

ALLEGATO 1 ALLA
DETERMINAN. 16/A9
DEL 16 GEN 2015

**CONVENZIONE TRA
IL CO.GE.S.CO. E L' ASUR –AV2 – SENIGALLIA
PER LA GESTIONE DELLA RESIDENZA PROTETTA PER DISABILI DI CORINALDO**

Vista l'autorizzazione n.1/2010 alla struttura denominata Residenza Protetta per Disabili con sede a Corinaldo –Piazzale Bucci n.2, rilasciata ai sensi della L.R. 20/2002, dal Comune di Corinaldo al Co.Ge.S.Co.- Consorzio dei Comuni delle Valli Misa e Nevola, soggetto titolare.

Premesso che i Comuni facenti parte del Consorzio per la gestione di Servizi Comunali, denominato Co.Ge.S.Co., hanno affidato la gestione della Residenza Protetta per disabili al Consorzio stesso:

In applicazione del Piano Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani, nelle more dell'applicazione nella sua completezza dei regolamenti di cui alla Legge Regionale 20/02;

Vista la D.G.R. 1789 del 02/11/2009 “Criteri per la definizione del fabbisogno sanitario nella Regione Marche”.

Nelle more della piena applicazione della DGRM 1011 del 09/07/2013 e 1195 del 20/08/2013 che prevede un atto di individuazione del fabbisogno dell'offerta regionale ed una nuova normativa che aggiorni i criteri di autorizzazione ed accreditamento

TRA

L'A.S.U.R. (Azienda Sanitaria Unica Regionale) – Area Vasta n.2 ,
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 Turati 51 – Fabriano – sede operativa Senigallia
rappresentata Direttore dell'Area Vasta n. 2, Dr. Giovanni Stroppa

E

Il Consorzio dei Comuni delle Valli Misa Nevola (Co.Ge.S.Co.)
rappresentato Dr. Maurizio Mandolini in qualità di Direttore

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

Area di intervento

La presente convenzione disciplina il rapporto tra il Co.Ge.S.Co. e l'ASUR-AV2- Senigallia per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore dei soggetti disabili già inseriti e da inserire nella struttura denominata Residenza Protetta per Disabili con sede in Via Bucci 2 - Corinaldo.

ART. 2

Oggetto

L'offerta assistenziale è rivolta ai soggetti in condizioni di disabilità, con gravi deficit psico-fisici, che richiedono un elevato grado di assistenza con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo con elevato livello di integrazione socio-sanitaria

ART. 3

Obiettivo dell'assistenza

L'assistenza tende a 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 educativo-riabilitativi individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'ospite, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

ART. 4

Soggetti destinatari del servizio

L'assistenza di cui all'art. 2 offerta presso la struttura, è rivolta a soggetti maggiorenni **con gravi deficit psico-fisici**, residenti prioritariamente nell'ambito dei comuni del Distretto di Senigallia che necessitano di assistenza continua e risultano privi del necessario supporto familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individualizzato.

ART. 5

Posti letto, capacità ricettiva e destinatari del servizio

La capacità ricettiva della struttura è di n. 13 posti letto, con la presente si convenzionano **n. 11 p.l.** La composizione del modulo tiene conto della tipologia degli ospiti e del relativo carico assistenziale nonché delle misure idonee a garantire la convivenza e la sicurezza degli ospiti.

La Residenza Protetta assicura cicli di ricovero temporaneo della durata di 30 giorni (derogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia.

ART. 6

Ammissioni e dimissioni

In attuazione di quanto previsto dal vigente Piano Sanitario l'inserimento deve avvenire e tramite l'**UVI** per la componente professionale riferita all'Età Adulta (UMEA).

Il Comune di residenza del soggetto disabile inoltra, al CO.GE.S.CO., la richiesta di accesso alla struttura, corredata dalla valutazione dell'UVI per la componente professionale riferita all'Unità Multidisciplinare per l'età adulta (UMEA) dell'ASUR –AV2 Distretto di Senigallia che provvede a formulare la diagnosi funzionale.

Le richieste di ammissione sono valutate congiuntamente da una figura tecnica del Consorzio ed una dell'ASUR –AV2 – Distretto di Senigallia.

Partecipa alla seduta di valutazione anche un rappresentante della Cooperativa che gestisce la struttura con il ruolo di vagliare la compatibilità del paziente con l'organizzazione e la gestione della comunità stessa. Il parere del rappresentante della Cooperativa ha valore consultivo.

Nell'eventualità che il soggetto per il quale si richiede l'ospitalità risieda fuori del Distretto di Senigallia la proposta dell'UMEA competente per territorio dovrà essere confermata dall'UMEA del Distretto di Senigallia.

