



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 267 LEGISLATURA N. IX

delibera
1331

DE/ME/SAS Oggetto: Accordo tariffe assistenza residenziale e
0 NC semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori -
modifica della DGR 1011/2013

Prot. Segr.
1473

Martedì 25 novembre 2014, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, convocata d'urgenza.

Sono presenti:

- ANTONIO CANZIAN Vicepresidente
- SARA GIANNINI Assessore
- PAOLA GIORGI Assessore
- MARCO LUCHETTI Assessore
- MAURA MALASPINA Assessore
- PIETRO MARCOLINI Assessore
- ALMERINO MEZZOLANI Assessore
- LUIGI VIVENTI Assessore

E' assente:

- GIAN MARIO SPACCA Presidente

Constato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza, in assenza del Presidente della Giunta regionale il Vicepresidente Antonio Canzian. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni.

Riferisce in qualità di relatore l' Assessore Almerino Mezzolani.
La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

II _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della DGR 1011/2013.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Sanità e dal Servizio Politiche Sociali, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Dirigente del servizio sanità e del Dirigente del Servizio Politiche Sociali che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità, e l'attestazione degli stessi che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di recepire l'Accordo di cui all'Allegato A;
2. di modificare conseguentemente la DGR 1011/2013 nella parte relativa alla definizione degli standard assistenziali come indicato nell'Allegato B;
3. di fissare le tariffe di cui all'Allegato C;
4. di subordinare l'efficacia della presente deliberazione, per la parte relativa agli standard assistenziali riguardanti i requisiti minimi organizzativi di cui al Regolamento Regionale 1/2004 all'entrata in vigore delle relative modifiche;
5. Di stabilire che gli allegati A, B e C costituiscono parte integrante della presente deliberazione.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Elisa Molteni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Gian Mario Spacca)

VICE PRESIDENTE
(Antonio Canzian)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- L. 328/00 “legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L.r. 20/2002 “Disciplina in materia di autorizzazione e 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’art. 1 del decreto leg.vo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni
- L.r. 13/2003 “Riorganizzazione del servizio sanitario regionale”
- DGRM n. 1556/2004 “Approvazione atto di indirizzo concernente Sistema dei servizi per gli anziani della Regione Marche: sviluppo programmatico e organizzativo”
- DGRM n. 1322/2004 “protocollo d’intesa regionale sulla non autosufficienza”
- DGRM n. 323/2005 “Accordo con le OO.SS. 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. 323/2005 – accordo con le OO.SS. 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 RP o nuclei di RP in case di riposo: conferma per l’anno 2008 delle condizioni previste dalla DGR 704/06 per la stipula delle convenzioni
- DA 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 di bilancio 2008, art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza – attuazione adempimenti;
- DGRM n. 1230 del 2.08.2010 “approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle RP per anziani alla normativa vigente. Anni 2010-2013



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGRM n. 1729 del 29.11.2010 “approvazione del modello di convenzione tra azienda sanitaria unica regionale e residenze protette per anziani”.
- DA 38/2011 “Piano socio-sanitario regionale 2012/2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo”.
- DGRM 528/2012 “linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012-2014. Approvazione”.
- DGR 31.10.2012 “direttiva vincolante per i direttori generali degli enti del SSR per l’attuazione del DL 95/2012 convertito con legge 135/2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini. Spending review nazionale;
- DGR 1011/2013 “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi residenzialità delle aree sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale”;
- DGR 1195/2013 “determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell’utente in conformità a quanto disposto dal dpcm 20.11.2001 (definizione dei livelli essenziali di assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale.
- DGR 1260/2013 “modello assistenziale integrato per la residenzialità delle aree sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani, disabili e salute mentale – istituzione tavolo di confronto

Motivazione

La necessità di ottenere per la Regione Marche un quadro organico relativo ad un omogeneo sistema tariffario per le strutture residenziali e semiresidenziali nell’ambito dell’Aree Anziani, Disabili e Salute Mentale rappresenta l’evoluzione logica delle DD.GG.RR 1011/2013 e 1195/2013 con le quali si sono adottate per i medesimi campi di competenza gli standard assistenziali e le relative percentuali di compartecipazione dell’utenza ai sensi del DPCM 29 novembre 2001.

Nello specifico è sorta la necessità di aggiornare i quadri relativi agli standard assistenziali di cui alla dg 1011/2013 nelle diverse Aree di intervento (Anziani, Disabili e Salute Mentale) adeguandoli maggiormente alle attuali esigenze gestionali.

