

Gruppo Solidarietà

La prossima, nuova, convenzione Residenze protette anziani. Mantenimento della attuale discrezionalità o garanzie per gli utenti? Le scelte che la regione Marche non può più eludere. Alcune considerazioni sui dati delle convenzioni 2013/2014

La pubblicazione (di seguito) delle convenzioni stipulate dall'ASUR con le residenze protette per anziani non autosufficienti dell'Area Vasta 5 (Ascoli Piceno), relative agli anni 2013/2014, conferma, ancora una volta, l'indispensabilità di una radicale modifica della convenzione.

La Convenzione, <http://www.grusol.it/aprilinformazioni.asp?id=2364>, scaduta il 31 dicembre 2014, è stata approvata nel 2010 (dgr 1729) con scadenza 2012. E' stata successivamente prorogata (dgr 282) per il biennio 2013/2014, <http://www.grusol.it/aprilinformazioni.asp?id=3921>. Una delle questioni ripetutamente denunciate riguarda l'ambiguità della stessa riguardo le cosiddette prestazioni extra accreditamento, che permettono alle strutture di erogare prestazioni aggiuntive a pagamento. Tra queste non solo quelle riguardanti il confort alberghiero ma anche attinenti ad interventi sanitari e sociosanitari.

Rimandiamo, in proposito all'approfondimento, [Le prestazioni extra accreditamento nelle Residenze protette anziani delle Marche](#), e [Marche. Quanto si paga nelle residenze protette per anziani?](#) Una scheda più approfondita dell'evoluzione della normativa regionale si può consultare in questo quaderno, ["Quaderni Marche". Residenze protette anziani. Della norma e della sua elusione.](#)

La questione è abbastanza nota e può essere sinteticamente ricordata. La regione Marche aveva fissato come termine 2012 il percorso di allineamento delle quote sanitarie (fino ai 33 euro corrispondenti al 50% della tariffa prevista, pari a 66 euro) nelle RP convenzionate (circa 3200 posti). Per questo motivo, seppur evidentemente non dichiarato, nel periodo 2010-2012 aveva permesso alle residenze di poter prevedere un aumento della quota a carico degli utenti, fino al 25% (41,25). All'aumento della quota sanitaria doveva corrispondere la diminuzione di quella a carico di utenti. Nella convenzione però si prevedeva una ulteriore possibilità di aumento della quota a loro carico (allegato A2) indicata come prestazioni aggiuntive per intervento di miglioramento alberghiero, prestazioni extra accreditamento, o su richiesta del paziente. Di fatto, dall'analisi delle Convenzioni, ciò ha legittimato la messa a carico degli utenti delle più varie prestazioni.

Con la determina 34/2014 dell'Azienda sanitaria unica regionale, è iniziata la pubblicazione delle convenzioni (in questo caso AV5 di Ascoli Pieno) relative agli anni 2013/2014. Dovranno essere pubblicate anche quelle delle altre 4 Aree Vaste ed ampiamente probabile - considerato entità e forma giuridica di molte strutture operanti negli altri territori regionali – una forte amplificazione delle problematiche che emergono dalle Convenzioni riportate nell'atto. Ad ogni modo, si possono facilmente evidenziare aspetti che richiedono la modifica delle Convenzione che dovrà essere approvata a breve in quanto la precedente è scaduta nel 2014. Ovvero la precisa indicazione delle prestazioni che devono essere assicurate, insieme alla impossibilità di conteggiare anche prestazioni sanitarie e sociosanitarie. In quasi tutte le Convenzioni, tra le prestazioni aggiuntive:

- a) viene conteggiato anche il **lavaggio degli indumenti** dei ricoverati. Prevedere, tra le prestazioni a carico degli utenti, anche una "base", come il lavaggio degli indumenti appare inverosimile.
- b) la possibilità di prevederne anche attinenti al **livello assistenziale**.
- c) anche le più improbabili, come, ad esempio, la certificazione ISO 9001.

Con la nuova convenzione la Regione dovrà decidere cosa fare e da che parte stare. Se continuare, dopo 5 anni, a legittimare l'esistente attraverso un sistema discrezionale a tutto danno delle persone più deboli. Oppure finalmente cambiare orizzonte. Saranno i prossimi atti a dimostrarlo.

Per approfondire

- ["Quaderni Marche". Residenze protette anziani. Della norma e della sua elusione](#)
 - [Le prestazioni extra accreditamento nelle Residenze protette anziani delle Marche](#)
- Campagna "Trasparenza e diritti", <http://leamarche.blogspot.it/>**

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

**Oggetto: Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17 novembre 2014.
Recepimento delle Convenzioni stipulate tra l'Area Vasta n. 5 e le Residenze Protette
Anziani afferenti alla medesima Area Vasta. Anni 2013 – 2014**

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente dell'U.O. Economico Finanziaria, del funzionario delegato dell'U.O. Economico Finanziaria e del Responsabile della U.O. Controllo di Gestione della AV5 in riferimento ai bilanci annuali degli esercizi 2013 e 2014;

VISTI i pareri del Dirigente Amministrativo Territoriale della AV5 e dei Direttori dei Distretti Sanitari di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto;

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

- D E T E R M I N A -

1. di recepire gli accordi convenzionali per gli anni 2013 e 2014 stipulati tra l'Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto e i legali rappresentanti delle Residenze Protette per Anziani di seguito elencate:
 - a. RPA "Preziosissimo Sanguè" sita in via Napoli n. 56 ad Ascoli Piceno;
 - b. RPA "Chiesa Santa Marta" sita in via Del Giordano n. 48 ad Ascoli Piceno
 - c. RPA "Ancelle del Signore" sita in via Lucania n. 8 ad Ascoli Piceno;
 - d. RPA "ASP B. Forlini" sita in via del Merletto n. 29 ad Offida;
 - e. RPA "ASP Contessa Pelagallo" sita in via Granaro n. 6 a Grottammare;
 - f. RPA "Centro Sociale Primavera" sita in via Piemonte n. 124 b a San Benedetto del Tronto;
 - g. RPA "Vincenzo Galli" sita in via Romitorio n. 1 a Montalto delle Marche;
 - h. RPA "C. e N. Ciccarelli" sita in via Ciccarelli n. 1 a Cupra Marittima;
 - i. RPA "Santa Maria" sita in via Cairoli n. 48 a Grottammare;
 - j. RPA "San Giuseppe" sita in via Luciani n. 81 a San Benedetto del Tronto.

2. di dare atto:

- a. che le convenzioni sono state predisposte nel rispetto del piano di convenzionamento con le Residenze Protette, approvato con Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17 novembre 2014, che ricomprende l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, l'importo economico massimo attribuito a ciascuna struttura e il numero dei posti letti convenzionati;
- b. che le quote di competenza del SSR per gli utenti inseriti nelle RPA saranno pagate previa verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento,
- c. che le convenzioni includono l'allegato A2, debitamente compilato nei casi in cui le RPA erogano prestazioni aggiuntive, le quali dovranno essere erogate e di conseguenza contabilizzate soltanto su richiesta formale dell'utente, secondo quanto previsto nel decreto del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali n. 19 del 26/03/2012;
- d. che le convenzioni sono state stipulate dal Direttore dell'Area Vasta n. 5 con i legali rappresentanti delle Residenze Protette per effetto della delega conferita dal Direttore Generale ASUR con Determina n. 777 del 17 novembre 2014, rispettando le condizioni stabilite nella stessa;
- e. che il Direttore dell'Area Vasta n. 5, all'atto della stipula delle convenzioni, ha concordato con ciascuna Residenza Protetta il riallineamento della quota di partecipazione a carico dell'ospite secondo quanto disposto dalla DGRM n. 1230 del 02/08/2010;
- f. che le convenzioni stipulate hanno validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014 ;
- g. che l'importo massimo delle convenzioni, riportato nell'allegato B di ogni singolo atto relativamente alle annualità 2013 e 2014, al netto del valore dell'assistenza erogata direttamente dall'AV5 è il seguente:

