



seduta del
27/10/2008
delibera
1493

pag.
1

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 192 LEGISLATURA N. VIII

DE/ME/S04 Oggetto: LR n. 25/2008 "Assestamento del bilancio 2008",
0 NC articolo n. 37 "Fondo regionale per la non autosufficienza" - Attuazione adempimenti.

Prot. Segr.
1674

L'anno duemilaotto addì 27 del mese di ottobre in Ancona presso la sede della Regione Marche si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- | | |
|----------------------|-----------------|
| - Petrini Paolo | Vice Presidente |
| - Amagliani Marco | Assessore |
| - Ascoli Ugo | Assessore |
| - Donati Sandro | Assessore |
| - Mezzolani Almerino | Assessore |
| - Pistelli Loredana | Assessore |
| - Solazzi Vittoriano | Assessore |

Sono assenti:

- | | |
|---------------------|------------|
| - Spacca Gian Mario | Presidente |
| - Carrabs Gianluca | Assessore |
| - Giaccaglia Gianni | Assessore |
| - Marcolini Pietro | Assessore |

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza, in assenza del Presidente della Giunta regionale, il Vice Presidente Petrini Paolo che dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta regionale Brandoni Bruno.

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

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

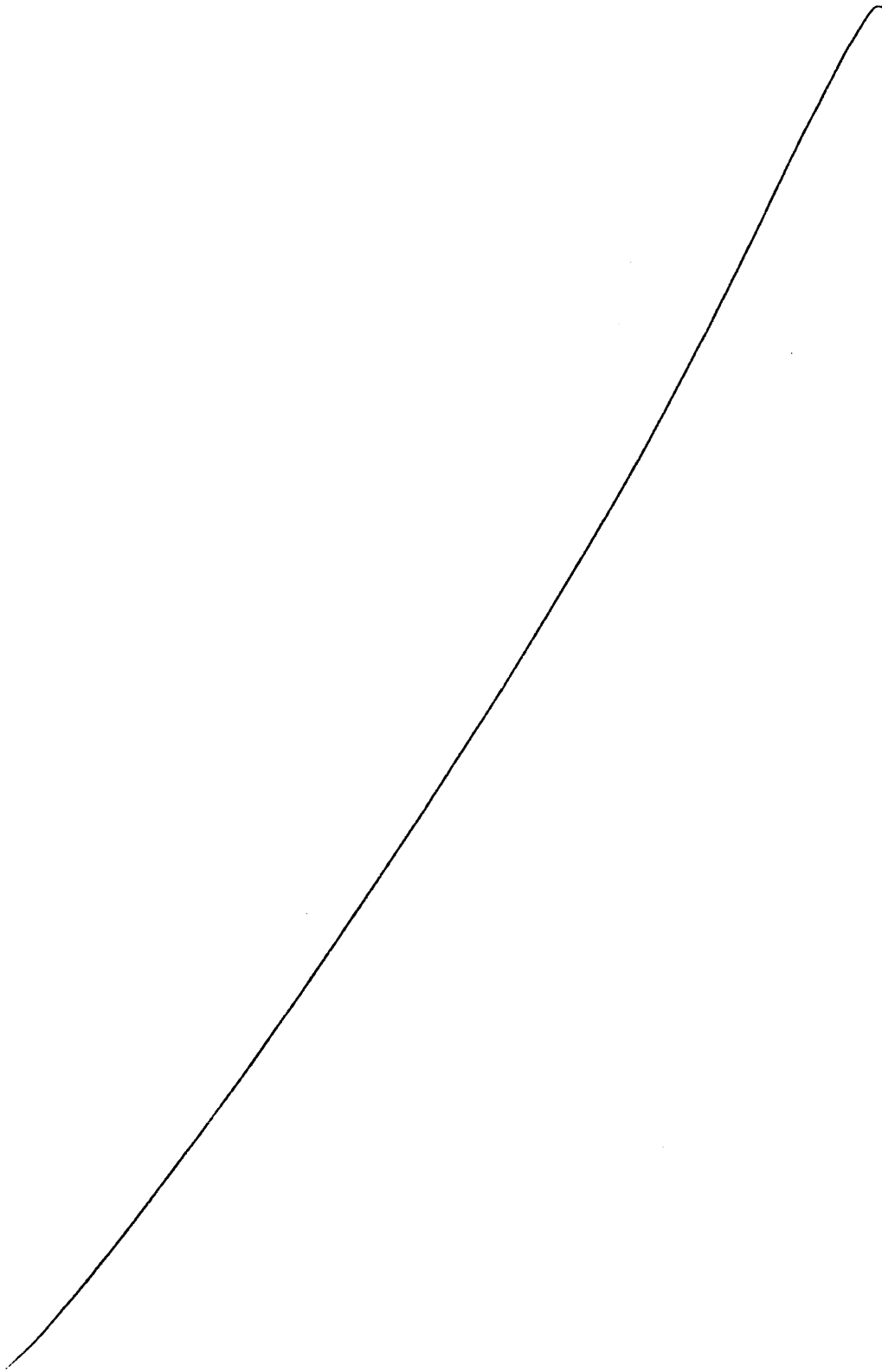
Il _____

L'INCARICATO

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

prot. n. _____

L'INCARICATO





DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: L.R. 29 LUGLIO 2008, N. 25 "ASSESTAMENTO DEL BILANCIO 2008", ARTICOLO N. 37 "FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA" - ATTUAZIONE ADEMPIMENTI

