno 2010/2011 di n. 3 infermieri necessari a fornire assistenza ad un massimo di 100 ospiti, sulla base dei fabbisogni emersi nel corso degli anni e tenuto conto della variabilità clinica dei soggetti che si modifica con cadenza spesso quotidiana, e operando un abbattimento della spesa del 2%;

- in ordine al **punto 2)**, per i posti letto esplicitati al punto 1, oltre al costo sostenuto per la presente convenzione dall'ASUR e come indicato dal Presidente della Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti, la retta mensile per le persone non autosufficienti inserite è pari ad € 1.540,00. Tale onere è di norma a carico dell'ospite, il Comune di residenza a volte integra l'importo della retta sulla base del proprio regolamento.

Si specifica inoltre, per estrema chiarezza che, come indicato dal Presidente dell'Opera Pia Mastai Ferretti, gli ospiti inseriti dal Dipartimento di Salute Mentale della Zona Territoriale n. 7 di Ancona sono attualmente 8 prevalentemente ex CRAS, 1 inserito dalla ex Zona Territoriale 3 ed 1 della ex Zona Territoriale n. 5 per un totale di 10 ospiti, anche in questo caso rispetto alla retta complessiva di riferimento la compartecipazione a carico dell'ASUR è stabilita dal Dipartimento di Salute mentale, nel caso della ex ZT7 di Ancona per un massimo del 70%, la restante quota 30 % è a carico dell'utente, solo 2 utenti compartecipano per il 50%.

-in ordine al **punto 3)**, si specifica che nell'accordo è chiaramente indicato che lo stesso si intende anticipatamente risolto qualora indicazioni regionali, aziendali o espresse in sede di Area Vasta, dispongano diversamente in merito alla materia trattata.

In data 31/10/2012, con nota 741900 il Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali ha comunicato al Direttore Generale dell'ASUR l'intervenuta decadenza delle Determine n. 332/2012 e 740/2012 per effetto dell'art. 1, c.1 della L.R. 23 febbraio 2005 n. 12 e dell'art. 28 c.3 della L.R. 17 luglio 1996 n. 26.

La proposta di determina ad oggetto : “Determina 332/ASURDG del 24/04/2012-Chiarimenti è stata improntata sul sistema attiweb in data 05/09/2012 dopo aver acquisito dalla Casa di Riposo le necessarie delucidazioni e trasmessa dal Direttore dell' Area Vasta 2 al Responsabile Area Controllo Atti della Direzione ASUR il 21/09/2012 in tempi non utili al perfezionamento dell'atto entro i 90 giorni previsti

dalla normativa. Detto ritardo, verosimilmente imputabile alla necessità di approfondire, nel dettaglio i contenuti istruttori dell'accordo in sinergia con tutti gli attori interessati ha involontariamente cagionato l'attivazione della procedura di decadenza dell'atto in questione ai sensi dell'art. 1, c.1 della L.R. 23 febbraio 2005 n. 12 e dell'art. 28 c.3 della L.R. 17 luglio 1996 n. 26.

Per quanto sopra esposto si propone al Direttore Generale dell'ASUR di assumere le seguenti decisioni:

1. di approvare con l'adozione del presente atto, l'accordo per il servizio ADI tra l'ASUR-AV2 - Senigallia e la Casa di Riposo Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia a valere per gli anni 2012-2014, allegato alla presente Determinazione quale parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che l'accordo è da intendersi risolto anticipatamente qualora indicazioni regionali, aziendali o espresse in sede di Area Vasta, dispongano diversamente in merito alla materia trattata.
3. di stabilire che per gli anni 2012, 2013 e 2014 la spesa annua di € 107.604,00 sia posta a carico dei Bilanci economici dell'ASUR – Area Vasta n.2- Senigallia per i rispettivi esercizi, Conto 0505100107 ;
4. di dare atto che la presente determina è sottoposta a controllo regionale ai sensi del combinato degli artt. 28 e 5 della L.R. n. 26/96;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Il Direttore dell'U.O.C.
Direzione Amministrativa Attività Territoriale
(Dr. Emanuele Rocchi)

Il Direttore dell'U.O.C.
Tutela Salute Anziani
(Dr. Alessandro Marini)

- ALLEGATI -

Accordo Contrattuale

Si attesta la copertura economica della spesa prevista nel presente atto, atteso che gli oneri derivanti dal medesimo atto sono compatibili con la Determina ASUR 640/DG del 06/08/2012 e si dà atto per gli anni 2013 e 2014 tale spesa verrà prevista nei rispettivi bilanci provvisori in via di assegnazione per i relativi anni.