Il quadro sinottico della valorizzazione degli interventi presso le strutture di cui all’Allegato C rappresenta l’unanime accordo raggiunto di intesa con i principali Enti Gestori della Regione Marche che a diverso titolo compongono la componente maggioritaria dell’offerta residenziale e semiresidenziale.

Le modalità di implementazione delle stesse tariffe viene esplicitato e sottoscritto nell’Allegato A facendone parte integrante della presente deliberazione.

Al fine di una efficace applicazione degli standard assistenziali delle strutture eroganti i seguenti livelli di intensità assistenziale di cui alla prima colonna dell’Allegato 1: RD3 (esclusivamente per le strutture denominate all’interno del Regolamento regionale 1/2004 Comunità Socio Educative Riabilitative e Residenze Protette Disabili), RD4, SRdis1.1, SRdis1.2, SR anziani e delle correlate tariffe, si sta procedendo contemporaneamente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

te all'attivazione del relativo iter legislativo per l'aggiornamento dei requisiti minimi organizzativi di cui al regolamento regionale 1/2004 e s.m.i. della legge regionale 20/2002.

Esito dell'istruttoria

Alla luce di quanto sopra si propone quindi:

1. di recepire l'Accordo di cui all'Allegato A;
2. di modificare conseguentemente la DGR 1011/2013 nella parte relativa alla definizione degli standard assistenziali come indicato nell'Allegato B;
3. di fissare le tariffe di cui all'Allegato C;
4. di subordinare l'efficacia della presente deliberazione, per la parte relativa agli standard assistenziali riguardanti i requisiti minimi organizzativi di cui al Regolamento Regionale 1/2004 all'entrata in vigore delle relative modifiche;
5. Di stabilire che gli allegati A, B e C costituiscono parte integrante della presente deliberazione.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

PIERO CICCARELLI



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PROPOSTA E PARERE
DEI DIRIGENTI DEL SERVIZIO SANITA' E DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI**

I sottoscritti, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprimono parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propongono l'adozione alla Giunta regionale. Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

Il Dirigente del Servizio Politiche Sociali

Paolo Mannucci

Il Dirigente del Servizio Sanità

Piero Ciccarelli

La presente deliberazione si compone di n. 15 pagine, di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elisa Moroni

Y

**ACCORDO TARIFFE ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE FRA
REGIONE MARCHE ED ASSOCIAZIONI ENTI GESTORI**

A seguito degli incontri tenutisi fra il Servizio Sanità e Servizio Politiche Sociali e Sport della Regione Marche ed i rappresentanti delle associazioni degli enti gestori delle strutture eroganti l'assistenza residenziale e semiresidenziale nei settori degli anziani non autosufficienza, disabilità e salute mentale nei giorni 06/08/2014 – 09/10/2014 – 17/11/2014, si sottoscrive il presente accordo relativo alle tariffe giornaliere.

In via preliminare le parti convengono che le tariffe concordate sono correlate agli standard assistenziali di cui alla allegata tabella (tabella 1) predisposta dai competenti Servizi della regione Marche, quale ordinaria manutenzione degli standard indicati nella DGR 1011/13, e discussi e concordati nel percorso di confronto. Gli Enti Gestori si impegnano ad applicare i CC.CC.NN.LL. di riferimento del settore socio assistenziale riabilitativo sottoscritti a livello nazionale dalle OO.SS. comparativamente rappresentative.

Le parti concordano sulle tariffe indicate nella tabella 2, che avrà validità a far data 01/12/2014, e per i successivi 36 mesi.

L'ASUR applicherà tali tariffe a partire dal 01/01/2015, al fine di consentire alle strutture di adeguarsi ai nuovi standard richiesti.

Entro il 30/11/2015 le parti si impegnano a incontrarsi per verificare l'andamento del primo anno di applicazione.

In merito all'attuazione dell'Accordo si concorda sulle seguenti modalità applicative.

1. AREA ANZIANI

Relativamente al livello Cure Residenziali di Mantenimento R3.1 (RP Demenze), la quota SSR stabilita in €45 sarà vigente solo quando gli standard assistenziali indicati nella tabella 1 per tali strutture saranno operanti in virtù dell'aggiornamento del Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i. e comunque non prima del 01/01/2015.

Relativamente al livello Cure Semiresidenziali SR, la tariffa indicata nell'allegato 2 sarà vigente solo quando gli standard assistenziali indicati nella tabella 1 per tali strutture saranno operanti in virtù dell'aggiornamento del Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i. e comunque non prima del 01/01/2015.