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal Servizio Salute di concerto con il 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 Salute 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 tecnica;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'articolo 48 della legge regionale 11 dicembre 2001, n. 31;

VISTA la L.R. n. 25 del 29/07/2008 concernente l'assestamento del bilancio 2008;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

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

DELIBERA

1. di recepire il "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie" del 4 giugno 2008, riportato in allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di recepire i "Criteri di ripartizione dei fondi aggiuntivi al budget sulla non autosufficienza" in attuazione del "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie" del 4 giugno 2008, sottoscritto dalle parti in data 19 settembre 2008, riportato in allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto;

14/10/08

V



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

3. di assegnare per l'anno 2008 i 2/12 (due dodicesimi) del Fondo annuale per la non autosufficienza alla Azienda Sanitaria Unica Regionale secondo la seguente distribuzione per Zone Territoriali:

	Fondo regionale annuale per la non autosufficienza	Quota dei 2/12 assegnata per l'anno 2008
ZT01	€ 503.199,49	€ 83.866,58
ZT02	€ 444.492,38	€ 74.082,06
ZT03	€ 523.232,06	€ 87.205,34
ZT04	€ 500.007,41	€ 83.334,57
ZT05	€ 523.489,66	€ 87.248,28
ZT06	€ 377.465,75	€ 62.910,96
ZT07	€ 769.130,37	€ 128.188,40
ZT08	€ 423.499,92	€ 70.583,32
ZT09	€ 566.468,88	€ 94.411,48
ZT10	€ 427.017,93	€ 71.169,66
ZT11	€ 596.443,73	€ 99.407,29
ZT12	€ 390.385,46	€ 65.064,24
ZT13	€ 455.166,95	€ 75.861,16
	€ 6.500.000,00	€ 1.083.333,33

4. di applicare i criteri di ripartizione del fondo medesimo, secondo quanto concordato con le OO.SS., da cui deriva la seguente distribuzione su base annua:

	Fondo regionale annuale per la non autosufficienza	di cui per Residenzialità	per Domiciliarità	10% Residenzialità	
				10% Residenzialità	Domiciliarità integrata con il 10%
ZT01	€ 503.199,49	€ 309.767,73	€ 193.431,76	€ 30.976,77	€ 224.408,53
ZT02	€ 444.492,38	€ 432.378,83	€ 12.113,55	€ 43.237,88	€ 55.351,43
ZT03	€ 523.232,06	€ 520.017,59	€ 3.214,47	€ 52.001,76	€ 55.216,23
ZT04	€ 500.007,41	€ 496.646,16	€ 3.361,26	€ 49.664,62	€ 53.025,88
ZT05	€ 523.489,66	€ 490.817,72	€ 32.671,94	€ 49.081,77	€ 81.753,71
ZT06	€ 377.465,75	€ 146.185,83	€ 231.279,92	€ 14.618,58	€ 245.898,50
ZT07	€ 769.130,37	€ 765.610,84	€ 3.519,53	€ 76.561,08	€ 80.080,61
ZT08	€ 423.499,92	€ 81.968,49	€ 341.531,43	€ 8.196,85	€ 349.728,28
ZT09	€ 566.468,88	€ 543.398,88	€ 23.070,00	€ 54.339,89	€ 77.409,89
ZT10	€ 427.017,93	€ 251.330,22	€ 175.687,71	€ 25.133,02	€ 200.820,73
ZT11	€ 596.443,73	€ 385.733,63	€ 210.710,10	€ 38.573,36	€ 249.283,46
ZT12	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46
ZT13	€ 455.166,95	€ 76.144,08	€ 379.022,86	€ 7.614,41	€ 386.637,27
	€ 6.500.000,00	€ 4.500.000,00	€ 2.000.000,00	€ 450.000,00	

5. di stabilire che in sede di contrattazione del budget 2009 con l'Azienda Sanitaria Unica Regionale sarà assegnato l'intero importo annuale del Fondo per la non autosufficienza, pari a € 6.500.000,00, unitamente al fondo di cui alla DGR n. 323 del 5 marzo 2005 per la riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti;
6. di incaricare il Direttore Generale dell'ASUR di predisporre, sulla base del modello regionale di cui ai commi successivi:

Debol-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- a. un Piano attuativo locale (Zona Territoriale) per allocare le risorse assegnate finalizzate al convenzionamento di Posti Letto aggiuntivi in Residenze Protette;
 - b. un Piano attuativo locale (Zona Territoriale) per allocare le risorse assegnate finalizzate ad incrementare l'assistenza domiciliare;
7. di autorizzare il Dirigente del Servizio Salute, sentito il Dirigente del Servizio Politiche Sociali, a predisporre ed emanare, entro 31/12/08, i seguenti decreti:
- a. Approvazione delle "Schede per Piano attuativo locale" per la residenzialità e per la domiciliarità e le rispettive modalità progettuali e procedure unitarie a livello regionale.
 - b. Approvazione del "Modello di convenzione per residenze protette o nuclei di assistenza protetta in case di riposo" che sostituisce quello approvato con DGR n. 704 del 19.06.06 per i rinnovi delle convenzioni in scadenza e per le nuove convenzioni da stipulare relativi ai Posti Letto aggiuntivi.
 - c. Approvazione degli strumenti e delle procedure operative per ottemperare ai debiti informativi collegati applicazione dell'accordo del 4 giugno 2008 in coerenza con i nuovi flussi NSIS su "Banca dati prestazioni residenziali e semiresidenziali" e "Sistema Informativo Assistenza Domiciliare".
8. di calendarizzare l'attuazione del percorso per gli anni 2008/2009 degli adempimenti collegati al Fondo per la non autosufficienza secondo lo schema seguente:
- a. presentazione alla Regione dei Piani attuativi locali per residenzialità e domiciliarità, di cui al precedente punto 6, entro il 31 gennaio 2008;
 - b. aggiornamento, a cura dell'Unità Valutativa Integrata, dello stato di bisogno assistenziale dei soggetti ospitati in residenze protette autorizzate al fine di rideterminare l'appropriatezza del livello assistenziale e avviare l'ottemperamento del debito informativo, entro 28/02/09, in tempo utile per essere inserito nel 1° report del budget 2009;
 - c. sottoscrizione delle nuove convenzioni, una per ogni Residenza Protetta convenzionata, entro l'1 marzo 2009 con decorrenze definite in base alla seguente casistica:
 - i. dal 1 gennaio 2009 al 31 dicembre 2009 per i posti letto delle Residenze Protette in cui la convenzione scade il 31 dicembre 2008
 - ii. dal 1 novembre 2009 al 31 dicembre 2009 per i posti letto aggiuntivi nelle Residenze Protette, già convenzionate e non convenzionate
 - iii. dalla scadenza e fino al 31 dicembre 2009 per i posti letto delle Residenze Protette in cui la convenzione scade successivamente al 31 dicembre 2008
9. di istituire Tavoli di monitoraggio (uno regionale e uno per ogni Zona Territoriale) sull'attuazione dell'accordo con le OO.SS. del 4 giugno 2008, nei modi e nelle forme (composizione, competenze, funzionamento) definiti da specifico Decreto del Dirigente del Servizio Salute, sentito il Dirigente del Servizio Politiche Sociali, da emanare, entro 31/12/08.