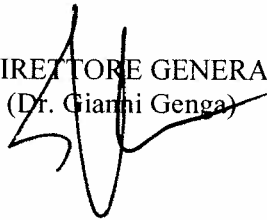
Denominazione Residenza Protetta	Importo 2013	Importo 2014	Importo 2014
		Come da piano di conv	Effettivo
"Preziosissimo Sangue" Ascoli Piceno	€ 269.883,64	€ 275.940,00	€ 366.934,50
"Chiesa Santa Marta" Ascoli Piceno	€ 243.366,59	€ 244.623,00	€ 244.623,00
"Ancelle del Signore" Ascoli Piceno	€ 103.691,15	€ 110.376,00	€ 146.773,80
"ASP B. Forlini" Offida	€ 273.100,29	€ 275.283,00	€ 275.283,00
"ASP Contessa Pelagallo" Grottammare	€ 487.621,22	€ 489.246,00	€ 489.246,00
"Centro Sociale Primavera" S. Benedetto	€ 315.112,18	€ 330.241,05	€ 330.241,05
"Vincenzo Galli" Montalto M	€ 146.556,05	€ 146.773,80	€ 146.773,80
"C. e N. Ciccarelli" Cupra Marittima	€ 182.328,22	€ 183.467,25	€ 183.467,25
"Santa Maria" Grottammare	€ 96.810,70	€ 97.849,20	€ 97.849,20
"San Giuseppe" S. Benedetto	€ 243.483,92	€ 244.623,00	€ 244.623,00
Totali	€ 2.361.953,96 (a)	€ 2.398.422,30 (b)	€ 2.525.814,60 (c)

3. di dare atto che nell'anno 2014 sono intervenuti indirizzi gestionali atti a modificare il mix tra l'assistenza erogata in forma diretta o indiretta, ma finanziata dal SSR, e che i costi cessati di tali indirizzi andranno ad incrementare il valore della convenzione; e in particolare:

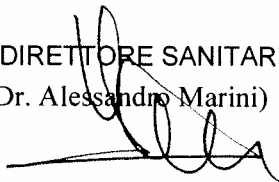
- a. l'importo previsto nel piano di convenzionamento per l'anno 2014, relativo alla RPA "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno, pari ad € 275.940,00, deve essere incrementato fino ad

- € 366.934,50 in quanto l'assistenza infermieristica non è stata fornita in forma diretta dall'AV 5, ma dalla struttura medesima;
- b. l'importo previsto nel piano di convenzionamento per l'anno 2014 relativo alla RPA "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno, pari ad € 110.376,00, deve essere incrementato fino ad € 146.773,80 in quanto l'assistenza infermieristica non è stata fornita in forma diretta dall'AV 5, ma dalla struttura medesima;
4. di dare atto che le RPA sopra elencate, che nel periodo di vigenza degli accordi contrattuali di cui alla presente determina, avessero posto a carico degli utenti una parte della quota sanitaria, si impegnano a restituirla agli stessi, in ottemperanza delle disposizioni di cui alle DGRM 1230/10 e 282/14; a tal proposito l'AV 5 effettuerà gli opportuni controlli amministrativi e contabili sull'effettiva restituzione agli ospiti di quanto loro eventualmente dovuto;
 5. di dare atto che il costo derivante dall'adozione del presente provvedimento verrà iscritto per € 1.471.912,29 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 890.041,67 al conto economico 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2013 e per € 1.492.200,30 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 906.222,00 al conto 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2014
 6. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36; ;
 7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
 8. di nominare responsabile unico del contratto il dott. Marco Canaletti;
 9. di dare atto che ai fini della repertoriazione nel sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi "altre tipologie".

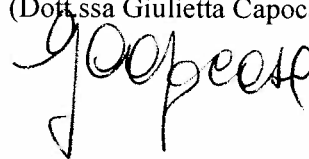
IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Gianni Genga)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Alessandro Marini)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Giulietta Capocasa)



La presente determina consta di n. 171 pagine di cui n. 160 pagine di allegati

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 5
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
DISTRETTI DI ASCOLI PICENO E SAN BENEDETTO DEL TRONTO

Oggetto: **recepimento accordi anni 2013 e 2014 con le Residenze Protette Anziani dell'Area Vasta 5**

- Normativa di riferimento
- L. n. 328/2000: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- L.R. n. 20/2002: “Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale”
- Regolamento regionale n. 1/04 e successive modifiche
- DPCM 14.02.2001: “Atto di riordino e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”
- DPCM 29.11.2001: Accordo tra Governo, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sui “Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria” ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni
- L.R. n. 13/2003: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- DGRM n. 1566/2004: “Approvazione atto di indirizzo e concernente Sistema dei servizi per gli anziani della Regione Marche: sviluppo programmatico ed organizzativo”;
- DGRM n. 1322/2004: “Protocollo d'intesa regionale sulla non autosufficienza”
- DGRM n. 323/2005: “Accordo con le Organizzazioni Sindacali sulle residenze sociali e adozione degli atti relativi alla riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti”
- DGRM n. 704/06: “Approvazione del modello di convenzione per residenze protette o nuclei di assistenza protetta in case di riposo e dei criteri tariffari in RSA - Modifiche agli allegati A, B, C, della DGRM n. 323 del 3/3/2005 - Accordo con le Organizzazioni sindacali sulle residenze sociali e adozione degli atti relativi alla riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti”
- DA n. 62/2007: “Piano Sanitario Regionale 2007/2009 - Il governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”
- DGRM n. 720/07: “Consolidamento e sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria nella Regione Marche - Primi indirizzi per le strutture organizzative regionali”
- DGRM n. 480 del 1/04/2008: “Convenzionamento con le Residenze Protette o nuclei di residenza protetta in Case di Riposo: conferma per l'anno 2008 delle condizioni previste dalla DGR 704/06 per la stipula delle convenzioni”
- DA n. 98/2008: “Piano Sociale 2008/2010 - Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione ed integrazione delle politiche di welfare”;
- DGRM n. 1493 del 27.10.2008 “L.R. 29 luglio 2008 n. 25 assestamento del bilancio 2008, art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza – attuazione adempimenti;
- DGRM n. 1867 del 16/11/2009 “Approvazione del protocollo d'intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo”;
- DGRM n. 1230 del 2.08.2010: Approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle Residenze protette per anziani alla normativa vigente. Anni 2010-2013.
- DGRM n. 1729 del 29/11/2010: “Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani”.

- DA n. 38/2011: “Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo, la sostenibilità, l’innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- DGRM n. 217 del 25/02/2014 “Approvazione del verbale d’intesa tra la Regione Marche e CGIL CISL e UIL regionali sulle politiche di Bilancio 2014 e sostegno del Lavoro e della Coesione Sociale”
- DGRM n. 282 del 10/03/2014 “ DGRM1230/10 - Residenze Protette per Anziani: Percorso di allineamento dell’assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all’ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013-2014.
- Nota prot. 733296/14/10/2014 del Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche.
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17/11/2014.

Con DGRM n. 1867 del 16/11/2009 avente per oggetto “Approvazione del protocollo d’intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo”, nel recepire il protocollo d’intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo, sottoscritto dalla Regione Marche con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali del settore, la stessa Giunta Regionale ha previsto, relativamente alla non autosufficienza, di aumentare i livelli assistenziali nelle residenze protette fino a 100 minuti di assistenza /die con previsione che al progressivo incremento della quota sanitaria verrà diminuita la tariffa alberghiera attualmente a carico degli ospiti o delle loro famiglie.

Con DGRM n. 1230 del 2/08/2010 avente per oggetto “Approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle residenze protette. Anni 2010-2013”, la Giunta Regionale ha recepito gli indirizzi sopra concordati elevando progressivamente il minutaggio assistenziale, relativamente ai posti letto in residenza protetta attualmente convenzionati, fino ad arrivare ai 100’ di Assistenza (OSS e infermieristica) per i posti letto in cui la quota attuale a carico del SSR copre un’assistenza di 50 minuti pro die/pro capite,

Con lo stesso atto è stato altresì approvato lo schema di accordo con le Organizzazioni Sindacali con il quale la Giunta Regionale si è impegnata a procedere all’allineamento delle tariffe delle residenze protette alla normativa regionale da raggiungere in quattro anni, tramite una disponibilità aggiuntiva di finanziamenti regionali.

In particolare l’accordo, sottoscritto prevede che:

- tutte le Residenze Protette già convenzionate abbiano la garanzia del rispetto dei 100 minuti di assistenza al giorno per ogni paziente;
- la Regione Marche metta a disposizione le somme necessarie per poter incrementare tale assistenza nel periodo 2010-2013 dei minuti mancanti, in termini di infermieri e operatori socio-sanitari;
- l’incremento dell’assistenza non comporti un aumento della compartecipazione dei cittadini alla retta giornaliera; l’accordo prevede, infatti, che le somme che eccedano i 41.25 € al giorno vengano prima ricondotte a tale cifra e poi ridotte progressivamente sino ad € 33 dovuti. Nello specifico la Regione Marche è impegnata a predisporre un piano di finanziamento che permetterà di stabilizzare la tariffa giornaliera complessiva ad € 66 garantendo agli enti gestori, al termine della fase di riallineamento, l’intera quota a carico del sistema sanitario regionale ammontante ad € 33 per i posti letto attualmente convenzionati a 50 minuti, che saranno portati a 100 minuti di assistenza. Si prevede, al termine della fase di riallineamento, di portare i posti letto attualmente convenzionati a 50 minuti, a 100 minuti di assistenza, secondo lo schema seguente:

Periodo	Livelli assistenziali	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS	€ 33,00	€ 0,51

Al contempo e per lo stesso periodo, al progressivo aumento della quota a carico del SSR dovrà corrispondere la diminuzione della quota a carico degli ospiti, per riallinearsi al 2013 ad € 33€ al giorno, in relazione a tre tipologie di strutture, differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

- A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
- B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
- C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

Con successiva DGRM n. 1729 del 29/11/2010 la Giunta regionale ha approvato il modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani .

Il direttore Generale dell'ASUR con Determina n. 143 del 25/02/2011 ha recepito il modello di convenzione tra ASUR e le residenze protette per anziani approvato con DGRM n. 1729 del 29/11/2010 e approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette 2010 -2013 ed ha successivamente recepito le convezioni con le RP per anziani delle 13 Zone Territoriali con scadenza e validità al 31/12/2012.

Con DGRM 282 del 10/03/2014 la Regione ha stabilito che l'ASUR proceda al pagamento delle rette di competenza del SSR, per gli utenti inseriti nelle RP per anziani per l'anno 2013, secondo le previsioni di cui alle DD.GG.RR.MM. 1230/2010 e 1729/2010, previa verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento tenuto conto di quanto riportato nel Decreto del Direttore del Dipartimento per la salute e per i Servizi sociali n. 19 del 26/03/2012; ed ha stabilito inoltre che l'ASUR proceda al Piano di convenzionamento per il biennio 2013-2014 utilizzando il modello di convenzione approvato con DGRM 1729/2010 ad esclusione dell'all.A1, confermando per l'anno 2014 la tariffa giornaliera di cui alla DGRM 1729/2010 a fronte dei requisiti assistenziali di cui al Regolamento Regionale n. 1/2004 e s.m.i. della L.R.20/2002.

Con nota prot. n. 16847 del 06/08/2014 ad oggetto "DGRM n. 282 del 10/3/2014 – Residenze Protette per Anziani: percorso di allineamento dell'assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative alle Aree Vaste per la definizione del Piano di convenzionamento 2013- 2014", la Direzione Generale dell'ASUR atteso che :

- per le motivazioni riportate nel documento istruttorio della delibera in oggetto, nell'anno 2013 non è stata data attuazione al completamento del percorso di allineamento tariffario secondo quanto previsto dalla DGRM 1230/10, ad esso si deve ora procedere con il Piano di convenzionamento 2013-2014 che riconosce il livello assistenziale previsto di 100 minuti pro capite/pro die, ove di fatto erogato, a far data da 1/01/2013;

- . nel Verbale di intesa sulle Politiche di bilancio 2014 a sostegno del lavoro e della coesione sociale, stipulato in data 13/12/2013 e approvato con DGR n. 217 del 25/02/2014, è stato concordato di procedere agli adempimenti necessari per garantire la compartecipazione sanitaria delle rette per accedere alle residenze protette per anziani, previa verifica dei livelli di assistenza garantita e della misura delle rette, con il vincolo di arrivare ad un alleggerimento delle quote a carico degli utenti, secondo quanto previsto dalla DGRM 1230/2010;
- . dal combinato disposto degli atti sopra richiamati si evince che il completamento dell'allineamento tariffario e il relativo pagamento delle rette di competenza, per gli utenti inseriti nelle Residenze Protette per anziani, deve essere posto in relazione al livello assistenziale già erogato nell'anno 2013 e deve comunque portare ad una riduzione dei costi a carico del cittadino per le prestazioni assistenziali come determinato dalla DGRM n. 1230/10 e dalla DGRM n. 282/14, avendo come riferimento i requisiti assistenziali di cui al Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n. 20/2002 (100' di assistenza pro/capite pro/die).
- . nel corso del 2013, in ragione del mancato completamento del percorso di allineamento tariffario e in relazione al pagamento della quota sanitaria della retta, possono essersi verificate le seguenti fattispecie che devono essere rilevate per la definizione del Piano di convenzionamento 2013-2014:
 - a) Enti gestori che nel 2013 hanno erogato 100' di assistenza a paziente ed hanno sostenuto la differenza rispetto al 2012 in attesa della corresponsione dell'intero valore della quota sanitaria da parte dell'ASUR. In tale caso il differenziale della quota sanitaria dovrà essere corrisposto, all'atto della sottoscrizione delle convenzioni, per le effettive giornate di degenza che sono state fatturate dalle strutture e verificate dagli uffici competenti delle Aree Vaste.
 - b) Enti gestori che nel 2013 hanno erogato 100' di assistenza a paziente e che hanno fatto pagare al cittadino la differenza della quota sanitaria rispetto al 2012. In tale caso l'importo derivante dalla differenza, tra la quota sanitaria prevista o applicata nell'anno 2013 e la quota sanitaria prevista dell'anno 2012, pari al massimo di € 3,95, dovrà essere corrisposto all'ente gestore, all'atto della sottoscrizione della convenzione, con l'impegno di quest'ultimo alla restituzione al cittadino in ottemperanza a quanto già disposto dalla DGRM 1230/2010 e ribadito dalla DGRM 282/2014. Ciò in quanto, a fronte dell'erogazione di 100' e di assistenza nell'anno 2013, deve al contempo verificarsi un alleggerimento della compartecipazione del cittadino per le prestazioni assistenziali. Peraltro giova ricordare che 100' di assistenza infermieristica/OO.SS è lo standard previsto dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n. 20/2002. Si deve in ultimo prevedere una modalità di verifica, anche attraverso l'acquisizione di idonea documentazione, da parte degli uffici competenti delle Aree Vaste dell'avvenuta restituzione e in caso contrario le somme non corrisposte dovranno essere, dagli stessi, recuperate.
 - c) Enti gestori che non hanno aumentato l'assistenza a paziente da 88' previsti nel 2012 a 100' previsti nel 2013. In tale caso il differenziale della quota sanitaria non dovrà essere corrisposto.

In relazione alle fattispecie di cui sopra, l'ASUR ha definito una procedura per l'approvazione del Piano di convenzionamento 2013-2014, costituito dall'elenco analitico di tutte le strutture con i relativi posti letto convenzionati e comprensivo dell'importo economico attribuito ciascuna struttura, compresa la verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento tariffario così come previsto dalla DGRM 282/2014.

Con propria Determina n. 777 del 17/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha:

- approvato il piano di convenzionamento con le Residenze Protette per anziani anni 2013 – 2014 contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo dell'importo economico massimo attribuito a ciascuna struttura unitamente al numero dei posti letti convenzionati,;
- dato atto che il piano di convenzionamento dovrà essere integrato per effetto dell'applicazione della DGRM n. 1013 del 08/09/2014 allegato B con l'allocazione di n. 200 pl di RP, di cui n. 80 per l'AV5;
- stabilito che i Direttori di ogni Area Vasta, in ottemperanza a quanto disposto dalla DGRM 282/2014, provvedano ad una verifica puntuale dell'effettiva erogazione dell'assistenza nelle Residenze Protette per anziani relativamente all'anno 2013, secondo quanto previsto dal percorso di allineamento tariffario di cui alle DD.GG.RR.MM. 1230/2010 e 1729/2010 e del valore economico della quota di assistenza eventualmente posta a carico dei cittadini che deve essere restituita;
- stabilito che i Direttori di Area Vasta provvedano, senza ritardo, a trasmettere la proposta di determina al Direttore Generale dell'ASUR, per il recepimento delle convenzioni con le Residenze Protette per anziani che insistono nella medesima Area Vasta;
 - nel rispetto del Piano di convenzionamento approvato con la determina sopra citata;
 - verificate le condizioni previste dalla DGRM 282/2014;
 - utilizzando lo schema di convenzionamento approvato con DGRM 1749/2010 ad esclusione dell'allegato A.1;
 - predisponendo l'allegato A.2 dello schema di convenzionamento in ottemperanza alle disposizioni contenute nel Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012 ed alle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali;
- delegato i Direttori di Area Vasta alla sottoscrizione delle convenzioni con le residenze protette successivamente all'approvazione delle convenzioni con propria determina;
In ottemperanza delle disposizioni di cui alle DGRM 1230/10 e 282/14 le RPA che vengono convenzionate con il presente atto per gli anni 2013 e 2014 e che avessero posto a carico degli utenti una parte della quota sanitaria, si impegnano a restituirla agli stessi; a tal proposito l'AV 5 effettuerà gli opportuni controlli amministrativi e contabili sull'effettiva restituzione agli ospiti di quanto loro eventualmente dovuto;

Considerato che nel corso dell'anno 2014 sono intervenuti indirizzi gestionali tali da modificare il rapporto tra l'assistenza erogata in forma diretta dall'AV5 e quella erogata dalle RP con costi a carico del SSR, i costi cessati di tali indirizzi andranno ad incrementare il valore delle convenzioni nella misura massima di €127.392,30.