U.O. Economico – Finanziaria -La Responsabile del Procedimento
(Dr.ssa Laura Torreggiani)

CONVENZIONE PER IL SERVIZIO A.D.I. NELLE CASE DI RIPOSO

Normativa di riferimento

L.R. n. 20/2002: "Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale"

L.R. 13/2003 e ss.mm.ii.

DGRM. 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"

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 480/2008 "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

D.G.R.M 1493/2008 "L.R. 29 luglio 2008 n. 25 assestamento del bilancio 2008, art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza-attuazione adempimenti;

DGRM 1729/2010 "Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette

TRA

L'A.S.U.R. (Azienda Sanitaria Unica Regionale) – Area Vasta n.2 - SENIGALLIA, Codice Fiscale e Partita Iva n. 02175860424, con sede legale in Via Caduti del Lavoro n. 40 di Ancona – sede amministrativa : Area Vasta n. 2 Via Marconi 9 – Fabriano – sede operativa : Via Cellini 13 Senigallia rappresentata dal Dr. Piero Ciccarelli Direttore Generale dell'ASUR in qualità di Direttore dell'Area Vasta n. 2

E

La struttura denominata **Fondazione Opera Pia "Mastai Ferretti"**, con sede in Senigallia Via Cavallotti 36 rappresentata da Ins. Luciano Verzolini codice fiscale VRZLCN43H15I608I, in qualità di

Presidente.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

Area di intervento

La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Struttura Opera Pia "Mastai Ferretti" di Senigallia e la Area Vasta n.2 - Senigallia per l'erogazione dell'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.

ART. 2

Oggetto

L'offerta assistenziale è rivolta ai pazienti in situazione temporanea o permanente di non autosufficienza ospiti della struttura, che necessitano di prestazioni mediche, infermieristiche e specialistiche proprie del livello assistenziale delle Cure Domiciliari (ADI – ADP).

ART. 3

Obiettivo dell'assistenza

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

Posti letto, capacità ricettiva e destinatari del servizio

La struttura presenta, a parte i 20 pl di Casa Albergo, **239** posti letto di cui 90 Casa di Riposo e 149 Residenza Protetta, come richiamato all'art. 20 della presente convenzione.

Sono convenzionati come R.P. a regime e in fase transitoria complessivi n.° 80 p.l., altri 20 p.l. sono convenzionati per persone con disturbi mentali.

L'ADI è garantita nella struttura a pazienti ospiti fino a un massimo di n° 100 .

ART. 5

Modalità di ammissione al servizio A.D.I.

L'ammissione al servizio ADI avviene solo a seguito di parere favorevole dell'UVI secondo la seguente procedura:

1. Richiesta da parte del Medico di Medicina Generale del paziente ospite della Casa di Riposo.

La richiesta o la segnalazione va presentata di norma presso la Segreteria Organizzativa delle Cure Domiciliari del Distretto oppure presso altre sedi concordate (servizio sociale del Comune o dell'ospedale, strutture residenziali ecc..) e trasmesse successivamente al Distretto.

2. Convocazione dell'UVI.

3. Valutazione multidimensionale da parte dei componenti dell'UVI (Medico Coordinatore, MMG, Geriatra se presente, Infermiere professionale, Assistente sociale, altre figure necessarie) presso la struttura in cui si trova.
4. Valutazione conclusiva dell'UVI di idoneità/non idoneità all'ammissione al trattamento ADI.
5. Definizione, da parte dell'UVI, del percorso assistenziale che ne specifichi gli obiettivi assistenziali, la tipologia degli interventi, i piani individuali di lavoro, per aggregati di prestazioni, lo scadenziario delle verifiche. Sulla base delle suddette indicazioni la struttura provvederà ad elaborare il PAI (Piano di Assistenza Individualizzato).
6. Determinazione da parte dell'UVI di variazione/cessazione del trattamento ADI.