Caro



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

10. di impegnare le Cabine di Regia per l'Integrazione socio-sanitaria e per l'Assistenza territoriale a produrre il documento base per la modifica della DGR 606/01 "Linee guida regionali per le cure domiciliari" da approvare con DGR entro 31/01/09.

11. di istituire un gruppo di lavoro per la costruzione del sistema tariffario complessivo della residenzialità e semiresidenzialità (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche) costituito dal Dirigente del Servizio Salute, dal Dirigente del Servizio Politiche Sociali, dal Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Sanitaria e da loro collaboratori da essi indicati, affidando ad ogni servizio le competenze specifiche dello stesso.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Bruno Brandoni

B. Brandoni

p IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
Gian Mario Spacca
(Paolo Petrini)

Caro



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Normativa di riferimento

- L. n. 328/2000: "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- L.R. n. 20/2000: "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private"
- 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
- 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. 35/1995 concernente la realizzazione di Residenze Sanitarie Assistite
- L.R. n. 13/2003: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"
- DA n. 97/2003: "Piano Sanitario Regionale 2003/2006 - Un'alleanza per la salute"
- 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 2007/2003 - 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"
- L.R. n. 25 del 29.7.2008: "Assestamento del Bilancio 2008"

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Il processo di avvio delle strategie regionali di sostegno alla non autosufficienza negli anziani risale al 2004 quando la Regione adottò due importanti atti che intervenivano nella definizione di un quadro strategico regionale e nella individuazione di priorità operative su cui intervenire da subito:

Il quadro strategico regionale venne definito nel documento: "Sistema dei servizi per gli anziani delle Marche; sviluppo programmatico e organizzativo - prevenire, contrastare, ridurre e accompagna-

Doc.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

re la non autosufficienza" (approvato con DGR n. 1566 del 14.12.2004 che individuava le seguenti strategie generali: 1. Inserimento delle politiche di settore all'interno di una programmazione sociale più complessiva; 2. Individuazione e sostegno all'anziano in quanto risorsa capace di partecipare alla vita delle comunità locali; 3. Attivazione di interventi di prevenzione quale strumento per sostenere l'autosufficienza e per garantire all'anziano una vita indipendente più lunga possibile; 4. Attivazione di strumenti e luoghi di informazione chiari e accessibili coinvolgendo associazioni; 5. Accompagnamento della storia naturale dell'età anziana

Le priorità operative vennero individuate, quasi contestualmente, all'interno di un primo protocollo sottoscritto dalla Regione Marche con le organizzazioni sindacali in materia di non autosufficienza. L'accordo, recepito con la DGR 323 del 2 marzo 2005 prevedeva una serie di interventi da attuare privilegiando in una prima fase la riqualificazione del sistema residenziale socio-sanitario con particolare riferimento alle Residenze protette soprattutto in termini organizzativi e gestionali attraverso l'aumento complessivo del livello assistenziale nei 2500 posti letto indicati come prioritari dal Piano sanitario precedente.