Infatti, a causa di disguidi materiali nelle comunicazioni tra le RPA "Preziosissimo Sangue" e "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno e l'Area Vasta n. 5, nelle schede propedeutiche alla definizione del piano di convenzionamento 2013 – 2014 inviate a codesta Direzione Generale, sono stati indicati degli importi inesatti per l'anno 2014: infatti, diversamente dall'anno 2013, l'assistenza infermieristica non è stata fornita in forma diretta dall'AV 5, ma dalle strutture medesime;

l'importo previsto nel piano di convenzionamento per l'anno 2014, relativo alla RPA "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno, pari ad € 275.940,00, deve essere incrementato fino ad € 366.934,50;

l'importo previsto nel piano di convenzionamento per l'anno 2014 relativo alla RPA "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno, pari ad € 110.376,00, deve essere incrementato fino ad € 146.773,80;

il costo derivante dall'adozione del presente provvedimento, come da piano di convenzionamento, verrà iscritto per € 1.471.912,29 al conto economico 05.17.01.05.01 (per le strutture ex ZT 12) e per € 890.041,67 al conto economico 05.05.10.01.07 (per le strutture ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2013 e per € 1.492.200,30 al conto economico 05.17.01.05.01 (per le strutture ex ZT 12) e per € 906.222,00 al conto 05.05.10.01.07 (per le strutture ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2014;

il maggior costo previsto nel punto 3 del presente atto per l'anno 2014 e pari ad € 127.392,30, derivante dall'assistenza infermieristica erogata dalle RPA "Preziosissimo Sangue" e "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno con proprio personale e non in forma diretta dall'Area Vasta 5, troverà capienza nell'ambito del budget 2014;

Pertanto

SI PROPONE

1. di recepire gli accordi convenzionali per gli anni 2013 e 2014 stipulati tra l'Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto e i legali rappresentanti delle Residenze Protette per Anziani di seguito elencate:
 - a. RPA "Preziosissimo Sangue" sita in via Napoli n. 56 ad Ascoli Piceno;
 - b. RPA "Chiesa Santa Marta" sita in via Del Giordano n. 48 ad Ascoli Piceno
 - c. RPA "Ancelle del Signore" sita in via Lucania n. 8 ad Ascoli Piceno;
 - d. RPA "ASP B. Forlini" sita in via del Merletto n. 29 ad Offida;
 - e. RPA "ASP Contessa Pelagallo" sita in via Granaro n. 6 a Grottammare;
 - f. RPA "Centro Sociale Primavera" sita in via Piemonte n. 124 b a San Benedetto del Tronto;
 - g. RPA "Vincenzo Galli" sita in via Romitorio n. 1 a Montalto delle Marche;
 - h. RPA "C. e N. Ciccarelli" sita in via Ciccarelli n. 1 a Cupra Marittima;
 - i. RPA "Santa Maria" sita in via Cairoli n. 48 a Grottammare;
 - j. RPA "San Giuseppe" sita in via Luciani n. 81 a San Benedetto del Tronto.
2. di dare atto:
 - a. che le convenzioni sono state predisposte nel rispetto del piano di convenzionamento con le Residenze Protette, approvato con Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17 novembre 2014, che ricomprende l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, l'importo economico massimo attribuito a ciascuna struttura e il numero dei posti letti convenzionati;
 - b. che le quote di competenza del SSR per gli utenti inseriti nelle RPA saranno pagate previa verifica dell'effettiva erogazione dell'assistenza prevista dal percorso di allineamento
 - c. che le convenzioni includono l'allegato A2, debitamente compilato nei casi in cui le RPA erogano prestazioni aggiuntive;
 - d. che le convenzioni sono state stipulate dal Direttore dell'Area Vasta n. 5 con i legali rappresentanti delle Residenze Protette per effetto della delega conferita dal Direttore Generale ASUR con Determina n. 777 del 17 novembre 2014, rispettando le condizioni stabilite nella stessa;
 - e. che il Direttore dell'Area Vasta n. 5, all'atto della stipula delle convenzioni, ha concordato con ciascuna Residenza Protetta il riallineamento della quota di partecipazione a carico dell'ospite secondo quanto disposto dalla DGRM n. 1230 del 02/08/2010;
 - f. che le convenzioni stipulate hanno validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014 ;
 - g. che l'importo massimo delle convenzioni, riportato nell'allegato B di ogni singolo atto relativamente alle annualità 2013 e 2014, al netto del valore dell'assistenza erogata direttamente dall'AV5 è il seguente:

Denominazione Residenza Protetta	Importo 2013	Importo 2014 Come da piano di conv	Importo 2014 Effettivo
"Preziosissimo Sangue" Ascoli Piceno	€ 269.883,64	€ 275.940,00	€ 366.934,50
"Chiesa Santa Marta" Ascoli Piceno	€ 243.366,59	€ 244.623,00	€ 244.623,00

“Ancelle del Signore” Ascoli Piceno	€ 103.691,15	€ 110.376,00	€ 146.773,80
“ASP B. Forlini” Offida	€ 273.100,29	€ 275.283,00	€ 275.283,00
“ASP Contessa Pelagallo” Grottammare	€ 487.621,22	€ 489.246,00	€ 489.246,00
“Centro Sociale Primavera” S. Benedetto	€ 315.112,18	€ 330.241,05	€ 330.241,05
“Vincenzo Galli” Montalto M	€ 146.556,05	€ 146.773,80	€ 146.773,80
“C. e N. Ciccarelli” Cupra Marittima	€ 182.328,22	€ 183.467,25	€ 183.467,25
“Santa Maria” Grottammare	€ 96.810,70	€ 97.849,20	€ 97.849,20
“San Giuseppe” S. Benedetto	€ 243.483,92	€ 244.623,00	€ 244.623,00
Totali	€ 2.361.953,96 (a)	€ 2.398.422,30 (b)	€ 2.525.814,60 (c)

3. di dare atto che nell’anno 2014 sono intervenuti indirizzi gestionali atti a modificare il mix tra l’assistenza erogata in forma diretta o indiretta, ma finanziata dal SSR, e che i costi cessati di tali indirizzi andranno ad incrementare il valore della convenzione; e in particolare:
 - a. l’importo previsto nel piano di convenzionamento per l’anno 2014, relativo alla RPA “Preziosissimo Sangue” di Ascoli Piceno, pari ad € 275.940,00, deve essere incrementato fino ad € 366.934,50 in quanto l’assistenza infermieristica non è stata fornita in forma diretta dall’AV 5, ma dalla struttura medesima;
 - b. l’importo previsto nel piano di convenzionamento per l’anno 2014 relativo alla RPA “Ancelle del Signore” di Ascoli Piceno, pari ad € 110.376,00, deve essere incrementato fino ad € 146.773,80 in quanto l’assistenza infermieristica non è stata fornita in forma diretta dall’AV 5, ma dalla struttura medesima;
4. di dare atto che le RPA sopra elencate, che nel periodo di vigenza degli accordi contrattuali di cui alla presente determina, avessero posto a carico degli utenti una parte della quota sanitaria, si impegnano a restituirla agli stessi, in ottemperanza delle disposizioni di cui alle DGRM 1230/10 e 282/14; a tal proposito l’AV 5 effettuerà gli opportuni controlli amministrativi e contabili sull’effettiva restituzione agli ospiti di quanto loro eventualmente dovuto;
5. di dare atto che il costo derivante dall’adozione del presente provvedimento verrà iscritto per € 1.471.912,29 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 890.041,67 al conto economico 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell’Esercizio 2013 e per € 1.492.200,30 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 906.222,00 al conto 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell’Esercizio 2014
6. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell’art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
8. di nominare responsabile unico del contratto il dott. Marco Canaletti;
9. di dare atto che ai fini della repertoriazione nel sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi “altre tipologie”.

Il Relatore del Documento Istruttorio
Dott.ssa Loretana Emili

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Marco Canaletti

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

RPA 2013/2014

PARERI DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE DELLA AV5 E DEI DIRETTORI DEI DISTRETTI SANITARI DI ASCOLI PICENO E DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO.