2. AREA DISABILI

2.1 *Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili Gravi RD3*

Relativamente al livello Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili Gravi RD3, in considerazione che una quota significativa di tale utenza è inserita in strutture a carattere socio assistenziale, e cioè le Comunità Socio-educative Riabilitative (LR 20/2002 art.3, c.3, lett. b) e le Residenze Protette per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a), le stesse dovranno gradualmente riconvertirsi in RSA Disabili. A tal fine le predette strutture entro il 30/06/2015 dovranno presentare un piano di adeguamento per afferire al livello assistenziale e tariffario RD3, che dovrà prevedere l'attivazione di tale conversione nei tempi più brevi possibili e comunque non oltre i successivi 30 mesi (max al 31/12/2017). Durante tale periodo, cioè fino alla data di effettiva riconversione prevista dal piano di ogni struttura, valgono gli attuali standard assistenziali e tariffari delle predette strutture, fermo restando che alla data del 01/01/2018 varrà comunque la tariffa stabilita per il livello RD3 relativa alle RSA Accoglienza Disabili. Per le Comunità Socio-educative Riabilitative e le Residenze Protette per Disabili che non dovessero presentare il piano di adeguamento entro il termine del 30/06/2015 si provvederà alla sospensione dell'autorizzazione e quindi dei contratti in essere.

2.2 Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili privi di sostegno familiare RD4

Relativamente al livello Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili privi di sostegno familiare, si concorda che tale livello possa essere erogato dalle Comunità Alloggio per Disabili (LR20/2002 art.3, c.2, lett.b), previo aggiornamento dei requisiti di cui al Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i.. Nelle more, per gli attuali inserimenti in tali strutture, l'ASUR potrà riconoscere la quota di €27,20 (40% della tariffa concordata) previa valutazione ed autorizzazione dell'UMEA. Tale riconoscimento potrà, nelle more dell'adeguamento delle Comunità Alloggio, anche essere riconosciuto ad eventuali inserimenti di tal genere nelle Comunità Socio-educative Riabilitative (LR 20/2002 art.3, c.3, lett. b) e le Residenze Protette per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a).

2.3 Cure Riabilitative Semiresidenziali per Disabili Gravi

Preso atto che il Regolamento Regionale n.1/2004 e s.m.i. prevede per i Centri Socio-Educativi- Riabilitativi Diurni (LR 20/02 art.3, c.4, lett.a) la possibilità di inserire fino a 25 soggetti nel caso in cui ci sia la presenza di soggetti con maggiori livelli di autonomia, si concorda di ripartire la predetta capienza in due livelli di intensità assistenziale:

- Un livello di Cure Riabilitative Semiresidenziali per Disabili Gravi (SRDis1.1) per una quota massima di 10 posti di ogni Centro. La tariffa indicata nell'allegato 1 sarà vigente previo aggiornamento dei requisiti di cui al Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i.
- Un livello di Cure Riabilitative Semiresidenziali per Disabili a valenza prevalentemente sociale (SRDis1.2), per una quota massima dei posti rimanenti dal livello precedente fino alla concorrenza dei 25 posti totali. La quota di competenza ASUR (€15,10) sarà corrisposta previa valutazione ed autorizzazione dell'UMEA per ogni inserimento e comunque previo aggiornamento dei requisiti di cui al Regolamento regionale n.1/2004 e s.m.i.

3. AREA PSICOPATOLOGIA ETA' EVOLUTIVA

Si concorda che le tariffe relative a tutti e tre i livelli indicati nella tabella 2 sono da considerarsi provvisorie in considerazione dell'imminente emanazione di specifico Accordo in sede di Conferenza Unificata sulla assistenza residenziale e semiresidenziale sui disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza.

4. AREA SALUTE MENTALE

Si concorda che per i moduli assistenziali per pazienti psichiatrici storicamente attivati in strutture residenziali sanitarie e socioassistenziali in virtù della DGR n.2569 del 13/10/1997 e del punto 7.4 del manuale dei Requisiti di Autorizzazione di cui alla L.R. n.20/2000, venga attivato un nuovo percorso di autorizzazione ed accreditamento, da concludersi entro il 31/12/2016, finalizzato alla conversione definitiva di tali moduli per assistenza psichiatrica. Il relativo livello di intensità assistenziale (SRP1-SRP2-SRP3) sarà individuato sulla base del livello di gravità clinica dei pazienti inseriti attraverso la valutazione dei DSM che hanno in carico tali pazienti.

5. NORMA GENERALE SULLA RESIDENZIALITÀ PER LE PICCOLE STRUTTURE

In ragione del principio contenuto nella nota prot. N.253646 del 09/04/2014, gli standard di cui alla tabella 1 devono essere intesi come minimi, al fine di garantire un livello di uniformità regionale. Nel caso di piccole strutture residenziali che, con tali standard, non riuscirebbero a garantire la chiusura dei turni in H24, l'ASUR potrà incrementare gli standard stessi fino al livello strettamente necessario per consentire la chiusura dei turni, riconoscendo il corrispettivo economico aggiuntivo sulla tariffa giornaliera.