Co.Ge.S.Co e UMEA – Distretto di Senigallia valutano e decidono congiuntamente anche sulle dimissioni dei pazienti, quando, per l'aggravarsi del loro quadro clinico, la permanenza nella struttura non è più rispondente ai requisiti previsti dalla L.R. 20/2002.

La segnalazione della opportunità di procedere alla dimissione di un paziente deve essere inoltrata al CO.GE.SCO. dall'UMEA e/o dalla Cooperativa che gestisce la struttura. In questo ultimo caso il CO.GE.SCO. trasmette la segnalazione all'UMEA per una sua specifica valutazione.

ART. 7

Modello organizzativo

L'erogazione delle prestazioni nella struttura può avvenire in forma diretta e/o indiretta:

	in forma	Diretta	Indiretta
Assistenza medico-generica		X	
Assistenza medico-specialistica		X	
Prestazioni UMEA		X	
Assistenza riabilitativa		X	
Assistenza farmaceutica, esclusi i farmaci in fascia "C"		X	
Presidi e ausili sanitari		X	
Trasporto sanitario nei casi previsti		X	
Assistenza infermieristica			X
Assistenza tutelare (OSS – ADB/ADEST – etc)			X
Animazione/interventi psicoeducazionali			X

L'Ente gestore della struttura, il Co.Ge.S.Co. (Consorzio dei Comuni delle Valli Misa Nevola) provvede attraverso appalto a fornire il personale per l'assistenza in forma indiretta (Ass. Infermieristica, tutelare e Animazione/interventi psicoeducazionali) ed i servizi alberghieri di pulizia e lavanderia, in particolare :

In base ai progetti assistenziali individuali predisposti dall'UMEA per gli ospiti presenti ed alle esigenze comunicate dal servizio stesso della necessità di un maggior carico tutelare rispetto a quello educativo l'assistenza prestata è la seguente :

n. 1 coordinatore presente per 24 ore settimanali

n.4 educatori di cui un responsabile della programmazione : 90 min/die x utente

n.2 infermieri presenti per 14 ore a settimana (2 ore al giorno)

n. 10 operatori Socio Sanitari (di cui 2 jolly) : garantiscono la presenza di due operatori sulle 24 h per lo svolgimento delle funzioni tutelari e relative alla cura della persona,più un ruolo di supporto di lavoro educativo per un totale di 288/min/die x utente

n. 3 addetti ai servizi generali : pulizie, lavanderia per un totale di 60 ore settimanali

Il Co.Ge.S.CO espleta la propria attività con una Direzione propria e personale in parte dedicato alle attività amministrative nei confronti dei Comuni e del'ASUR-AV2, le funzioni amministrative/gestionali nei confronti del Co.Ge.S.Co. sono svolte invece dalla Cooperativa per circa 10 ore settimanali e in parte anche dalla Coordinatrice .

ART. 8

Responsabili della struttura e attività

Il soggetto concedente del servizio è il Co.Ge.S.Co., (Consorzio di Comuni che hanno sottoscritto apposita convenzione per la gestione del servizio) e il coordinamento dell'attività è svolto alla psicologia della Cooperativa cui è affidato l'incarico.

ART. 9

Pianificazione delle attività

Il Responsabile di struttura, di cui all'art. 7, sovrintende all'organizzazione della struttura, si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, è responsabile della organizzazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie, e dell'organizzazione dei turni, delle attività assistenziali e di supporto ed elabora un programma delle attività giornaliere degli ospiti, che viene concordato con il Comitato Tecnico.

Il Responsabile di struttura si fa carico:

- del monitoraggio e della documentazione delle attività,
- della rilevazione dei dati necessari e del relativo invio nei tempi concordati,
- della dichiarazione che l'attività si è svolta secondo quanto previsto dalla convenzione e dai piani di lavoro stabiliti.

Vigila sul buon andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.

ART. 10

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.

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 il caposala, o l'infermiere professionale in servizio, attiva il Servizio di Continuità Assistenziale e/o il 118.

ART. 11

Il ruolo dell'Unità Multidisciplinare dell'Età Adulta

L'ASUR –AV2 – Distretto di Senigallia assicura le prestazioni di competenza dell'UMEA :

- valutare gli ingressi e le dimissioni dei pazienti della struttura,
- formulare la diagnosi funzionale in base alla valutazione multidisciplinare del bisogno,
- stilare il progetto individualizzato per ogni paziente definendo il percorso socio-sanitario ed assistenziale;
- individuare obiettivi a breve e lungo termine concordati con il responsabile della struttura e la famiglia del paziente,
- organizzare verifiche annuali sul progetto educativo individualizzato (disponibilità ad altri accessi in caso di necessità).

