All. To Det. N. 464/AV3 del 30 APR. 2015

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Pollenza rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Pollenza in persona del legale rappresentante pro-tempore DOTT. LUIGI MONTI, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,3 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 7.879,62
Anno 2014	€ 7.879,62

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI POLLENZA

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Montecassiano rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Montecassiano in persona del legale rappresentante pro-tempore Resp. Settore Dott.ssa Marcella Simoni, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,3 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 7.879,62
Anno 2014	€ 7.879,62

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI Tolentino

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Corridonia rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Corridonia in persona del legale rappresentante pro-tempore NELIA CALVIGIONI, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,3 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 7.879,62
Anno 2014	€ 7.879,62

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI CORRIDONIA
IL SINDACO
(Nelia Calvigioni)

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo dell'Azienda Pubblica Servizi alla Persona "IRCR Macerata" rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e l'Azienda Pubblica Servizi alla Persona "IRCR Macerata" in persona del legale rappresentante pro-tempore DR. ROLANDO CENTONI, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

Azienda Pubblica Servizi alla Persona IRCR Macerata

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,5 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 13.132,70
Anno 2014	€ 13.132,70

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata 20/3/2015

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

A.P.S.P. "IRCR Macerata"
IL PRESIDENTE

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Mogliano rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Mogliano in persona del legale rappresentante pro-tempore ZIRA FLAVIO, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,6 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 15.759,24
Anno 2014	€ 15.759,24

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata 31/03/2014

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI Mogliano

COMUNE DI ★ Prov. di Macerata ★

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo dell'Istituzione "Buccolini" di Urbisaglia rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e l'Istituzione "Buccolini" di Urbisaglia in persona del legale rappresentante pro-tempore DR. ROMAGNOLI MIRTA, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,6 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 15.759,24
Anno 2014	€ 15.759,24

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
(DR.SSA ROMAGNOLI MIRTA)

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Gualdo rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Gualdo in persona del legale rappresentante pro-tempore IL SINDACO (Prof. Giovanni Zavaglini), si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

IL SINDACO (Prof. Giovanni Zavaglini)

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,6 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 15.759,24
Anno 2014	€ 15.759,24

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI GUALDO
IL SINDACO
(Prof. Giovanni Zavaglini)

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Penna San Giovanni rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di San Giovanni in persona del legale rappresentante pro-tempore IL SINDACO Giuseppe Marcinelli, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,5 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 13.132,70
Anno 2014	€ 13.132,70

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata 09/04/2015

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI _____
IL SINDACO
Giuseppe Mandrelli

COMUNE DI PENNA SAN GIOVANNI (MC)

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Tolentino rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Tolentino in persona del legale rappresentante pro-tempore GIUSEPPINA PETRINI, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,6 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 15.759,24
Anno 2014	€ 15.759,24

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Piermigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI _____

COMUNE DI TOLENTINO

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo del Comune di Sarnano rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e il Comune di Sarnano in persona del ~~legale rappresentante pro-tempore~~ REF. AA.GG. D.SSA MARINOZZI ANNA, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni,

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 0,6 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 15.759,24
Anno 2014	€ 15.759,24

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DEL COMUNE DI
IL RESPONSABILE
DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI
Dott.ssa Anna Marinozzi

COMUNE DI SARNANO (MC)

CONVENZIONE
PER L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

PREMESSO

- che la Giunta della Regione Marche ha dettato gli indirizzi operativi alle ex UU.SS.LL. in ordine alle modalità e benefici previsti dal Servizio Sanitario Nazionale per la tutela e cura dell'anziano;

- che le direttive emanate attengono all'integrazione delle funzioni sociali e sanitarie ex. art. 23 della Legge Regionale 5.11.1988 n. 43;

- che la responsabilità dell'erogazione delle prestazioni a carattere sanitario fa capo al Servizio Sanitario Nazionale e che la responsabilità dell'andamento generale della struttura di ricovero fa capo all'ente che l'amministra;

- che agli anziani ospiti nelle strutture residenziali debbono essere assicurate, nelle strutture stesse, tutte quelle prestazioni sanitarie che, ai sensi della normativa vigente, sono garantite sia a livello domiciliare che ambulatoriale alla generalità dei cittadini;

- che la Casa di Riposo della Coop. Soc. "L'Immacolata" di Sant'Angelo in Pontano rientra tra le strutture attraverso le quali si realizza l'integrazione delle prestazioni di assistenza sociale e sanitaria;

tanto premesso tra l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 Macerata in persona del Direttore Dott. Pierluigi Gigliucci e la Coop. Soc. "L'Immacolata" di Sant'Angelo in Pontano in persona del legale rappresentante pro-tempore PASCUCCI CLAUDIO, si conviene e si stipula quanto appresso:

ARTICOLO 1
DESTINATARI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 fornisce in maniera diretta e/o indiretta, nelle forme appresso indicate, l'assistenza sanitaria nonché le attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali erogate dal Comune riferite ad anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti.