L'accordo prevedeva ovviamente anche altri interventi da attuare in seconda istanza quali quelli riguardanti gli "accessi unici" alla rete dei servizi, l'utilizzo del calcolo ISEE per la compartecipazione alla spesa dei servizi da parte dei cittadini, nonché alla riqualificazione complessiva del sistema delle cure domiciliari. Dal citato atto derivava una convenzione tipo per la gestione degli interventi anche nelle Residenze protette di cui alla DGR 704 del 19 giugno 2006.

In questo ultimo anno la Regione, dopo aver avviato il percorso di riqualificazione del sistema residenziale negli anni 2005-2007 e 2007 ha siglato in data 4 giugno 2008 un ulteriore protocollo d'intesa con le organizzazioni sindacali che viene recepito nel presente atto e che interviene in maniera forte nello sviluppo del sistema delle cure domiciliari accanto alla prosecuzione degli interventi relativi al sistema residenziale.

Il protocollo in particolare prevede sul fronte della non autosufficienza i seguenti obiettivi:

- estensione del livello assistenziale, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, in ulteriori posti letto nelle Residenze Protette autorizzate ai sensi della L.R. 20/02 entro l'anno 2008;
- interventi a carattere domiciliare a sostegno del lavoro di cura delle famiglie e della regolarizzazione e regolamentazione e qualificazione del sistema privato delle cure domiciliari con relativa analisi dei costi;
- interventi a sostegno dei servizi di assistenza domiciliare promossi dagli enti locali laddove collegati con i servizi di assistenza domiciliare promossi dal servizio sanitario regionale con relativa analisi dei costi.

Con indicazione di disponibilità finanziarie aggiuntive così quantificate:

- Euro 4.500.000,00 finalizzati all'estensione del livello assistenziale di ulteriori posti letto nelle Residenze protette autorizzate;
- Euro 2.000.000,00 finalizzati all'incremento di interventi a carattere domiciliare integrato socio-sanitario (A.D.I.);
- Euro 23.502.657,96 relativi alle annualità 2007, 2008 e 2009 del "Fondo per le non autosufficienze" ripartito dal Ministero della Solidarietà Sociale, da utilizzare secondo le finalità previste negli stessi decreti di riparto;

Dorchi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- in aggiunta al fondo unico e sempre a sostegno delle non autosufficienze sono previsti impegni in conto capitale per la riqualificazione strutturale del sistema residenziale con particolare riferimento alle strutture per anziani attraverso i fondi FAS e BEI per un totale di Euro 28.700.000,00

Con la Legge Regionale n.25 del 29 luglio 2008 (Assestamento di bilancio) inoltre all'articolo 37 viene istituito "il Fondo per la non autosufficienza".

Per rendere completamente esecutivo l'accordo del giugno 2008 ed il fondo istituito, il 19 settembre 2008 veniva siglato con le OOSS un protocollo attuativo al fine di concordare i criteri di ripartizione dei fondi aggiuntivi al budget dell'ASUR sulla non autosufficienza.

Sulla base del percorso sinora intrapreso e sopra riportato, si rende necessario adottare il presente atto che recepisca gli atti concordati e sottoscritti con le OO.SS, assegni alla ASUR le disponibilità sottoscritte, disegni sia il percorso operativo che i sistemi di monitoraggio necessari.