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

Il Dirigente DAT

(Dott.ssa Adriana Compieti)

Il Direttore di Distretto di AP

(Dr.ssa Giovanna Picciotti)

Il Direttore di Distretto di SBT

(Dott.ssa Maria Teresa Nespeca)

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

Visto il documento istruttorio ed il periodo di riferimento, il costo derivante dall'adozione del presente provvedimento verrà iscritto per € 1.471.912,29 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 890.041,67 al conto economico 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2013 e per € 1.492.200,30 al conto economico 05.17.01.05.01 (ex ZT 12) e per € 906.222,00 al conto 05.05.10.01.07 (ex ZT 13) del Bilancio dell'Esercizio 2014.

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

IL DIRIGENTE U.O.C
ECONOMICO FINANZIARIA
(Dott. Pietrino Maurizi)

per IL DIRIGENTE U.O.C
ECONOMICO FINANZIARIA il funzionario delegato
(Rag. Bruna Pelliccioni)

- ALLEGATI -

N. 10 contratti delle RPA sottoelencate, ciascuno di n. 9 pagine, più n. 7 pagine di allegati

1. RPA "Preziosissimo Sangue" sita in via Napoli n. 56 ad Ascoli Piceno;
2. RPA "Chiesa Santa Marta" sita in via Del Giordano n. 48 ad Ascoli Piceno
3. RPA "Ancelle del Signore" sita in via Lucania n. 8 ad Ascoli Piceno;
4. RPA "ASP B. Forlini" sita in via del Merletto n. 29 ad Offida;
5. RPA "ASP Contessa Pelagallo" sita in via Granaro n. 6 a Grottammare;
6. RPA "Centro Sociale Primavera" sita in via Piemonte n. 124 b a San Benedetto del Tronto;
7. RPA "Vincenzo Galli" sita in via Romitorio n. 1 a Montalto delle Marche;
8. RPA "C. e N. Ciccarelli" sita in via Ciccarelli n. 1 a Cupra Marittima;
9. RPA "Santa Maria" sita in via Cairoli n. 48 a Grottammare;
10. RPA "San Giuseppe" sita in via Luciani n. 81 a San Benedetto del Tronto.

Contratto

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

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno

TRA

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

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata "Preziosissimo Sangue" C.F.: e P. IVA : 01770840443 (codice ORPS 600734), sita a Ascoli Piceno in via Napoli n. 56, rappresentata in qualità di presidente e legale rappresentante dal sig. Stefano Quadraroli nato a Gubbio (PG) il 02/06/1977 e residente a Perugia in via del Lino n. 21/N, C.F.: QDRSFN77H02E256G, domiciliato per la carica presso la sede della R.P.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Preziosissimo Sangue" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella

comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano n. 30 PL, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR),

comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

2. In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai 30 Posti Letto della struttura (sui 20 di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 600 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	270 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 2400 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	195 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	135 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
- degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

- A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
- B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
- C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.

2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Group - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il

Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ascoli Piceno, lì

Per la R.P. Preziosissimo Sangue
Il Sig. Stefano Quadraroli
legale rappresentante delega il
Sig. Filippo Lociuoro

Per l'ASUR Marche
Il Direttore dell'Area Vasta 5

Dott. Massimo Del Moro

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013 Valorizzazione (in € al giorno)	2014 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:	€ 8,67	€ 8,67
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>	Camera singola	€ 5,00	€ 5,00
<i>Pasti</i>	Merenda	€ 0,60	€ 0,60
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Lavanderia	€ 1,20	€ 1,20
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>	Animazione	€ 2,00	€ 2,00
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052	e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno	
Ente Gestore:	Soc. Coop. Sociale "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno	
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n. 30
	(b) 100'	n.
	(c) 120'	n.
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.
	(e) Totale	n. 30

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	€ 7,83	€ 81.921,43
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	€ 7,83	€ 81.921,43
	(d) Valore su base annua	€ 81.921,43

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(a) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	10.465	67	€ 351.805,07

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all'anno
---------	---	--

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 351.805,07	0	0	0	€ 351.805,07

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 351.805,07	€ 81.921,43	€ 269.883,64

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 269.883,64	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052	e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno		
Ente Gestore:	Soc. Coop. Sociale "Preziosissimo Sangue" di Ascoli Piceno		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	30
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	30

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.

0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	30	€ 366.934,50

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 366.934,50				€ 366.934,50

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 366.934,50	0	€ 366.934,50

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "Chiesa di Santa Marta" di Ascoli Piceno

TRA

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

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata "Chiesa di Santa Marta" C.F.: 92006830449 e P. IVA : 01484800444 (codice ORPS 600731), sita a Ascoli Piceno in via Del Giordano n. 48, rappresentata in qualità di legale rappresentante da Don Lino Arcangeli nato a Valle Castellana (TE) il 20/08/1954 e residente ad Ascoli Piceno in via Sardegna n. 19, C.F.: RCNLI54M20L597B, domiciliato per la carica presso la sede della R.P.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Chiesa di Santa Marta" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 20 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo

ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico

all'Area Vasta

- è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta
- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **20 Posti Letto** della struttura (un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 400 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	180 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 1.600 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	130 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	90 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:

- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:

- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.

3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
- degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €

B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €

C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di

struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.

2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Group - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;

- Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ascoli Piceno, li

Per la R.P. Santa Marta
Il Direttore e legale rappresentante
Don Dino Arcangeli

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

Allegati:

- “A.2” Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente
- “B” Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

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

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052	e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Chiesa di Santa Marta" di Ascoli Piceno		
Ente Gestore:	"Chiesa di Santa Marta" di Ascoli Piceno		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	20
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	20

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(b) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	7.241	43	€ 243.366,59

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 243.366,59	0	0	0	€ 243.366,59

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 243.366,59	0	€ 243.366,59

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 243.366,59	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052 e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it	
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607 e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it	

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Chiesa di Santa Marta" di Ascoli Piceno		
Ente Gestore:	"Chiesa di Santa Marta" di Ascoli Piceno		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	20
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	20

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	20	€ 244.623,00

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 244.623,00				€ 244.623,00

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 244.623,00	0	€ 244.623,00

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "Istituto Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno

TRA

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

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata "Istituto Ancelle del Signore" C.F.: 92030140443 e P. IVA : 01422440444 (codice ORPS 600184), sita a Ascoli Piceno in via Lucania n. 8, rappresentata in qualità di legale rappresentante da Suor Grazia Tagliente nata a Crispiano (TA) il 12/03/1949 e residente a Roma in via Della Giustiniana n. 81, C.F.: TGLGRZ49C52D171C, domiciliata per la carica presso la sede della R.P.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Istituto Ancelle del Signore" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 12 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese,

all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50'pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **12 Posti Letto** della struttura (sui 20 di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 240 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	108 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 960 minuti al giorno
Vitto e alloggio	

Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	78 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	54 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:

- b) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:

- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. La struttura nell'anno 2013 ha applicato una quota sanitaria a carico dell'ospite pari all'ammontare di € 0,68 (n. 2 minuti) pro capite pro die, comprese nel livello assistenziale di max 100 minuti; la struttura si impegna a restituire la quota sanitaria posta a carico degli ospiti.
7. La struttura nel periodo gennaio – agosto 2014 ha applicato una quota sanitaria a carico dell'ospite pari all'ammontare di € 1,475 (n. 4 minuti circa) pro capite pro die, comprese nel livello assistenziale di max 100 minuti; la struttura si impegna a restituire la quota sanitaria posta a carico degli ospiti
8. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

- A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
- B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
- C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zonali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;

- Applicazioni di protocolli per la contenzione;
- Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
- Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ascoli Piceno, li

Per la R.P. Istituto Ancelle del Signore
Il legale rappresentante
Suor Grazia Tagliente

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

Allegati:

- “A.2” Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente
- “B” Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>	Camera singola	€ 3,50	€ 3,50
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>	Pulizia straordinaria della camera settim.	€ 3,00	€ 3,00
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Lavaggio biancheria personale intima (incluso pigiama)	€ 1,50	€ 1,50
	Servizio consegna e ritiro vestiario lavanderia esterna	€ 0,50	€ 0,50
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>			
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052	e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compia	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Istituto Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno		
Ente Gestore:	Congregazione Religiosa Femminile "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	12
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	12

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	€ 9,26	€ 39.413,31
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	€ 9,26	€ 39.413,31
	(d) Valore su base annua	€ 39.413,31

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(c) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	4.258	25	€ 143.104,46

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento <i>(a) = (d) B.4</i>	100' <i>(b) = (d) B.5</i>	120' <i>(c) = (d) B.5</i>	comma 2 Art. 4 <i>(d) = (a)B.3</i>	2013 <i>(e) = (a)+(b)+(c)+(d)</i>
2013	€ 143.104,46	0	0	0	€ 143.104,46