ART. 6 Modello organizzativo

La convenzione in oggetto deve tenere conto dei vari modelli organizzativi frutto dell'applicazione di norme nazionali, regionali o regolamenti zonali. L'erogazione delle prestazioni nella struttura può avvenire in forma diretta o indiretta (l'assistenza fornita in forma indiretta avviene tramite rimborso della quota fissata dall'art. 14 alla Struttura che fornisce il personale):

- A. Assistenza medico-generica: si avvale dei medici di medicina generale con le modalità previste dall'accordo nazionale e da quello integrativo regionale
- B. Assistenza infermieristica : **fornita in forma indiretta**
- C. Assistenza di supporto (OSS/Infermiere generico)
- D. Assistenza tutelare (ADEST /ADB/ OTA/OSA ecc.)
- E. Assistenza medico-specialistica: su richiesta del M.M.G. e segue il percorso delle cure domiciliari (richiesta, valutazione UVI.....)
- F. Assistenza riabilitativa:
- G. Assistenza farmaceutica diretta, esclusi di farmaci fascia C): secondo le modalità distributive dell'AV 2 - Senigallia nel rispetto delle normative vigenti. I materiali di consumo (garze, guanti, detergenti, ecc..) sono a carico della struttura, mentre i presidi sanitari (es. medicazioni avanzate) sono forniti se inseriti nel piano assistenziale.
- H. Trasporto sanitario: garantito come da normative vigenti per l'emergenza o per pazienti non trasportabili con altri mezzi
- I. Animazione/terapia occupazionale

La Struttura si avvale delle seguenti professionalità:

- Responsabile di struttura;
- Coordinatore afferente all'area sanitaria o sociale;
- Infermieri;
- OSS
- ADEST/ADB/OTA/OSA .
- Amministrativi
- Educatori,Animatori
- Ausiliari, quali operatori addetti ai servizi generali come le pulizie dei locali,la lavanderia,la stireria, il guardaroba, la ristorazione, la portineria.

ART. 7 Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta 2 spetta, nella persona del Direttore del Distretto di Senigallia, 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. All'Opera Pia Mastai Ferretti, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

ART. 8

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 trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti nel relativo trimestre, all'Area Vasta n.2 – Distretto Senigallia
- della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'AV.
- 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; 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.
- fornisce dichiarazione che l'attività si è svolta secondo quanto previsto dalla convenzione e dai piani di lavoro stabiliti.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

ART. 9

Il ruolo del Medico di Medicina Generale

Il Medico di Medicina Generale 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 piano terapeutico assistenziale individuale.

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 ACN per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali.

Nei casi in cui non sia possibile ricorrere al Medico di Medicina Generale, per le urgenze/emergenze l'infermiere in servizio, attiva il Servizio di Continuità Assistenziale e/o il 118.

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. 10

Lavoro in équipe e Piano di Assistenza Individualizzato

Il modello operativo è improntato al lavoro d'équipe, avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento, e la verifica dei risultati, che trovano operatività, per ogni persona accolta, nella definizione e gestione del PAI .

La Struttura attiva équipe multi professionali composte dal personale interno, eventualmente integrate da figure professionali dell'UVI, con il compito di definire operativamente il PAI impostato dall'UVI (individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi, definizione delle azioni operative, assegnazione delle risorse e monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi).

Gli operatori effettueranno riunioni di programmazione e verifica del PAI.

ART. 11

Registrazione delle attività

Per ogni ospite deve essere aperta, al momento dell'ammissione al trattamento ADI, una cartella assistenziale integrata (medica, infermieristica, tutelare) la cui articolazione è concordata con il Direttore del Distretto.