Ancona, 17/11/2014

Per Regione Marche:

Assessore alla Salute

Assessore alle Politiche Sociali.....

Il Dirigente Servizio Sanità

.....

Il Dirigente Servizio Politiche Sociali e Sport

.....

Per gli Enti Gestori:

ARIS:

.....

AIOP RSA:

.....

ANASTE:

.....

Coordinamento Cooperative Sociali Marche:

.....

Comitato Regionale Marche Enti Gestori Strutture per Anziani senza fine di lucro:

.....

ANCI Regione Marche:

.....



2.1.3. Tabella Standard assistenziali

Area Anziani			
Codice livello intensità assistenziale	Profilo	Standard Assistenziali (a)	Note applicative
Codice R2.1	Pazienti post acuti o cronici riacutizzati per lo più anziani con basso margine di imprevedibilità e/o instabilità clinica in condizioni compatibili con la possibilità di prossimo trasferimento del paziente ad altro regime assistenziale e con obiettivi di miglioramento delle condizioni sanitarie raggiungibili nell'arco del periodo massimo consentito per il ricovero.	Standard Assistenziali di cui alla DGR n.960/14	Il modello organizzativo è descritto nella DGR n.960/14, nella quale sono indicate altresì le scdi di prima attivazione. Tale livello assistenziale è attivabile altresì nei moduli R2.2 (ex RSA anziani), in linea con le indicazioni del Documento della Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA, approvato il 30/05/2007, nelle percentuali ivi indicate (10-20%)
Codice R2.2	Prestazioni erogate in nuclei di cure residenziali (Unità di Cure Residenziali Estensive) a pazienti non autosufficienti con patologie che pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria (es. ospiti in nutrizione artificiale o con lesioni da decubito estese) con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistenza medica (1): 100 min/die ogni 20 p.l. ▪ Assistenza globale (2): almeno 140m/die per ospite di cui: ▪ Assistenza infermieristica (3): 45m/die per ospite (con presenza in struttura h24) ▪ OSS: 85 min/die per ospite (con presenza in struttura h24) ▪ Personale riabilitativo (fisioterapista): 10 min/die per ospite 	Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/2000 e 20/2002, afferiscono a tale livello assistenziale e tariffario le RSA per anziani non autosufficienti (punto 7.6 del manuale di autorizzazione di cui alla DGR 2200/2000 e s.m.i.)
Codice R2D	Prestazioni erogate in nuclei di cure residenziali (Unità di Cure Residenziali Estensive Demenza/Alzheimer) a pazienti con demenza senile/alzheimer nelle fasi in cui il disturbo mnemonico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente protetto.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistenza medica/psicologica (4): 120 min/die ogni 20 p.l. ▪ Assistenza globale (2): almeno 150m/die per ospite di cui: ▪ Assistenza infermieristica (3): 40m/die per ospite (con presenza in struttura h12) ▪ OSS: 100m/die per ospite (con presenza in struttura h24) ▪ Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista): 10 min/die per ospite e/o attività di animazione: 13m/die/per ospite 	Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/2000 e 20/2002, afferiscono a tale livello assistenziale e tariffario i nuclei per malati Alzheimer o demenze inseriti nelle RSA per anziani non autosufficienti e RSA demenze (punto 7.6 del manuale di autorizzazione di cui alla DGR 2200/2000 e s.m.i.)
R3 Codici: R3.1 – R3.2	Prestazioni di lungoassistenza e mantenimento erogate in nuclei di cure residenziali (Unità di Cure Residenziali di Mantenimento) a pazienti non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, con garanzia di continuità assistenziale e da attività di socializzazione.	<p>R3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • OSS (6): 100m/die per ospite • Infermiere: 20m/die per ospite • Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista): 10m/die per ospite e/o 13m/die per ospite <p>Gli standard indicati saranno operativi previo atto di aggiornamento del Regolamento 1/2004 e s.m.i.</p> <p>R3.2</p> <p>Standard assistenziali di cui al Regolamento regionale n.1/2004 (requisiti n.29, 30 e 31 delle Residenze Protette per Anziani)</p>	<p>Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/2000 e 20/2002, afferiscono a tale livello assistenziale le Residenze Protette per Anziani (L.R.20/2002 – art.3, c.4, lett.b). Livello dedicato a pazienti con deficit cognitivi ma con un basso livello di disturbo comportamentale.</p> <p>Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/2000 e 20/2002, afferiscono a tale livello assistenziale le Residenze Protette per Anziani (L.R.20/2002 – art.3, c.4, lett.b)</p> <p>Confermata tariffa DGR 1729/10</p>