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo <i>(a) = (e)B.6</i>	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. <i>(b) = (d)B.2</i>	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 <i>(c) = (a) - (b)</i>
2013	€ 143.104,46	€ 39.413,31	€ 103.691,15

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.8 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 <i>(a) = (c)B.7</i>	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 103.691,15	€ 2.903,94

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5
Distretto:	Ascoli Piceno
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti
	Tel. 0736/358052 e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta
	Tel.0735/793607 e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Istituto Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno		
Ente Gestore:	Congregazione Religiosa Femminile "Ancelle del Signore" di Ascoli Piceno		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	12
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	12

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)*N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	12	€ 146.773,80

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 146.773,80				€ 146.773,80

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 146.773,80	0	€ 146.773,80

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "B. Forlini" di Ascoli Piceno

TRA

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

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata Azienda pubblica di Servizi alla Persona "B. Forlini" C.F. e P. IVA: 80000510448 (codice ORPS 600736), sita a Offida (AP) in via del Merletto n. 29, rappresentata in qualità di legale rappresentante e presidente dal sig. Enrico Calvaresi nato a Offida (AP) il 02/07/1960 e ivi residente in via Roma n. 50, C.F.: CLVNRC60L02G005P, domiciliato per la carica presso la sede della R.P.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "B. Forlini" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 30 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese,

all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50'pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **30 Posti Letto** della struttura (sui 20 di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 600 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	270 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 2400 minuti al giorno
Vitto e alloggio	

Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	195 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	135 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:

- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:

- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €

B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €

C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zonali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Ascoli Piceno, li

Per la R.P. "B. Forlini
Il legale rappresentante
Sig. Enrico Calvaresi

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

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>	Merenda	€ 0,50	€ 0,50
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Lavanderia indumenti personali	€ 0,64	€ 0,64
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>	Animatore: 240 minuti	€ 2,00	€ 2,00
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052	e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607	e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani ASP "B. Forlini" di Offida		
Ente Gestore:	ASP "B. Forlini"		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	30
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	30

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	€ 7,73	€ 81.921,43
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	€ 7,73	€ 81.921,43
	(d) Valore su base annua	€ 81.921,43

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(d) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	10.592	5	€ 355.021,72

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento <i>(a) = (d) B.4</i>	100' <i>(b) = (d) B.5</i>	120' <i>(c) = (d) B.5</i>	comma 2 Art. 4 <i>(d) = (a)B.3</i>	2013 <i>(e) = (a)+(b)+(c)+(d)</i>
2013	€ 355.021,72	0	0	0	€ 355.021,72

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo <i>(a) = (e)B.6</i>	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. <i>(b) = (d)B.2</i>	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 <i>(c) = (a) - (b)</i>
2013	€ 355.021,72	€ 81.921,43	€ 273.100,29

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 <i>(a) = (c)B.7</i>	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 273.100,29	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

Area Vasta	Area Vasta 5	
Distretto:	Ascoli Piceno	
Direttore di Distretto	Dr.ssa Giovanna Picciotti	
	Tel. 0736/358052 e mail: giovanna.picciotti@sanita.marche.it	
Direttore Amministrativo del Territorio	Dott.ssa Adriana Compieta	
	Tel.0735/793607 e mail:adriana.compieta@sanita.marche.it	

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani ASP "B. Forlini" di Offida		
Ente Gestore:	ASP "B. Forlini"		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	30
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	30

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
Assistenza infermieristica	€ 8,37	€ 251,10
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	€ 8,37	€ 251,10
	(d) Valore su base annua (c)*365gg.	€ 91.651,50

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	30	€ 366.934,50

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 366.934,50				€ 366.934,50

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

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

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore massimo della convenzione, relativo al periodo (c) = (a) - (b)
2014	€ 366.934,50	€ 91.651,50	€ 275.283,00

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto
(ex art. 8 quinquies Dlgs. 502/92 e s.m.i. e Determina del Direttore Generale n. 777 del 17/11/2014)
tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Residenza Protetta per Anziani "ASP Pelagallo" di Grottammare

TRA

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

E

La Fondazione Contessa Maddalena Pelagallo in Bulgarini con Sede Legale in Grottammare, via Granaro n. 6, C.F. n. 52000650448 e P. IVA n. 009050044, rappresentata dal sig. Carlini Roberto, nato a Grottammare (AP) il 08/01/1953 e residente a Grottammare in via Sempione n. 40, CF: CRLRRT53A08E207C, in qualità di rappresentante legale, domiciliato per la carica presso la sede della Residenza Protetta per Anziani denominata "ASP Pelagallo" (codice ORPS 600192), con sede in Grottammare, via Granaro n. 6

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "ASP Pelagallo" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso,

l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano n. 40 PL, in due moduli di 20 PL ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta

e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR),

comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50'pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai 40 Posti Letto della struttura, determinati sulla base di quelli fissati per un modulo standard di 20 posti letto, vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 800 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	360 minuti al giorno

Personale assistenziale	OSS: 3.200 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	260 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	180 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:

- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:

- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
- B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
- C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli

anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:

A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €

B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €

C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €

La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zonal di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

Per la Fondazione Pelagallo
Il Rappresentante Legale
Sig. Carlini Roberto

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

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013 Valorizzazione (in € al giorno)	2014 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Biancheria personale	€ 3,36	€ 3,36
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro : Barbieria (uomini)</i>	Taglio di capelli (1 mese) e barba (2 sett)	€ 1,26	€ 1,26
<i>Altro: Parrucchieria (donne)</i>	Taglio di capelli	€ 0,26 (nel mese in cui viene erogata la prestazione)	€ 0,26 (nel mese in cui viene erogata la prestazione)
<i>Altro: camera singola (se richiesta)</i>		€ 6,66	€ 6,66

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "ASP Pelagallo" di Grottammare		
Ente Gestore:	ASP "Contessa Pelagallo" Grottammare		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	40
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	40

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(e) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	14.506	91	€ 487.621,22

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento <i>(a) = (d) B.4</i>	100' <i>(b) = (d) B.5</i>	120' <i>(c) = (d) B.5</i>	comma 2 Art. 4 <i>(d) = (a)B.3</i>	2013 <i>(e) = (a)+(b)+(c)+(d)</i>
2013	€ 487.621,22	0	0	0	€ 487.621,22

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo <i>(a) = (e)B.6</i>	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. <i>(b) = (d)B.2</i>	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 <i>(c) = (a) - (b)</i>
2013	€ 487.621,22	0	€ 487.621,22

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 <i>(a) = (c)B.7</i>	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 487.621,22	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "ASP Pelagallo" di Grottammare		
Ente Gestore:	ASP "Contessa Pelagallo" Grottammare		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	40
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	40

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)*N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	40	€ 489.246,00

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 489.246,00				€ 489.246,00

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 489.246,00	0	€ 489.246,00

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e il Comune di San Benedetto del Tronto per la Residenza Protetta per Anziani "Centro Sociale Primavera"

TRA

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

E

Il Comune di San Benedetto del Tronto (AP) C.F. e P. IVA n. 00360140446, proprietario della Residenza Protetta per Anziani denominata "Centro Sociale Primavera" (ORPS 604178), sita a San Benedetto del Tronto in via Piemonte n. 124b, rappresentato dal Dirigente del Settore Servizi alla Persone dott. Antonio Rosati, nato a San Benedetto del Tronto il 08/02/1961 ed ivi residente in via Dei Lauri n. 11, C.F.:RSTNTN61B08H769K, domiciliato per la carica presso la sede del Comune

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Centro Sociale Primavera" del Comune di San Benedetto del Tronto e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso,

l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 27 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta

e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR),

comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63' assistenza pro capite pro die	13' ass. inf. + 50' OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72' assistenza pro capite pro die	15' ass. inf. + 57' OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88' assistenza pro capite pro die	18' ass. inf. + 70' OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100' assistenza pro capite pro die	20' ass. inf. + 80' OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **27 Posti Letto** della struttura (sui 20 di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 540 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	243 minuti al giorno

<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 2.160 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	175,50 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	121,50 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

- La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

- La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.
- In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli

anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

- Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
- L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
- Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

- La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
 - A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.