In particolare tale documentazione deve contenere:

- i dati personali;
- i dati anamnestici;
- eventuali caratteristiche e/o specificità;
- il progetto assistenziale (multiprofessionale e multidisciplinare);
- il diario assistenziale (comprendente anche le attività erogate, la sigla dei professionisti che hanno erogato la prestazione, i risultati raggiunti, etc.);
- spazi per consulenze, note, osservazioni, etc..

Inoltre tutti i professionisti sono tenuti alla puntuale e completa registrazione sulla cartella di tutte le attività sanitarie e prestazioni socio assistenziali erogate, comprese eventuali comportamenti o reazioni rilevanti dell'Ospite.

L'Ente gestore utilizza all'uopo la modulistica concordata con il Distretto in attesa che venga predisposta dalla Regione Marche.

ART. 12

Carta dei servizi

La Casa di Riposo adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, con esplicito riferimento a:

- finalità e caratteristiche della Struttura;
- modalità di ammissione, gestione delle liste di attesa, fruizione del servizio di dimissione degli ospiti;
- ammontare e modalità di corresponsione della retta;
- prestazioni e servizi forniti agli ospiti con la chiara indicazione di ciò che è compreso nella retta mensile, ciò che è garantito dal SSN e ciò che è considerato extra;

- regole della vita comunitaria;
- criteri di organizzazione delle attività ricreative;
- rapporti con la comunità locale e i servizi territoriali;
- modalità di accesso dei familiari, delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni di tutela degli enti;
- funzionamento dell'organismo di rappresentanza degli ospiti e dei familiari;
- piano di aggiornamento e formazione del personale.

ART. 13

Standard assistenziali

La Casa di Riposo deve garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali infermieristici connessi con l'erogazione delle prestazioni di ADI previste nei piani individuali di lavoro.

Il rispetto degli standard infermieristici deve essere documentato attraverso la compilazione di appositi prospetti relativi a elenco pazienti e prestazioni,

ART. 14

Modalità di pagamento della assistenza infermieristica fornita in forma indiretta

L'assistenza infermieristica dovuta dall'Area Vasta n.2 - Senigallia verrà erogata dal personale infermieristico di cui dispone l'Opera Pia "Mastai Ferretti" di Senigallia.

Per il periodo di vigenza della presente convenzione ed in considerazione dei pazienti in situazione temporanea o permanente di non autosufficienza ospiti della struttura e che necessitano di prestazioni infermieristiche proprie del livello assistenziale delle cure domiciliari, si stabilisce che il monte di assistenza infermieristica sia equivalente a quello assicurato da n. 3 Infermieri Professionali .

Il costo annuo di n. 1 Infermiere Professionale è determinato in misura pari ad € 36.600,00 prevedendo statisticamente un orario annuo per ciascun infermiere professionale di h. 1.464 ed un costo orario di € 25,00 media tra il costo per l'Infermiere Professionale D1, D2 e autonomo rispettivamente di € 24,31 – 26,61 –24,00 .

L'importo onnicomprensivo che la l'Area Vasta n.2 corrisponderà alla Casa di Riposo Opera Pia "Mastai Ferretti" di Senigallia per il periodo di vigenza della presente convenzione, per l'assistenza di cui è parola e considerando una riduzione di spesa dell'2%, ammonta a € 107.604,00 annue (36.600*3-2%)

Il pagamento avverrà entro 90 giorni dalla presentazione della fattura, qualora non siano stati comunicati rilievi a seguito dei controlli di cui all'art.15 , a seguito della trasmissione da parte della Struttura :

- dell'elenco nominativo degli ospiti ammessi al servizio ADI e delle prestazioni erogate nel trimestre di riferimento ;
- della dichiarazione che l'attività si è svolta secondo quanto previsto dalla convenzione e dai piani di lavoro stabiliti.

La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 10° giorno del mese successivo alla conclusione del trimestre oggetto del pagamento.

ART. 15

Controlli e verifiche

E' compito della UVI verificare l'attuazione dei PAI , aggiornare le attività secondo nuovi bisogni, prorogarle o concluderle.