Codice SR	Prestazioni di mantenimento erogate in Centri diurni a pazienti in condizioni di limitata autonomia fisica, senza prevalenti disturbi cognitivi. I trattamenti sono costituiti da prestazioni di carattere tutelate, infermieristico e di animazione.	Assistenza globale (infermiere, OSS, animazione): almeno 50m/die/paz inteso come media La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale	Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/2000 e 20/2002, afferiscono a tale livello assistenziale i Centri Diurni per Anziani di cui alla L.R. 20/2002 art.3, c.4, lett. b.
Codice SRD	Prestazioni sanitarie e riabilitative erogate in Centri diurni a pazienti con prevalenti disturbi cognitivi e/o del comportamento. I trattamenti sono costituiti da prestazioni di carattere infermieristico, rieducative, tutelari, supporto psicologico e di animazione.	Assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo): almeno 90m/die/paz inteso come media La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale	Il nucleo di assistenza semiresidenziale è inserito preferibilmente in strutture che erogano attività residenziale

- (1) L'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico.
- (2) L'assistenza globale è riferita al totale di minuti erogati da infermieri, OSS, personale riabilitativo/educatore.
- (3) L'assistenza infermieristica è un *di cui* dell'assistenza globale.
- (4) L'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico. La quota di assistenza psicologica sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali.
- (a) I minuti assistenziali indicati devono intendersi come media per posto letto, anche ai fini della individuazione della dotazione organica complessiva del modulo. Sul singolo paziente, attesa la variabilità dei bisogni assistenziali, i minuti indicati per tipologia di figura professionale, fermo restando il carico complessivo, saranno tarati sui bisogni individuali con uno scostamento max del 20% per tipologia di figura professionale.

2.2.3 Tabella Standard assistenziali

Area Disabili				
Livello intensità riabilitativa	Profilo	Codice Livello intensità assistenziale	Standard assistenziali (a)	Note applicative
RD1	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime residenziale a persone disabili che necessitano di riabilitazione intensiva o estensiva, nonché trattamenti di mantenimento per soggetti con problemi ad alta intensità assistenziale, inclusi i soggetti a responsabilità minimale.	Codice RD1.1 Riabilitazione intensiva – livello assistenziale intensivo	Standard assistenziali di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate	Confermate tariffe di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate
		Codice RD1.2 Riabilitazione estensiva - livello assistenziale estensivo	Standard assistenziali di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate	Confermate tariffe di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate
		Codice RD1.3 estensività protratta - livello assistenziale estensivo	Standard assistenziali di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate	Confermate tariffe di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate.
		Codice RD1.4 Responsività minimale/Nuclei specializzati DGR n.1064/14 (Unità di Risveglio - Unità minorati plurisensoriali – Unità Speciale Intensiva Pediatrica – Unità SUAP Stati Vegetativi c UGR) – livello assistenziale intensivo	Standard assistenziali di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate	Confermate tariffe di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate
RD3- RD4	Prestazioni terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative di mantenimento, in regime residenziale congiuntamente a prestazioni tutelari per: Disabili gravi e Disabili privi di sostegno familiare	Codice RD3 Disabili gravi	Standard assistenziali di cui alla DGR 1299/09 e Manuale requisiti autorizzazione LR 20/00 punto 7.1.3 requisito n.29. • Assistenza globale (Infermieri + OSS + Fisioterapisti/Educatori): 140m/die per ospite.	Confermate tariffe di cui agli Accordi regionali con le Associazioni di categoria per le strutture di riabilitazione accreditate relative alle RSA Disabili Accoglienza. Atteso che una quota significativa di Disabili gravi sono inseriti in strutture a carattere socio assistenziale, e cioè le Comunità Socio-educative Riabilitative (LR 20/2002 art.3, c.3, lett. b) e le Residenze Protette per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a), le stesse dovranno gradualmente riconvertirsi in RSA Disabili, secondo modalità da concordare con le rappresentanze degli Enti gestori.
		Codice RD4 Disabili privi di sostegno familiare	▪ OSS: 70m/paz/die ▪ Educatori: 30m/paz/die Gli standard indicati saranno operativi previo atto di aggiornamento del Regolamento 1/2004 e s.m.i.	Possono afferire a tale livello assistenziale le Comunità Alloggio per Disabili (L.R.20/2002 art.3, comma 2, lett. b).
SRDis	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socio riabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi	Codice SRDis1.1 (*) Prestazioni a contenuto terapeutico e socioriabilitativo per disabili gravi	▪ OSS: 5m/paz/die ▪ Educatori: 105m/paz/die Standard Regolamento 1/2004 riparametrati in min/ass/die/procapite	Afferiscono a tale livello assistenziale e tariffario i Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a) per un tetto massimo pari a 10 posti.