Per tutto quanto sopra si propone alla Giunta regionale:

1. di recepire il "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie" del 4 giugno 2008, riportato in allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di recepire i "Criteri di ripartizione dei fondi aggiuntivi al budget sulla non autosufficienza" in attuazione del "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie" del 4 giugno 2008, sottoscritto dalle parti in data 19 settembre 2008, riportato in allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di assegnare per l'anno 2008 i 2/12 (due dodicesimi) del Fondo annuale per la non autosufficienza alla Azienda Sanitaria Unica Regionale secondo la seguente distribuzione per Zone Territoriali:

	Fondo regionale annuale per la non autosufficienza	Quota dei 2/12 assegnata per l'anno 2008
ZT01	€ 503.199,49	€ 83.866,58
ZT02	€ 444.492,38	€ 74.082,06
ZT03	€ 523.232,06	€ 87.205,34
ZT04	€ 500.007,41	€ 83.334,57
ZT05	€ 523.489,66	€ 87.248,28
ZT06	€ 377.465,75	€ 62.910,96
ZT07	€ 769.130,37	€ 128.188,40
ZT08	€ 423.499,92	€ 70.583,32
ZT09	€ 566.468,88	€ 94.411,48
ZT10	€ 427.017,93	€ 71.169,66
ZT11	€ 596.443,73	€ 99.407,29
ZT12	€ 390.385,46	€ 65.064,24
ZT13	€ 455.166,95	€ 75.861,16
	€ 6.500.000,00	€ 1.083.333,33

Dalari



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

4. di applicare i criteri di ripartizione del fondo medesimo, secondo quanto concordato con le OO.SS., da cui deriva la seguente distribuzione su base annua:

	Fondo regionale annuale per la non autosufficienza	di cui per Residenzialità	per Domiciliarità	10% Residenzialità	Domiciliarità integrata con il 10%
ZT01	€ 503.199,49	€ 309.767,73	€ 193.431,76	€ 30.976,77	€ 224.408,53
ZT02	€ 444.492,38	€ 432.378,83	€ 12.113,55	€ 43.237,88	€ 55.351,43
ZT03	€ 523.232,06	€ 520.017,59	€ 3.214,47	€ 52.001,76	€ 55.216,23
ZT04	€ 500.007,41	€ 496.646,16	€ 3.361,26	€ 49.664,62	€ 53.025,88
ZT05	€ 523.489,66	€ 490.817,72	€ 32.671,94	€ 49.081,77	€ 81.753,71
ZT06	€ 377.465,75	€ 146.185,83	€ 231.279,92	€ 14.618,58	€ 245.898,50
ZT07	€ 769.130,37	€ 765.610,84	€ 3.519,53	€ 76.561,08	€ 80.080,61
ZT08	€ 423.499,92	€ 81.968,49	€ 341.531,43	€ 8.196,85	€ 349.728,28
ZT09	€ 566.468,88	€ 543.398,88	€ 23.070,00	€ 54.339,89	€ 77.409,89
ZT10	€ 427.017,93	€ 251.330,22	€ 175.687,71	€ 25.133,02	€ 200.820,73
ZT11	€ 596.443,73	€ 385.733,63	€ 210.710,10	€ 38.573,36	€ 249.283,46
ZT12	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46
ZT13	€ 455.166,95	€ 76.144,08	€ 379.022,86	€ 7.614,41	€ 386.637,27
	€ 6.500.000,00	€ 4.500.000,00	€ 2.000.000,00	€ 450.000,00	

5. di stabilire che in sede di contrattazione del budget 2009 con l'Azienda Sanitaria Unica Regionale sarà assegnato l'intero importo annuale del Fondo per la non autosufficienza, pari a € 6.500.000,00, unitamente al fondo di cui alla DGR n. 323 del 5 marzo 2005 per la riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti;
6. di incaricare il Direttore Generale dell'ASUR di predisporre, sulla base del modello regionale di cui ai commi successivi:
- c. un Piano attuativo locale (Zona Territoriale) per allocare le risorse assegnate finalizzate al convenzionamento di Posti Letto aggiuntivi in Residenze Protette;
 - d. un Piano attuativo locale (Zona Territoriale) per allocare le risorse assegnate finalizzate ad incrementare l'assistenza domiciliare;
7. di autorizzare il Dirigente del Servizio Salute, sentito il Dirigente del Servizio Politiche Sociali, a predisporre ed emanare, entro 31/12/08, i seguenti decreti:
- d. Approvazione delle "Schede per Piano attuativo locale" per la residenzialità e per la domiciliarità e le rispettive modalità progettuali e procedure unitarie a livello regionale.
 - e. Approvazione del "Modello di convenzione per residenze protette o nuclei di assistenza protetta in case di riposo" che sostituisce quello approvato con DGR n. 704 del 19.06.06 per i rinnovi delle convenzioni in scadenza e per le nuove convenzioni da stipulare relativi ai Posti Letto aggiuntivi.
 - f. Approvazione degli strumenti e delle procedure operative per ottemperare ai debiti informativi collegati applicazione dell'accordo del 4 giugno 2008 in coerenza con i nuovi flussi NSIS su "Banca dati prestazioni residenziali e semiresidenziali" e "Sistema Informativo Assistenza Domiciliare".