- In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

- Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
- In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo

di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

6. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

5. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
6. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
7. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
8. Ai componenti dei Tavoli zonali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

5. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
6. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
7. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Groupier - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
8. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

3. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
4. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

Per il Comune di San Benedetto del Tronto
Il Dirigente delegato
Dott. Antonio Rosati

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

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>			
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>	Camera singola (residente SBT)	€ 6,00	€ 6,00
<i>Altro:</i>	Camera singola (non residente SBT)	€ 7,00	€ 7,00

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Centro Sociale Primavera" di S. Benedetto Tr		
Ente Gestore:	Comune di San Benedetto del Tronto		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	27
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	27

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo

comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(f) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	9.314	179	€ 315.112,18

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 315.112,18	0	0	0	€ 315.112,18

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 315.112,18	0	€ 315.112,18

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 315.112,18	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Centro Sociale Primavera" di S. Benedetto Tr		
Ente Gestore:	Comune di San Benedetto del Tronto		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	27
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	27

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0

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

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	27	€ 330.241,05

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 330.241,05				€ 330.241,05

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 330.241,05	0	€ 330.241,05

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

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

TRA

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

E

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

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Vincenzo Galli" del Comune di Montalto Marche e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 12 PL**, in un unico modulo, ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese,

all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50'pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **12 Posti Letto** della struttura, determinati sulla base di quelli fissati per un modulo standard di 20 posti letto, vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 240 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	108 minuti al giorno

<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 960 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	78 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	54 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.
3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli

anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
 - A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo

di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zonali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Groupier - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

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

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

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

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

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche		
Ente Gestore:	Comune di Montalto delle Marche		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	12
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	12

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(g) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	4.367	13	€ 146.556,05

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all'anno
---------	---	--

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 146.556,05	0	0	0	€ 146.556,05

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 146.556,05	0	€ 146.556,05

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 146.556,05	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Vincenzo Galli" di Montalto delle Marche		
Ente Gestore:	Comune di Montalto delle Marche		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	12
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	12

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
---	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	12	€ 146.773,80

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 146.773,80				€ 146.773,80

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i>
	<i>(a) = (e)B.6</i>	<i>(b) = (d)B.2</i>	<i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 146.773,80	0	€ 146.773,80

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto
(ex art. 8 quinquies Dlgs. 502/92 e s.m.i. e Determina del Direttore Generale n. 777 del 17/11/2014)
**tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e il Comune di Cupra Marittima per la
Residenza Protetta per Anziani "Clemente e Nella Ciccarelli"**

TRA

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

E

Il Comune di Cupra Marittima (AP) C.F. P. IVA n. 00356330443, proprietario della Residenza Protetta per Anziani denominata "**Clemente e Nella Ciccarelli**" (codice ORPS 600923), sita a Cupra Marittima in via Ciccarelli n. 1, rappresentato dal Sindaco prof. Domenico D'Annibali, nato a Cupramarittima il 11/02/1955 ed ivi residente in c.da S. Egidio n. 25°, C.F.: DNNDNC55B11D210Q, domiciliato per la carica presso la sede del Comune

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Clemente e Nella Ciccarelli" del Comune di Cupra Marittima e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso,

l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 15 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta

e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR),

comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **15 Posti Letto** della struttura (sui 20 di un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 300 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	135 minuti al giorno

Personale assistenziale	OSS: 1200 minuti al giorno
Vitto e alloggio	
Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	97,50 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	67,50 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- a) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.
3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli

anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

- Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
- L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
- Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

- La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
 - A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia A.

- In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

- Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
- In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo

di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Group - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

Per il Comune di Cupra Marittima
Il Sindaco
Prof. Domenico D'Annibali

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

Allegati:

- "A.2" Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente
- "B" Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Biancheria personale	€ 2,50	€ 2,50
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>			
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Clemente e Nella Ciccarelli" di Cupra Marittima		
Ente Gestore:	Comune di Cupra Marittima		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	15
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	15

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo

comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(h) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	5.410	62	€ 182.328,22

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 182.328,22	0	0	0	€ 182.328,22

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 182.328,22	0	€ 182.328,22

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 182.328,22	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Clemente e Nella Ciccarelli" di Cupra Marittima		
Ente Gestore:	Comune di Cupra Marittima		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	15
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	15

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0

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

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	15	€ 183.467,25

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 183.467,25				€ 183.467,25

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 183.467,25	0	€ 183.467,25

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto
(ex art. 8 quinquies Dlgs. 502/92 e s.m.i. e Determina del Direttore Generale n. 777 del 17/11/2014)
tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la la Residenza Protetta per Anziani "Santa Maria" di Grottammare

TRA

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

E

La Residenza Protetta "Santa Maria" con Sede Legale in Grottammare, via Cairoli n. 48, C.F. e P.IVA n. 021755860424 rappresentata da Perrone Maria, nata a Francavilla Marittima (CS) il 04/11/1948 e residente a Grottammare in via Cairoli n. 48, CF: PRRMRA48S44D764V, in qualità di Superiora e rappresentante legale, domiciliata per la carica presso la sede della Residenza Protetta per Anziani denominata "Santa Maria" (codice ORPS 600924), con sede in Grottammare, via Cairoli n. 48

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Santa Maria" e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 08 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese,

all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall'ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

2. In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63' assistenza pro capite pro die	13' ass. inf. + 50' OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72' assistenza pro capite pro die	15' ass. inf. + 57' OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88' assistenza pro capite pro die	18' ass. inf. + 70' OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100' assistenza pro capite pro die	20' ass. inf. + 80' OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento agli **8 Posti Letto** della struttura, determinati sulla base di quelli fissati per un modulo standard di 20 posti letto, vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
Personale sanitario	Infermiere: 160 minuti al giorno
Coordinatore del servizio	72 minuti al giorno
Personale assistenziale	OSS: 640 minuti al giorno

Vitto e alloggio	
Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	52 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	36 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

- La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

- La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.
- In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
 - A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza

Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

Per la RP "Santa Maria"
La Superiora
Suor Maria Perrone

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

Allegati:

- "A.2" Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente
- "B" Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013	2014
		Valorizzazione (in € al giorno)	Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>	Biancheria personale	€ 2,50	€ 2,50
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>			
<i>Altro:</i>			

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Santa Maria" di Grottammare		
Ente Gestore:	Istituto Santa Maria		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	8
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	8

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(i) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	2.858	62	€ 96.810,70

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 96.810,70	0	0	0	€ 96.810,70

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 96.810,70	0	€ 96.810,70

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 96.810,70	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "Santa Maria" di Grottammare		
Ente Gestore:	Istituto Sanata Maria		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	8
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	8

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	8	€ 97.849,20

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 97.849,20				€ 97.849,20

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i>
	<i>(a) = (e)B.6</i>	<i>(b) = (d)B.2</i>	<i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 97.849,20	0	€ 97.849,20

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

Contratto

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

**tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e la Società IDEAS SRL di Roma per la
Residenza Protetta per Anziani "San Giuseppe" di San Benedetto del Tronto**

TRA

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

E

La Società IDEAS SRL con Sede Legale in Roma, via Liberiana n. 17, C.F. e P.IVA n. 04090931009 rappresentata dall'amministratore unico Dott. Frassanito Vito Antonio, nato a Copertino il 28/02/1959 e residente ad Amelia (TR) in via Repubblica n. 97, CF: FRSVNT59A28C978N, domiciliato per la carica presso la sede legale della società, che gestisce la Residenza Protetta per Anziani denominata "San Giuseppe" (codice ORPS 600728), con sede in San Benedetto del Tronto via Luciani n. 81

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "San Giuseppe" della Società IDEAS SRL di Roma e l'ASUR – AV5 per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 - Oggetto

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della

comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

Art. 4 - Destinatari

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
 - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
 - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
 - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello distrettuale/sovradistrettuale;
 - d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di PL disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

Art. 6 - Posti letto

1. Con la presente si convenzionano **n. 20 PL**, in un unico modulo ove deve essere garantita una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di PL per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

Art. 7 - Modello organizzativo

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Area Vasta o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Area Vasta.

Art. 8 - Responsabili delle attività

1. All'Area Vasta spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

Art. 9 - Pianificazione delle attività

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
 - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta
 - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese,

all'Area Vasta

- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall' ASUR e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale

La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.