I pazienti residenti fuori dell'Area Vasta 2 – Distretto di Senigallia sono in carico all'UMEA del territorio di provenienza.

ART. 12

Lavoro in equipe e piano di assistenza individualizzato

Il modello operativo è improntato al lavoro d'èquipe, 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 progetto educativo-riabilitativo .

Art. 13 **Comitato di gestione**

Il Comitato di gestione è un organo propositivo e di consultazione, con funzione di garante del buon funzionamento della struttura.

E' composto da:

- un rappresentante tecnico del CO.GE.S.CO.
- un rappresentante dell'UMEA – ASUR – AV2 – Distretto Senigallia
- il responsabile della struttura
- un educatore dello staff della struttura
- un operatore OSS dello staff della struttura
- un rappresentante dei familiari degli ospiti

Il Comitato di gestione è presieduto dal rappresentate del CO.GE.S.CO.. Qualora questi fosse impossibilitato viene sostituito dal responsabile della struttura.

Il Comitato di gestione viene convocato dal presidente in accordo con il responsabile della struttura, almeno due volte l'anno.

La riunione è valida con la presenza di almeno 4 componenti.

Il Comitato di gestione discute e propone iniziative relative al buon funzionamento della struttura e alle esigenze della vita comunitaria.

Il Comitato esprime inoltre pareri su avvenimenti e situazioni che incidono sul sereno equilibrio della vita quotidiana all'interno della struttura.

ART. 14 **Registrazione delle attività**

Per ogni ospite deve essere aperta, al momento dell'ammissione, una cartella assistenziale integrata la cui articolazione è concordata con il Comitato Tecnico di cui all'art. 11.

In particolare tale documentazione deve contenere:

- i dati personali;
- i dati anamnestici;
- eventuali caratteristiche e/o specificità;
- il progetto educativo-riabilitativo e assistenziale ;
- 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 dell'Ospite.

ART. 15 **Carta dei servizi**

La Residenza Protetta per Disabili adotta la Carta dei servizi, concordando con il Comitato di Gestione 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. 16

Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

Saranno favorite le visite dei familiari ed amici, nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.

A tale scopo il Comitato di gestione, sulla base delle esigenze degli ospiti, stabilisce gli orari di visita dandone comunicazione mediante affissione nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".

Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, il Comitato di gestione concorda altresì 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. 17

Standard assistenziali

La Residenza Protetta per Disabili si impegna a garantire comunque a ciascuno degli ospiti il livello assistenziale previsto dai regolamenti attuativi della L.R. 20/02.

ART. 18

Tariffa giornaliera – e riparto tra Co.Ge.S.Co. e ASUR-AV2 – Senigallia

La tariffa giornaliera per la Residenza Protetta per Disabili determinata nelle more dell'individuazione da parte della Regione Marche di una tariffa specifica è di **Euro 117,00** da ripartire al 50% a carico dell'ASUR-AV2- Senigallia e Comune/utente.

L'ASUR-AV2 –Senigallia corrisponderà, sulla base delle effettive presenze giornaliere, la quota spettante della tariffa indicata. In caso di assenza inferiore a 15 giorni per la quale si mantiene la conservazione del posto, verrà corrisposta da parte dell'ASUR –AV2 l'intera tariffa.

Il pagamento avverrà entro 60 giorni, a seguito di rendicontazione, da parte del Co.Ge.S.Co. delle effettive giornate di degenza degli ospiti.

La rendicontazione dovrà essere presentata trimestralmente entro il 10° giorno del mese successivo al trimestre oggetto del pagamento corredata della verifica positiva del Comitato Tecnico di cui all'art. 6.

ART. 19

Controlli e verifiche

E' compito del Comitato Tecnico verificare il buon andamento della struttura relativamente all'aspetto assistenziale. Verranno, inoltre fatte dal medesimo Comitato verifiche trimestrali per la corretta gestione socio – sanitaria degli utenti affidati alla struttura.

ART. 20

Validità

Il presente accordo ha validità dal 01/01/2014 al 31/12/2014.