ARTICOLO 2
INTERVENTI SANITARI

Gli interventi sanitari possono essere effettuati da personale, dipendente o convenzionato, indicato dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3. La quantità e qualità degli interventi stessi da eseguire nella Casa di Riposo sono determinati dal medico di medicina generale che ha in carico l'ospite, nell'ambito della struttura stessa.
A ciascun anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente ospite nella Casa di Riposo, vanno assicurati i seguenti gruppi di prestazioni:
- assistenza medico-generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

ARTICOLO 3
MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo avviene nel modo seguente:
in forma diretta da parte della l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza medico- generica
- assistenza specialistica
- assistenza infermieristica (nei casi in cui l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 può provvedere con proprio personale)
- assistenza ospedaliera
- assistenza riabilitativa.

con personale messo a disposizione dalla Casa di Riposo con rimborso da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3
- per l'assistenza infermieristica

ARTICOLO 4
ASSISTENZA MEDICO-GENERICA

L'assistenza medico-generica viene espletata dal medico di medicina generale che assicura tutte le prestazioni sanitarie prevista dal vigente accordo collettivo nazionale (visite mediche, consulto con lo specialistica, accesso presso gli ambienti di ricovero, prestazioni farmaceutiche, richiesta di visite o indagini specialistiche, proposte di ricovero, ecc.).
Per i ricoverati non autosufficienti, viene assicurata secondo quanto indicato nell'accordo collettivo nazionale ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale sottoscritto dalla Conferenza Stato-Regioni in data 23 Marzo 2005.
La scelta del medico di base viene effettuata secondo quanto indicato nel citato Accordo Collettivo Nazionale.
I medici che hanno in carico assistiti ospiti in una medesima struttura e quelli di assistenza territoriale programmata ivi operanti coordinano la loro attività concordando con la direzione della struttura la loro presenza settimanale in modo che la stessa sia congrua rispetto alle necessità dei rispettivi pazienti; tuttavia gli stessi, nel rispetto della deontologia professionale, svolgeranno la loro assistenza, anche utilizzando il proprio ricettario, senza vincolo di scelta e quindi in favore di tutti gli ospiti.
I medici che operano in una medesima struttura individuano tra loro, anche attraverso modalità di rotazione, un coordinatore cui affidare l'incarico di indirizzare la collaborazione del personale infermieristico e di assistenza e di vigilare sulle condizioni igienico-sanitarie della Casa di Riposo.
Per ogni paziente ospite il medico di base compilerà un diario clinico sul quale avrà cura di annotare:

a) ogni intervento effettuato
b) l'esame clinico
c) l'esame obiettivo
d) il raccordo anamnestico
e) la terapia e le eventuali variazioni
f) ogni supporto richiesto alla l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3
g) gli interventi e le visite specialistiche
h) gli accertamenti diagnostici e le loro risultanze
i) ogni considerazione clinica ritenuta necessaria dal medico stesso.

La relazione sullo stato di salute è un documento redatto ogni semestre o a dimissione o decesso del paziente da medico di base che opera presso la struttura da inviare al distretto di appartenenza della struttura medesima. La relazione contiene, oltre ai dati anagrafici individuali, una descrizione sintetica sullo stato di salute del paziente, sugli episodi morbosi rilevati nel periodo di riferimento, sugli interventi effettuati, sulla terapia, sui ricoveri praticati, sulla efficacia dei trattamenti eseguiti da tutta la equipe sanitaria che opera nel presidio.

La Casa di Riposo dovrà:

a) segnalare mensilmente, per iscritto, al responsabile medico del distretto di competenza, il numero degli accessi eseguiti dal medico di base presso la Casa di Riposo stessa
b) segnalare per iscritto con tempestività il numero degli ospiti assenti dalla struttura per ricovero o altro per un periodo superiore a sette giorni.

Tali adempimenti sono ritenuti dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 essenziali e determinanti.

ARTICOLO 5
ASSISTENZA SPECIALISTICA

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna ad erogare tutti gli interventi sanitari finanziati dai progetti regionali e provvede a garantire l'accesso di medici specialisti delle branche afferenti alle patologie dell'anziano operanti nelle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere.

ARTICOLO 6
ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per l'accesso all'ospedale dell'anziano ultrasessantacinquenne non autosufficiente, ricoverato nella Casa di Riposo, sono valide le procedure e le norme applicate per la generalità dell'utenza assistibile dal Servizio Sanitario Nazionale.