		Codice SRDis1.2 Prestazioni a prevalente contenuto sociale erogate dai Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ OSS: 5m/paz/die ▪ Educatori: 65m/paz/die Gli standard indicati saranno operativi previo atto di aggiornamento del Regolamento 1/2004 e s.m.i.	Afferiscono a tale livello assistenziale e tariffario i Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per Disabili (LR 20/2002 art.3, c.4, lett. a) per un tetto massimo di 15 posti.
--	--	---	--	---

Area Psicopatologia Età Evolutiva

Livello intensità riabilitativa	Profilo	Codice Livello intensità assistenziale	Standard assistenziali	Note applicative
RD2	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche-riabilitative e socio-educative-riabilitative in regime residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico	Codice RD2.1 Livello terapeutico – riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico (NPI o Psichiatra con comprovata esperienza nell'ambito dell'età evolutiva): 10 min/paz/die ▪ Psicologo: 60 min/paz/die ▪ Educatore: 80 min/paz/die ▪ Infermiere: 50 min/paz/die ▪ OSS: 40 min/paz/die 	
		Codice RD2.2 Livello socio-educativo-riabilitativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico (NPI o Psichiatra con comprovata esperienza nell'ambito dell'età evolutiva): 4 min/paz/die ▪ Educatore: 140 min/paz/die ▪ Psicologo: 8 min/paz/die 	<p>Tale livello si può configurare anche quale supporto assistenziale sanitario per una quota parte degli ospiti delle Comunità di accoglienza per Minori della L.R.20/2002. In tal caso verrà garantito dall'ASUR un supporto assistenziale pari a 70min/paz/die di educatore sanitario e 8 min/paz/die di psicologo (tramite fornitura diretta del personale o rimborso equivalente da valorizzare al costo del contratto dichiarato dal gestore).</p> <p>Il nucleo di assistenza è inserito preferibilmente in strutture che erogano attività del livello RD2.1.</p>
SRDis	Prestazioni terapeutiche, riabilitative e socio educative nell'ambito di un progetto individualizzato, in regime semiresidenziale per minori/adolescenti con un quadro psicopatologico.	Codice SRDis2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico (NPI o Psichiatra con comprovata esperienza nell'ambito dell'età evolutiva): 10 min/paz/die ▪ Psicologo: 10 min/paz/die ▪ Educatore: 120 min/paz/die ▪ Infermicr: 10 min/paz/die ▪ OSS: 10 min/paz/die 	<p>Il nucleo di assistenza semiresidenziale è inserito preferibilmente in strutture che erogano attività residenziale RD2.1 c/o RD2.2.</p>

(*) Si specifica che tale livello è riferito a quello individuato, all'interno del Macrolivello Assistenza territoriale semi-residenziale, al punto b) della colonna *Prestazioni* del Microlivello *Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali* (a compartecipazione utente/comune) del DPCM 29 novembre 2001. Non viene trattato quello relativo al punto a) del medesimo DPCM, livello nel quale vengono erogate le prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socio riabilitative in regime semiresidenziale (a totale carico sanitario), attualmente assicurato dalle prestazioni di seminternato (medio livello – alto livello – unità pluri-sensoriali) di cui agli Accordi regionali con le strutture di riabilitazione.

(a) I minuti assistenziali indicati devono intendersi come media per posto letto, anche ai fini della individuazione della dotazione organica complessiva del modulo. Sul singolo paziente, attesa la variabilità dei bisogni assistenziali, i minuti indicati per tipologia di figura professionale, fermo restando il carico complessivo, saranno tarati sui bisogni individuali con uno scostamento max del 20% per tipologia di figura professionale.