Il presente accordo sarà automaticamente allineato alle indicazioni regionali quando una volta avviata l'applicazione effettiva del decreto governativo sull'ISEE, verrà istituito il fondo solidarietà quantificato l'importo e definiti i criteri di gestione dello stesso e/o ricontrattato a seguito di diverse indicazioni che dovessero pervenire dall'ASUR o dalla Regione

Art.21

Autorizzazione

Il Comune di Corinaldo in data 04/10/2010 ha rilasciato l'autorizzazione definitiva n. 1/2010 a rettifica dell'autorizzazione 1/2009 per la Residenza Protetta per Disabili sita in Piazzale Bucci n.2 – Corinaldo.

Data

Il Direttore Area Vasta 2
(Dr. Giovanni Stroppa)

Il Direttore del Co.Ge.S.Co.
(Dr.Maurizio Mandolini)

"Con...Tatto"

PROGETTO DI ACCOMPAGNAMENTO ALLA RESIDENZIALITA' PROTETTA per disabili gravi e/o gravissimi e loro famiglie

CARATTERISTICHE E FINALITA'

La Residenza Protetta di Corinaldo è rivolta a soggetti con insufficienza mentale grave e gravissima e con disturbi del comportamento e si pone come una soluzione abitativa assistenziale-educativa per la tutela, l'assistenza, la cura e il mantenimento cognitivo e affettivo-relazionale dei suoi ospiti.

La capacità recettiva della struttura è di n.13 posti letto.

Partendo dall'esame dei bisogni di molte famiglie con figli disabili gravi, in seguito a numerosi contatti con le stesse famiglie, abbiamo rilevato la difficoltà di quest'ultime ad affrontare il distacco dai propri figli disabili in tempi troppo rapidi e con modalità definitive.

Il progetto "Con...Tatto" ha lo scopo precipuo di modulare gli ingressi in struttura operando una azione che , da un lato, consenta un distacco progressivo dalla famiglia , dall'altro consenta all'ospite un progressivo adattamento al regime assistenziale e una presa in carico progressiva. Appare evidente che tale progetto si applica solo alla fase di ingresso e comunque prevede una certa flessibilità temporale nella sua durata proprio per le differenti condizioni socio sanitarie dei potenziali ospiti.

Tale progetto è peraltro contingentato nel numero massimo di utenti ospitati in struttura e non può certamente rappresentare un artificio organizzativo per derogare dal numero massimo di soggetti seguiti ne configurare una tipologia a ciclo diurno.

DESTINATARI

Soggetti con Insufficienza mentale grave o gravissima e/o disturbi comportamentali con elevata necessità di assistenza e limitate capacità di autonomia per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individualizzato, così come indicato dalla L.R.20/02 e dal relativo Regolamento n. 1 del 08/03/04 e successive modifiche ed integrazioni.

Sono esclusi soggetti con patologie ad elevata assistenza sanitaria e soggetti psichiatrici.

Età 18 – 65.

MODALITA' E TEMPI DI ACCESSO

Il progetto di avvicinamento e sperimentazione della struttura ha la **durata massima complessiva di 8 mesi**.

La modalità di frequenza è stabilita in sede di stesura del progetto individualizzato che precede l'ingresso.

SERVIZI OFFERTI

- assistenza nell'igiene (doccia, capelli, barba, altro);
- assistenza ai pasti;
- assistenza sanitaria e somministrazione farmaci tramite infermiere presente in struttura;
- osservazione, valutazione, progettazione del nuovo inserimento;
- lavoro educativo laddove possibile per mantenere abilità e piccole autonomie anche attraverso attività individualizzate;
- momenti di socializzazione e svago interni ed esterni alla struttura;
- lavanderia solo per il residenziale.

GIORNATA TIPO

- dalle 8.30 alle 9.00 accoglienza
- 9.00 – 9.30 colazione/merenda
- 9.30 – 10.30 igiene
- 10.30 – 11.45 attività: ricreative, uscite, autonomie domestiche, didattiche
- 12.00 – 13.00 pranzo
- 13.00 – 14.00 igiene
- 14.00 – 15.00 riposo
- 15.00 – 15.30 attività motorie
- 15.30 – 16.00 merenda
- 16.00 – 19.00 autonomie domestiche (es. cucina, biancheria, ecc.), uscita, attività creative, attività didattiche (secondo le stagioni)
- 19.00 partenza per il rientro a casa

Tutte le attività sono strutturate in continuità con quelle previste per la residenzialità. Per quanto riguarda le attività di tipo educativo, la maggior parte di queste sono realizzate nel piccolo gruppo o individualizzate, secondo quanto previsto nel progetto individuale. Il rapporto medio nella giornata è di un operatore ogni tre utenti.

La retta per gli ospiti inseriti con il progetto con tatto è di € 87,75 da suddividere al 50% tra ASUR Comune e verrà corrisposta per i soli giorni di effettiva presenza .