ARTICOLO 7
ASSISTENZA RIABILITATIVA

L'assistenza riabilitativa, di recupero e rieducazione funzionale viene garantita attraverso un piano terapeutico predisposto dall'unità valutativa distrettuale.

ARTICOLO 8
ASSISTENZA INFERMIERISTICA

L'assistenza infermieristica viene garantita, in forma diretta e/o indiretta, per la totalità degli ospiti attraverso l'attività svolta da infermieri professionali

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 provvederà, a suo insindacabile giudizio, a tale forma di assistenza in forma diretta o indiretta. In quest'ultimo caso, nella evenienza in cui la Casa di Riposo provvedesse con il proprio personale dipendente o convenzionato, l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si impegna a liquidare, ogni anno, in acconto entro il 31 luglio, una somma pari al 40% del valore presunto, previa richiesta scritta da parte della Casa di Riposo, e a saldo, entro il 28 febbraio dell'anno successivo, la restante somma sulla base del fabbisogno concordato.

Individuato il numero degli operatori sulla base degli ospiti presenti nella struttura, tenuto conto della ricognizione del loro stato funzionale e patologico, nella misura di n. 1 unità infermieristiche, si procederà al rimborso della sola spesa effettiva sostenuta per il personale suddetto calcolata sulla scorta dello stipendio di prima assunzione previsto dal vigente C.C.N.L. del comparto sanità, quantificato in via forfettaria in euro 26.265,40.

Anno 2013	€ 26.265,40
Anno 2014	€ 26.265,40

Il personale dovrà essere aggiuntivo rispetto a quello utilizzato per residenze protette non potendosi confondere le due specifiche funzioni. La casa di Riposo dovrà quindi attestare, previa verifica da parte della A.S.U.R. Area Vasta n. 3, che l'assistenza infermieristica è aggiuntiva rispetto a quella prevista, con separata convenziona, per i posti di residenza protetta.

Al fine di consentire la necessaria integrazione con le prestazioni socio-assistenziali fornite dalla Casa di Riposo, l'organizzazione del lavoro del personale infermieristico dovrà essere predisposta in accordo con l'A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

Il personale interessato, pertanto, dovrà partecipare ai momenti collettivi di lavoro sia per la definizione dei piani assistenziali individuali degli ospiti che per l'organizzazione complessiva del servizio stesso.

ARTICOLO 9
RIMBORSO

Il rimborso di cui all'articolo precedente verrà corrisposto dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 sulla base dell'istruttoria predisposta dalla Direzione Amministrativa Dipartimenti Territoriali, previa presentazione da parte della Casa di Riposo di regolare contabilità, che dovrà riportare:

- l'elenco degli assistiti con i giorni di effettiva presenza
- il calcolo analitico, per tipologia di assistenza, relativo al totale dei rimborsi vantati.

La contabilità stessa dovrà recare in calce la dichiarazione liberatoria, resa dal rappresentante legale della Casa di Riposo, che i costi sostenuti per le quota rimborsate dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3 non sono conteggiati nella determinazione della retta giornaliera addebitata agli anziani ultrasessantacinquenni ricoverati.

ARTICOLO 10
DOCUMENTAZIONE A CORREDO

La Casa di Riposo si impegna a produrre alla A.S.U.R. Area Vasta n. 3, all'atto della sottoscrizione della presente convenzione, la deliberazione con la quale è stata determinata la vigente retta di degenza nonché l'elenco degli operatori utilizzati per l'erogazione delle relative prestazioni con la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

ARTICOLO 11
CONTROLLI

L'A.S.U.R. Area Vasta n. 3 si riserva la facoltà di eseguire presso la Casa di Riposo gli opportuni controlli al fine di verificare il numero delle ore di assistenza infermieristica che vengono garantite all'interno della struttura con possibilità di intervento qualora le esigenze degli ospiti non siano confacenti all'orario prefissato.
La Casa di Riposo dovrà adeguarsi alle direttive impartite dalla A.S.U.R. Area Vasta n. 3.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha durata di anni 2 (due) con decorrenza 01/01/2013 – 31/12/2014.
Il presente atto, ai sensi degli articoli 5 e 40 del D.P.R. n. 131 del 26.4.1986, è soggetto a registrazione solo in caso di uso.

Macerata ___

IL DIRETTORE
AREA VASTA N. 3
Dott. Pierluigi Gigliucci

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Cooperativa Sociale "L'IMMACOLATA"
Via Immacolata, 63 - Tel. (0733) 661201
62020 Sant'Angelo in Pontano (MC)
Cod. fisc. e Part. IVA 01179490438