

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

**Oggetto: Piano attuativo in AV 5 in applicazione della DGRM 1013/14 all. B
Recepimento della Convenzione stipulata tra l'AV 5 e il Comune di Montalto Marche
per 7 PL aggiuntivi presso la propria RPA "Vincenzo Galli" Periodo 01/10/2014 –
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;

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 2014;

VISTI i pareri del Dirigente Amministrativo Territoriale della AV5 e del Direttore del Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto;

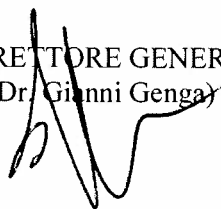
ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

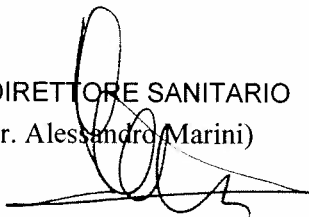
1. di recepire l'accordo convenzionale per il periodo 01/10/2014 - 31/12/2014 stipulato tra l'Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto e il Sindaco del Comune di Montalto delle Marche, che gestisce la Residenza Protetta Anziani "Vincenzo Galli" in Montalto delle Marche, via Romitorio n. 1, allegato al presente atto quale parte integrante formale e sostanziale;
2. di dare atto:
 - a. che la convenzione è stata predisposta nel rispetto del piano di convenzionamento con le Residenze Protette, approvato con Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17 novembre 2014, così come integrato, ai sensi del punto 4 della Determina medesima, per effetto dell'applicazione della DGRM n. 1013 del 08/09/2014 allegato B, e successivo piano attuativo dell'Area Vasta 5;
 - b. che la convenzione include l'allegato A2 debitamente compilato;

- c. che la convenzione è stata stipulata dal Direttore dell'Area Vasta n. 5 con il legale rappresentante della Residenza Protetta per effetto della delega conferita dal Direttore Generale ASUR con Determina n. 777 del 17 novembre 2014, rispettando le condizioni stabilite nella stessa;
 - d. che le convenzioni stipulate hanno validità dal 01/10/2014 al 31/12/2014 ;
 - e. che l'importo massimo della convenzione, riportato nell'allegato B dell'atto relativamente al periodo di validità della convenzione, è pari ad € 21.580,44
3. di dare atto che la spesa massima che può derivare dal presente atto, pari ad € 21.580,44, viene registrata sul conto economico della AV 5 n. 05.05.10.01.07 (Aut. 61 Sub 3) del Bilancio dell'esercizio 2014
 4. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36;
 5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
 6. di nominare responsabile unico del contratto il dott. Marco Canaletti;
 7. di dare atto che ai fini della repertoriazione nel sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi "altre tipologie".

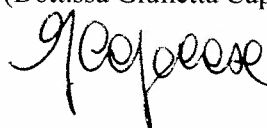
IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Gianni Genga)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Alessandro Marini)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Giulietta Capocasa)



La presente determina consta di n. 19 pagine di cui n. 13 pagine di allegati, che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 5
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
DISTRETTO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO

Oggetto: **recepimento accordo anno 2014 con il Comune di Montalto delle Marche per la Residenza Protetta Anziani (RPA) "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche**

- 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 DGRM n. 323 del 3/3/2005 - 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 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. 1011 del 09/07/2013: “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitaria extraospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale”
- DGRM n. 149 del 17/02/2014: “Art. 24, comma 2, L.R. n. 20/2001. Approvazione dello schema di protocollo d’intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le confederazioni sindacali CGIL CISL e UIL”
- 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.
- DGRM n. 1013 del 08/09/2014 “Modifica alla DGR n. 986 del 07/08/2014 "DGR 1750 del 27/12/2013 L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci Economici Preventivi per l'anno 2014. - Modificazioni ed Integrazioni “
- Nota prot. 733296/14/10/2014 del Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche.
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17/11/2014.
- Nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 del Direttore Generale ASUR
- Nota prot. n. 26071 del 21/11/2014 del Direttore Generale ASUR

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 e ha stabilito che la tariffa a carico del SSR per la degenza ordinaria degli ospiti non autosufficienti, sia pari ad € 33,51 pro capite/pro die a fronte di uno standard assistenziale pari a 100’ (20’ ass. inferm. e 80’ OSS). La tariffa a carico dell’ospite rimane fissata ad € 33,00 per giorno di degenza.