2.3.4. Tabella Standard assistenziali

Area Salute Mentale			
Livello intensità riabilitativa	Cod. Livello Intensità assistenziale	Standard assistenziali (a)	Note applicative
Terapeutico-riabilitativo	Codice SRP1 Intensivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico : 10m/paz/die ▪ Psicologo: 30m/paz/die ▪ Infermiere: 60m/paz/die ▪ OSS: 30m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 90m/paz/die 	Livello erogabile nella Struttura Residenziale Terapeutica (D.A. n.132/05). Infermiere in h24 nella struttura. Auspicabile coesistenza nella struttura di Unità Erogatrice SRP2.1 o SRP2.2
	Codice SRP2.1 Estensivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico : 10m/paz/die ▪ Psicologo: 20m/paz/die ▪ Infermiere: 50m/paz/die ▪ OSS: 30m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 70m/paz/die 	Livello erogabile nella Struttura Riabilitativa Residenziale (D.A. n.132/05). Infermiere in h24 nella struttura. Auspicabile coesistenza nella struttura di Unità Erogatrice SRP1, SRP2.2 o SRP3 (h24)
	Codice SRP2.2 Estensivo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico : 10m/paz/die ▪ Psicologo: 10m/paz/die ▪ Infermiere: 50m/paz/die ▪ OSS: 30m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 60m/paz/die 	Livello erogabile nella Struttura Riabilitativa Residenziale (D.A. n.132/05). Infermiere in h24 nella struttura. Auspicabile coesistenza nella struttura di Unità Erogatrice SRP1, SRP2.1 di SRP3 (h24) Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/200 c 20/2002, possono afferire a tale livello assistenziale le RSA che ospitano soggetti inseriti dai Dipartimenti di Salute Mentale in virtù della DGR n.2569 del 13/10/1997 e DGR n.2200/00 e s.m.i. al punto 7.4.
Socio-riabilitativo	Codice SRP3.1.1 h24	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico/Psicologo: 15m/paz/die ▪ Infermiere: 45m/paz/die ▪ OSS: 30m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 40m/paz/die ▪ Attività di animazione: 13min/paz/die 	Livello erogabile nella Comunità Protetta (D.A. n.132/05). Auspicabile coesistenza nella struttura di Unità Erogatrice SRP2 o di altro sottotipo SRP3. Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/200 c 20/2002, possono afferire a tale livello assistenziale le strutture socio-assistenziali che ospitano soggetti inseriti dai Dipartimenti di Salute Mentale in virtù della DGR n.2569 del 13/10/1997.
	Codice SRP3.1.2 h24	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico/Psicologo: 8m/paz/die ▪ Infermiere: 40m/paz/die ▪ OSS: 20m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 40m/paz/die ▪ Attività di animazione: 13min/paz/die 	Livello erogabile nella Comunità Protetta (D.A. n.132/05). Auspicabile coesistenza nella struttura di Unità Erogatrice SRP2 o di altro sottotipo SRP3. Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/200 e 20/2002, possono afferire a tale livello assistenziale le strutture socio-assistenziali che ospitano soggetti inseriti dai Dipartimenti di Salute Mentale in virtù della DGR n.2569 del 13/10/1997.
	Codice SRP3.2 h12	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico/Psicologo: presenza programmata ▪ Infermiere: 20m/paz/die ▪ OSS: 10m/paz/die ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 30m/paz/die 	Livello erogabile nella Comunità Protetta (D.A. n.132/05) con presenza di Unità Erogatrice SRP3.1.1 e 3.1.2 (h24) Nelle more del riordino delle LL.RR. 20/200 e 20/2002, possono afferire a tale livello assistenziale le strutture socio-assistenziali che ospitano soggetti inseriti dai Dipartimenti di Salute Mentale in virtù della DGR n.2569 del 13/10/1997.
	Codice SRP3.3 Fasce orarie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico/Psicologo: presenza programmata per supervisione ▪ Infermiere: 3,5h/settimanali nella struttura ▪ OSS: 3,5h/settimanali nella struttura ▪ Personale educativo riabilitativo (educatori – tecnici riabilitazione psichiatrica): 7h/settimanali nella struttura. <p>Tali requisiti sono da intendersi come impegno medio del personale del DSM, e quindi possono essere adeguati secondo le necessità rilevate.</p>	Livello erogabile nel Gruppo Appartamento (D.A. n.132/05) gestiti dai DSM.
Semiresidenziali	Codice SSRP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medico/Psicologo: 15m/paz/die ▪ Educatore/tecnico della riabilitazione psichiatrica: 60m/paz/die ▪ Infermiere: 5m/paz/die ▪ OSS: 5m/paz/die ▪ Personale di assistenza programmata: assistente sociale. 	Il Centro è un'articolazione funzionale del CSM e può essere gestito dal DSM o dal privato accreditato. Il Centro può essere coesistente ad una struttura residenziale psichiatrica, preferibilmente di livello socio riabilitativo.

(a) I minuti assistenziali indicati devono intendersi come media per posto letto, anche ai fini della individuazione della dotazione organica complessiva del modulo. Sul singolo paziente, attesa la variabilità dei bisogni assistenziali, i minuti indicati per tipologia di figura professionale, fermo restando il carico complessivo, saranno tarati sui bisogni individuali con uno scostamento max del 20% per tipologia di figura professionale.