ART. 16

Qualità percepita

Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze dei pazienti potrà essere somministrato un questionario di valutazione delle attività erogate in questo regime assistenziale a cura del Distretto di Senigallia .

ART. 17

Aggiornamento e formazione del personale

Saranno garantiti, da parte della Struttura, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dall'Area Vasta n.2 e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

ART. 18

Validità

Il presente accordo ha validità dal 01/01/2012 al 31/12/2014. L'accordo è da intendersi risolto anticipatamente qualora indicazioni regionali, aziendali o espresse in sede di Area Vasta, dispongano diversamente in merito alla materia trattata.

ART. 19

Assistenza Farmaceutica e Dispositivi Sanitari

I farmaci e il materiale sanitario verranno acquisiti dalla Casa di Riposo con le modalità di cui all'allegato protocollo predisposto dall'U.O. Farmacia.

ART. 20

Autorizzazione L.R. 20/2002

149 pl di Residenza Protetta	n.aut. 1073/2 del 26/10/2006 e n. 1234 del 27/10/2010
90 pl di Casa di Riposo.	n.aut. 1073/3 del 26/10/2006 e n. 1233 del 27/10/2010

ART. 21

Codice in materia di protezione dei dati personali

La struttura Opera Pia Mastai Ferretti è designata, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 196/03, quale titolare del trattamento dei dati personali.

Qualsiasi dato, anche di natura sensibile, trattabile dalle parti in regime di convenzione, è funzionale alle sole finalità conseguenti alla stipula dell'accordo.

Data

Il Direttore Generale dell'Asur
In qualità di Direttore dell'Area Vasta n.2
(Dr. Piero Ciccarelli)

Il Presidente
dell'Opera Pia" Mastai Ferretti"
(Ins. Luciano Verzolini)

PROTOCOLLO PER RICHIESTA FARMACI E MATERIALE SANITARIO

Facendo riferimento alle circolari della Regione Marche si evidenzia che:

Tutte le prestazioni farmaceutiche erogate, ovvero tutte le ricette spedite dalle farmacie ospedaliere o dai servizi farmaceutici territoriali, dovranno essere registrate secondo un tracciato -File F integrato con le informazioni richieste dal MEF.

Tale procedura permette di monitorare ed analizzare tutta la prescrizione e in particolare, attivare la mobilità per le prescrizioni effettuate ad assistiti che, ospiti presso le case di riposo e/o strutture convenzionate, risiedono in Z.T. diverse dal domicilio.

l'U.O. di Farmacia consegnerà ad ogni struttura:

Un Prontuario Terapeutico Ospedaliero ultima edizione (PTO) su formato cartaceo e su supporto informatico.

I farmaci verranno consegnati dietro presentazione di ricette SSN debitamente compilate dai sigg. MMG nel rispetto della normativa vigente (NOME ASSISTITO - C.F. ASSISTITO - NOTA CUF - ESENZIONI).

La distribuzione dei Dispositivi Medici (DM) sarà effettuata dalla farmacia, a seguito della presentazione di moduli/ricieste predisposti e debitamente compilati, dove dovrà essere indicato:

- Centro di costo (CdC) cui addebitare il materiale ordinato
- codice prodotto (cod. IRIDE)
- nome D.M.
- quantità D.M.
- firma del Coordinatore afferente all'area sanitaria
- valutazione e firma di congruità dell'U.O. Tutela Salute Anziani.

La distribuzione dei farmaci e dei DM avverrà ogni 15 giorni lavorativi.

- Sarà compito dell'U.O. di Farmacia, monitorare e produrre report sui consumi di ogni CdC che saranno inviati, trimestralmente, ai Sigg. Presidenti delle singole strutture, al Direttore del Distretto Sanitario e al Direttore dell'U.O. Tutela Salute Anziani per l'analisi dei costi sostenuti.

Si ricorda che l'assistenza farmaceutica non comprende i farmaci in fascia C a totale carico del paziente.

Eventuali modifiche al presente protocollo dovranno essere concordate tra il Direttore del Distretto, U.O. Farmacia e la Casa di Riposo.