Con la DGRM 1011 del 09/07/2013 la Regione ha fornito in un unico atto di riferimento le indicazioni regolamentari per l’ambito della residenzialità e semiresidenzialità sanitaria e sociosanitaria in termini di standard assistenziali e criteri di rilevazione dei costi gestionali. In particolare sono stati individuati tre ambiti di utenza (anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale) con tre livelli di intensità assistenziale definiti come: livello intensivo, livello estensivo e livello di lungo assistenza/mantenimento/socio-riabilitativo. Nel settore Anziani non autosufficienti sono codificati i seguenti livelli di intensità assistenziale: alta intensità nel quale garantire il livello prestazionale R1, media intensità (estensivo) nel quale garantire i livelli prestazionali R2 e/o R2D, medio-bassa intensità (lungo assistenza / mantenimento) nel quale garantire il livello prestazionale R3, che è diviso a sua volta in due fasce di intensità assistenziale R3.1 e R3.2 Per la fascia R3.2, viene confermata la tariffa prevista dalla DGRM 1729/10

Con lo schema di protocollo di intesa tra la Giunta regionale, gli enti del SSR e le confederazioni sindacali CGIL CISL e UIL, approvato con la DGRM n. 149 del 17/02/2014 si è deciso il convenzionamento nel 2014 di ulteriori 200 posti letto di Residenza Protetta per Anziani nella regione Marche.

Con l’allegato B alla DGRM n. 1013 del 08/09/2014 è stata definita la proposta di ripartizione dei

suddetti 200 PL tra i Distretti Sanitari della regione Marche.

Con la Determina del n. 777 del 17/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette Anziani biennio 2013 – 2014, precisando che lo stesso avrebbe dovuto essere integrato per effetto dell'applicazione della DGRM 1013/14 allegato B.

Con la nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo ASUR delle allocazioni di posti letto di Residenza Protetta per Anziani con i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;

Con la nota prot. n. 26071 del 21/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 5 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima AV, il quale prevede per la RPA "Vincenzo Galli" di Montalto Marche l'allocazione di ulteriori n. 7 posti letto (struttura già convenzionata per n. 12 posti letto);

alla struttura è stata rilasciata l'autorizzazione provvisoria n. 1 del 04/04/2013 del Comune di Montalto delle Marche, prorogata con la nota prot. 8004 del 10/12/2014, per l'ampliamento della RPA da n. 12 a n. 23 posti letto.

Con la già citata Determina n. 777 del 17/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha anche stabilito che la convenzione avrebbe dovuto essere predisposta:

- utilizzando lo schema di convenzionamento approvato con DGRM 1749/2010 ad esclusione dell'allegato A.1;
- predisponendo l'allegato A.2 dello schema di convenzionamento in ottemperanza alle disposizioni contenute nel Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012 ed alle 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;
- delegato i Direttori di Area Vasta alla sottoscrizione delle convenzioni con le residenze protette successivamente all'approvazione delle convenzioni con propria determina.