ALLEGATO C

QUADRO SINOTTICO TARIFFE, SU BASE GIORNALIERA, PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLA REGIONE MARCHE NEI SETTORI: ANZIANI, DISABILI E SALUTE MENTALE

12 novembre 2014

Denominazione livello assistenziale e codice	Denominazione Struttura	Quota SSR (€)	Quota Compartecipazione Utente/Comune (€)	Quota Totale (€)
ANZIANI				
Cure Residenziali Estensive R2.1	RSA – Cure Intermedie	145,00	42,50	145,00
Cure Residenziali Estensive R2.2	RSA	80,50	42,50	123,00
Cure Residenziali Estensive R2D	RSA Demenze	85,50	42,50	128,00
Cure Residenziali di Mantenimento R3.1	RP Demenze	45,00	DDGGRR 704/06 e 1729/10	
Cure Residenziali di Mantenimento R3.2	RP Anziani	33,51	DDGGRR 704/06 e 1729/10	
Cure Semiresidenziali SRD	Centro Diurno Alzheimer	29,00	29,00	58,00
Cure Semiresidenziali SR	Centro Diurno Anziani non autosufficienti	17,50	17,50	35,00
DISABILI				
Cure Riabilitative Intensive ed Estensive RD1.1 – RD1.2 – RD1.3 – RD1.4	La DGR n.1064 del 22/09/2014 ha stabilito le tariffe relative ai seguenti livelli: a) RD1.1(Intensivo); b) RD1.2 (Estensivo); c) RD1.3 (Estensività Protratta); RD1.4 (Unità di Risveglio – Unità minorati plurisensoriali - Unità Speciale Intensiva Pediatrica – Unità SUAP Stati Vegetativi e UGIR).			
Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili Gravi RD3	RSA Accoglienza Disabili (DGR n.1064 del 22/09/2014). Relativamente alle strutture socioassistenziali di cui alla LR 20/02 (Comunità Socio-educative Riabilitative art.3, c.3, lett. b) e le Residenze Protette per Disabili art.3, c.4, lett. a) si rimanda al punto 2.1 dell'Accordo	84,40	36,17	120,57
Cure Riabilitative di Mantenimento per Disabili privi di sostegno familiare RD4	Tale livello verrà erogato nelle Comunità Alloggio per Disabili (LR20/2002 art.3, c.2, lett.b). Per le modalità applicative si rimanda al punto 2.2 dell'Accordo.	27,20	40,80	68,00
Cure Riabilitative Semiresidenziali per Disabili Gravi SRDis1.1	Centri Socio-Educativi- Riabilitativi Diurni (LR 20/02 art.3, c.4, lett.a)	43,40	18,60 (30%)	62,00
Cure Riabilitative Semiresidenziali per Disabili a valenza prevalentemente sociale SRDis1.2	Centri Socio-Educativi- Riabilitativi Diurni (LR 20/02 art.3, c.4, lett.a)	15,10	Quota Comune (QC)	15,10 + QC
AREA PSICOPATOLOGIA ETA' EVOLUTIVA				
Età Evolutiva Liv. Terapeutico Riabilitativo RD2.1	Struttura Residenziale Terapeutica di NPIA (SRT NPIA)	190,00	0,00	190,00
Età Evolutiva Liv. Socio Educativo Riabilitativo RD2.2	Struttura Residenziale Terapeutica di NPIA (SRT NPIA)	95,00	0,00	95,00
Età Evolutiva Semiresidenziale SRDis.2	Struttura Semiresidenziale Terapeutica di NPIA (SSRT NPIA)	89,00	0,00	89,00
SALUTE MENTALE				
Terapeutico Riabilitativo a carattere Intensivo SRP1	Struttura Residenziale Terapeutica (SRT)	170,00	0,00	170,00
Terapeutico Riabilitativo a carattere Estensivo SRP2.1	Struttura Riabilitativa Residenziale (SRR)	140,00	0,00	140,00
Terapeutico Riabilitativo a carattere Estensivo SRP2.2	Struttura Riabilitativa Residenziale (SRR)	128,00	0,00	128,00
Socioriabilitativo SRP3.1.1	Comunità Protetta H24	80,5	34,5 (30%)	115,00
Socioriabilitativo SRP3.1.2	Comunità Protetta H24	64,4	27,6 (30%)	92,00
Socioriabilitativo SRP3.2	Comunità Protetta H12	22,00	33,00 (60%)	55,00
Socioriabilitativo SRP3.3	Gruppo Appartamento	10,80	16,20 (60%)	27,00
Semiresidenziale SSRP	Centro Diurno	56,00	0,00	56,00