In particolare:

- il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
- il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. La Residenza Protetta sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 12 - Carta dei Servizi

1. La Residenza Protetta adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

Art. 14 - Standard assistenziali

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50'pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Per effetto della la DGRM n. 282/2014 vengono applicati, per l'anno 2014, i requisiti assistenziali, previsti dal Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. della L.R. n.20/2002.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
5. La tariffa giornaliera di riferimento a regime, individuata forfettariamente a 66,00 € fino alla ridefinizione del Sistema tariffario prevista dalla DGR 1230/10, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004.
6. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ai **20 Posti Letto** della struttura (pari a un modulo standard), vengono specificati come segue:

Prestazioni assistenziali	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 400 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	180 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 1600 minuti al giorno
Vitto e alloggio	

Alloggio Pasti Pulizie Lavanderia e guardaroba	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
Gestione servizio	
Personale per gestione servizio	
Ausiliario	130 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	90 minuti al giorno

7. Nell'Allegato A2 alla presente convenzione si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- b) prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -

1. La DGRM 1230/10 ha definito la progressione dell'allineamento della quota a carico del SSR della tariffa relativa ai posti letto già convenzionati per 50 minuti pro capite pro die, secondo lo schema seguente:

Periodo	Quota a carico SSR	Quota inflazione programmata
Da 01/10/2010 a 31/12/2010	€ 20,82	€ 0,26
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	€ 23,85	€ 0,36
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	€ 29,11	€ 0,45
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	€ 33,00	€ 0,51

2. La DGRM 1230/10 ha condizionato la corresponsione della quota a carico del SSR della tariffa giornaliera al valore della quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009 distinguendo tre tipologie di strutture:
- A- Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.
3. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del SSR per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Anni	Quota a carico del SSR	Quota inflazione programmata
2013	€ 33,00	€ 0,51
2014	€ 33,00	€ 0,51

4. Per i PL già convenzionati a 100' o 120' pro capite pro die, non soggetti all'allineamento per effetto della DGRM 1230/10, la quota a carico del SSR viene secondo seguenti tariffe giornaliere:
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente con 100 minuti di assistenza: € 33,00
 - degenza ordinaria ospite non autosufficiente affetto da demenza con 120 minuti di assistenza: € 40,00
5. L'Area Vasta n. 5, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
6. Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato negli Allegati B, che vanno compilati nelle tabelle di pertinenza.

Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -

1. La DGRM 1230/10 ha disposto la riduzione progressiva della quota a carico dell'ospite sulla base dell'incremento della quota a carico SSR e distingue la definizione della quota a carico dell'ospite in relazione a tre tipologie di strutture differenziate in base alla quota di partecipazione del cittadino per l'anno 2009:
 - A - Strutture con quota di partecipazione del cittadino fino a 33,00 €
 - B - Strutture con quota di partecipazione del cittadino da 33,00 € a 41,25 €
 - C - Strutture con quota di partecipazione del cittadino superiore a 41,25 €
 La struttura di cui alla presente convenzione ricadeva nella tipologia B.

2. In applicazione della DGRM 1230/10 e della DGRM 282/2014 la quota a carico del cittadino per gli anni di vigenza della presente convenzione è la seguente :

Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2013	Quota di Partecipazione del cittadino Anno 2014
€ 33,00	€ 33,00

Art. 17 - Conservazione del posto

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Area Vasta corrisponderà alla Residenza

Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

Art. 18 - Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zionali di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte della Residenza Protetta, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Grouper - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo, di cui all'articolo successivo.

Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
 - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
 - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
 - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
 - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
 - Incidenza delle cadute;
 - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
 - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
 - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 21 - Qualità percepita

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Area Vasta e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 23 - Durata

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2013 al 31/12/2014.

Art. 24 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Letto, approvato e sottoscritto.

San Benedetto del Tronto, li

Per la Soc. IDEAS s.r.l. di Roma
L'Amministratore Unico
Dott. Antonio Vito Frassanito

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

Allegati:

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

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

Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive

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

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2013 Valorizzazione (in € al giorno)	2014 Valorizzazione (in € al giorno)
Prestazioni assistenziali			
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:		
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:		
Vitto e alloggio			
<i>Alloggio</i>			
<i>Pasti</i>			
<i>Pulizie</i>			
<i>Lavanderia e guardaroba</i>			
Gestione servizio			
<i>Personale per gestione servizio</i>			
<i>Altro :</i>			
<i>Altro:</i>			
<i>Coordinatore dei servizi e responsabile della qualità</i>		1,50	1,50
<i>Coordinatore delle terapie occupazionali e di animazione</i>		0,80	0,80
<i>Attività di animazione e terapia occupazionale</i>		3,20	3,20
<i>Attività di supporto psicoterapeutico di gruppo, riabilitazione cognitiva (ROT, memory training, interventi di stimolazione cognitiva e sensoriale</i>		1,20	1,20
<i>Attività di musicoterapia</i>		1,00	1,00
<i>Attività di ginnastica dolce</i>		1,00	1,00
<i>Servizio di barbiere (barba)</i>		0,50	0,50
<i>Merenda</i>		1,20	1,20
<i>Lavanderia biancheria personale</i>		3,00	3,00
<i>Televisore in camera</i>		0,30	0,30
<i>Telefono in camera</i>		0,10	0,10
<i>Certificato di qualità UNI EN ISO 9001/2008</i>		0,40	0,40

*La compilazione dell'allegato è regolamentata dal Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012, dalle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

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

ANNO 2013

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "San Giuseppe" di S.B.T		
Ente Gestore:	Soc. IDEAS srl Via Liberiana,17 Roma		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	20
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	20

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

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione dell'assistenza sanitaria fornita nell'anno 2013
Assistenza infermieristica	0	0
OSS	0	0
Altro - specificare:	0	0
Totale	0	0
	(d) Valore su base annua	0

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva (c)=(b)* n. giornate di degenza
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0
(j) Valore 2013 della quota sanitaria - Tot.		0

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza nell'2013 al 100% (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
Anno 2013	€ 33,51	7.240	52	€ 243.483,92

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	n. giornate di degenza (b)	n. giornate di degenza nell'2013 al 50% (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (d)=(a)*(b)+(a/2)*(c)
100 minuti	33	0	0	0
120 minuti	40	0	0	0

la tabella deve contenere il valore della quota sanitaria solo per i posti letto che sono convenzionati attualmente a 100' e a 120' "

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo	Valore delle prestazioni sanitarie relativo all' anno
---------	---	---

	50' in allineamento (a) = (d) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	2013 (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
2013	€ 243.483,92	0	0	0	€ 243.483,92

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

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (a) = (e)B.6	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T. (b) = (d)B.2	Valore convenzione, relativo all'anno 2013 (c) = (a) - (b)
2013	€ 243.483,92	0	€ 243.483,92

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

B.7 Importo della convenzione per la quota a carico del SSR anno 2013 e valore della quota sanitaria posta a carico del cittadino

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativa all'anno 2013 (a) = (c)B.7	Valore della quota sanitaria posta a carico dei cittadini anno 2013 da restituire
2013	€ 243.483,92	0

ANNO 2014

B.1: Riepilogo Posti Letto convenzionati

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

Denominazione struttura:	Residenza Protetta Anziani "San Giuseppe" di S.B.T		
Ente Gestore:	Soc. IDEAS srl Via Liberiana, 17 Roma		
Posti Letto Convenzionati	(a) 50' in allineamento	n.	20
	(b) 100'	n.	
	(c) 120'	n.	
	(d) Art. 4 comma 2 (ad esaurimento)	n.	
	(e) Totale	n.	20

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

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

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall' Area Vasta alla RP, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

B.3 Tariffa giornaliera corrisposta nel caso siano presenti nella struttura soggetti di cui al secondo comma dell'Art. 4

Tipologia soggetto	Valorizzazione per PL (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (c)=(b)* N. Posti Letto
1)	Quota sanitaria a carico SSR per P.L.	0
2)	Quota sanitaria a carico SSR: per P.L.	0

(a) Valore su base annua della quota sanitaria relativa al comma 2 Art.4 - (c)*365gg.	0
--	---

La tabella deve contenere il valore dell'assistenza offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

B.4 Riepilogo del progressivo allineamento della quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die

Periodo	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati nel 2010 per 50' pro capite pro die (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie relative al periodo (c)=(a)*(b)*n. 365 gg.
2014	€ 33,51	20	€ 244.623,00

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

Minuti di assistenza	Quota a carico del SSR per PL (a)	Inflazione Programmata* (b)	N. Posti Letto convenzionati (c)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (d)=(a+b)*(c)*365gg.
100 minuti	33	0,51	0	0
120 minuti	40	-----	0	0

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

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

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

Periodo	Quota sanitaria per i P.L. convenzionati, relativa al periodo				Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo (e) = (a)+(b)+(c)+(d)
	50' in allineamento (a) = (c) B.4	100' (b) = (d) B.5	120' (c) = (d) B.5	comma 2 Art. 4 (d) = (a)B.3	
2014	€ 244.623,00				€ 244.623,00

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

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

<i>Periodo</i>	<i>Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta, relativo al periodo</i> <i>(a) = (e)B.6</i>	<i>Valore eventuale assistenza sanitaria diretta della Z.T.</i> <i>(b) = (d)B.2</i>	<i>Valore massimo della convenzione, relativo al periodo</i> <i>(c) = (a) - (b)</i>
2014	€ 244.623,00	0	€ 244.623,00

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B6 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della A.V. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore massimo.