Pertanto

SI PROPONE

1. di recepire l'accordo convenzionale per il periodo 01/10/2014 - 31/12/2014 stipulato tra l'Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto e il Sindaco del Comune di Montalto delle Marche, che gestisce la Residenza Protetta Anziani "Vincenzo Galli" in Montalto delle Marche, via Romitorio n. 1, allegato al presente atto quale parte integrante formale e sostanziale;
2. di dare atto:
 - a. che la convenzione è stata predisposta nel rispetto del piano di convenzionamento con le Residenze Protette, approvato con Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17 novembre 2014, così come integrato, ai sensi del punto 4 della Determina medesima, per effetto dell'applicazione della DGRM n. 1013 del 08/09/2014 allegato B, e successivo piano attuativo dell'Area Vasta 5;
 - b. che la convenzione include l'allegato A2 debitamente compilato;
 - c. che la convenzione è stata stipulata dal Direttore dell'Area Vasta n. 5 con il legale rappresentante della Residenza Protetta per effetto della delega conferita dal Direttore Generale ASUR con Determina n. 777 del 17 novembre 2014, rispettando le condizioni stabilite nella stessa;
 - d. che la convenzione stipulata hanno validità dal 01/10/2014 al 31/12/2014 ;
 - e. che l'importo massimo della convenzione, riportato nell'allegato B dell'atto relativamente al periodo di validità della convenzione, è pari ad € 21.580,44

3. di dare atto che la spesa massima che può derivare dal presente atto, pari ad € 21.580,44, viene registrata sul conto economico della AV 5 n. 05.05.10.01.07 (Aut. 61 Sub 3) del Bilancio dell'esercizio 2014
4. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. di nominare responsabile unico del contratto il dott. Marco Canaletti;
7. di dare atto che ai fini della repertoriazione nel sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi "altre tipologie".

Il Relatore del Documento Istruttorio
Dott.ssa ~~Lucrezia~~ Loredana Emili

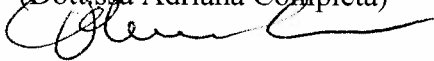
Il Responsabile del Procedimento
Dott. Marco Canaletti

e-mail: marco.canaletti@sanita.marche.it

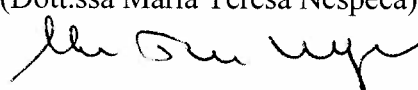
PARERI DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE DELLA AV5 E DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO.

I sottoscritti esprimono parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sanitaria del presente provvedimento, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, e ne propongono l'adozione al Direttore Generale dell'ASUR.

Il Dirigente DAT
(Dott.ssa Adriana Compieta)



Il Direttore di Distretto di SBT
(Dott.ssa Maria Teresa Nespeca)



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

Visto il documento istruttorio ed il periodo di riferimento, il costo derivante dall'adozione del presente provvedimento verrà iscritto per € 21.580,44 al conto economico 05.05.10.01.07 (Aut. 61 Sub 3) del Bilancio dell'Esercizio 2014.

IL RESPONSABILE DEL CONTROLLO DI GESTIONE
(Dott. Alessandro Panniello)



per IL DIRIGENTE U.O. ECONOMICO FINANZIARIA
(Rag. Bruna Pelliccioni)



- ALLEGATI -

Schema di contratto di n. 9 pagine e 24 articoli, più n. 2 allegati al contratto di complessive n. 4 pagine

Contratto

(ex art. 8 quinquies Dlgs. 502/92 e s.m.i. e Determina del Direttore Generale n. 777 del 17/11/2014)

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche

PREMESSO che:

Con la DGRM n. 149 del 17/02/2014 si è deciso il convenzionamento nel 2014 di ulteriori 200 posti letto di Residenza Protetta per Anziani nella regione Marche;

con l'allegato B alla DGRM n. 1013 del 08/09/2014 è stata definita la proposta di ripartizione dei suddetti 200 PL tra i Distretti Sanitari della regione Marche;

il Direttore Generale dell'ASUR con la Determina del n. 777 del 17/11/2014 ha approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette Anziani biennio 2013 – 2014, precisando che lo stesso dovrà essere integrato per effetto dell'applicazione della DGRM 1013/14 allegato B;

il Direttore Generale dell'ASUR con la nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente l'allocazione il piano complessivo ASUR delle allocazioni di posti letto di Residenza Protetta per Anziani con i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;

il Direttore Generale dell'ASUR con la nota prot. n. 26071 del 21/11/2014 ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 5 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima AV, il quale prevede per la Residenza Protetta per Anziani "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche il convenzionamento di ulteriori n. 07 PL aggiuntivi ai n. 12 PL già convenzionati;

alla struttura è stata rilasciata l'autorizzazione provvisoria n. 1 del 04/04/2013 del Comune di Montalto, prorogata con la nota prot. 8004 del 10/12/2014. per l'ampliamento della RPA da n. 12 a n. 23 posti letto;

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 5, rappresentata dal Dott. Massimo Del Moro che interviene nel presente atto nella sua qualità di Direttore di Area Vasta 5 per giusta delega di cui alla Determina n. 777/ASURDG del 17/11/2014 .

E

Il Comune di Montalto delle Marche C.F. e P. IVA n. 00430550442, proprietario della Residenza Protetta per Anziani denominata "Vincenzo Galli" (codice ORPS 600726) sita a Montalto delle Marche in via Romitorio n. 1 rappresentata dal Sindaco prof. Raffaele Tassotti, nato a Montalto delle Marche (AP) il 01/10/1950 e residente a Montalto delle Marche in via Contrada Fonte d'Ercole n. 9/A, CF: TSSRFL50R01F415E, domiciliato per la carica presso la sede del Comune di Montalto delle Marche

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 “Vincenzo Galli” del Comune di Montalto Marche 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 multiprofessionali 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/sovradistrettuale;
- 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 ulteriori n. 07 PL, aggiuntivi ai n. 12 PL già convenzionati, in un unico modulo 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. La Residenza Protetta deve garantire ai propri ospiti i seguenti standard minimi assistenziali: 100' al giorno di cui 20' ass. inf. e 80' OSS
3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, 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 a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento agli ulteriori 07 Posti Letto della struttura, (sui 20 di un modulo standard) che si convenzionano con il presente accordo, vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 140 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	63 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 560 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	45,50 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	31,50 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 quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,51
2. 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.
3. 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. In applicazione della DGRM 704/06, della DGRM 1230/10 e della DGRM 1729/10 la quota a carico del cittadino per il periodo di vigenza della presente convenzione è di € 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 zonali 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-Groupier - 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 01/10/2014 al 31/12/2014.

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.

San Benedetto del Tronto, li

Per il Comune di Montalto delle Marche
Il Sindaco
Prof. Raffaele Tassotti

Per l'ASUR Marche
Il Direttore dell'Area Vasta 5
Dott. Massimo Del Moro

Allegati:

“A.2” Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

“B” Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

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	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>			
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro</i>			
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle 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.

Allegati B - Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	San Benedetto del Tronto	
Direttore di Distretto	Dott.ssa Maria Teresa Nespeca	
	Tel.0735/793635	e mail:mariateresa.nespeca@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche		
Ente Gestore:	Comune di Montalto delle Marche		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	
	(b) 100'	n.	07
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	07

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua (c)*365gg.	0

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 per PL	Valorizzazione complessiva per giorno
--------------------	-----------------------	---------------------------------------

	(b)	(c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.		0

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 del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	-	-

B.5 Riepilogo della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati per 100' e 120' pro capite pro die

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie nel periodo di validità della convenzione (d)=(a+b)*(c)*92gg.
100 minuti	33	0,51	7	€ 21.580,44
120 minuti	40	-----	0	0

*a far data dal 01.01.2014 si riconosce l'incremento inflazionistico di 0,51 euro al giorno per pl, anche per i posti già riconosciuti come ex alta intensità (vedi nota prot. 733296/14/10/2014 ad oggetto "Adeguamento inflazionistico tariffa posti letto Residenza Protetta ex alta intensità" del Dirigente del Servizio Salute).

La tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che erano già convenzionati a 100' e a 120'.

B.6 Riepilogo quota sanitaria per Posti Letto convenzionati al netto dell'eventuale assistenza diretta fornita dall'Area Vasta

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
01/10/2014 31/12/2014		€ 21.580,44			€ 21.580,44

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolata nelle tabelle B3, B4 e B5.

B.7 Importo massimo della convenzione per la quota a carico del SSR

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore massimo della convenzione, relativo al periodo (c) = (a) - (b)
01/10/2014 31/12/2014	€ 21.580,44	0	€ 21.580,44

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 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.