Delet



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

8. di calendarizzare l'attuazione del percorso per gli anni 2008/2009 degli adempimenti collegati al Fondo per la non autosufficienza secondo lo schema seguente:
- presentazione alla Regione dei Piani attuativi locali per residenzialità e domiciliarità, di cui al precedente punto 6, entro il 31 gennaio 2008;
 - aggiornamento, a cura dell'Unità Valutativa Integrata, dello stato di bisogno assistenziale dei soggetti ospitati in residenze protette autorizzate al fine di rideterminare l'appropriatezza del livello assistenziale e avviare l'ottemperamento del debito informativo, entro 28/02/09, in tempo utile per essere inserito nel 1° report del budget 2009;
 - sottoscrizione delle nuove convenzioni, una per ogni Residenza Protetta convenzionata, entro l'1 marzo 2009 con decorrenze definite in base alla seguente casistica:
 - dal 1 gennaio 2009 al 31 dicembre 2009 per i posti letto delle Residenze Protette in cui la convenzione scade il 31 dicembre 2008
 - dal 1 novembre 2009 al 31 dicembre 2009 per i posti letto aggiuntivi nelle Residenze Protette, già convenzionate e non convenzionate
 - dalla scadenza e fino al 31 dicembre 2009 per i posti letto delle Residenze Protette in cui la convenzione scade successivamente al 31 dicembre 2008
9. di istituire Tavoli di monitoraggio (uno regionale e uno per ogni Zona Territoriale) sull'attuazione dell'accordo con le OO.SS. del 4 giugno 2008, nei modi e nelle forme (composizione, competenze, funzionamento) definiti da specifico Decreto del Dirigente del Servizio Salute, sentito il Dirigente del Servizio Politiche Sociali, da emanare, entro 31/12/08.
10. di impegnare le Cabine di Regia per l'Integrazione socio-sanitaria e per l'Assistenza territoriale a produrre il documento base per la modifica della DGR 606/01 "Linee guida regionali per le cure domiciliari" da approvare con DGR entro 31/01/09.
11. di istituire un gruppo di lavoro per la costruzione del sistema tariffario complessivo della residenzialità e semiresidenzialità (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche) costituito dal Dirigente del Servizio Salute, dal Dirigente del Servizio Politiche Sociali, dal Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Sanitaria e da loro collaboratori da essi indicati, affidando ad ogni servizio le competenze specifiche dello stesso.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr Sandro Oddi

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità di € 1.083.333,33 sul capitolo 5281531 del Bilancio 2008.

5281531

Oddi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

IL RESPONSABILE
(dott.ssa Anna Elisa Tonucci)

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI E DEL
DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE**

I sottoscritti, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE

(Dr. Carmine Ruta)

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
POLITICHE SOCIALI**

(Dott. Paolo Mannucci)

La presente deliberazione si compone di n. 29 pagine di cui n. 18 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il Segretario della Giunta
(Dott. Bruno Brandoni)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 1

4 110 2008

REG. INT. N. 13087

PROTOCOLLO REGIONALE SULLA ATTUAZIONE DEGLI INDIRIZZI PROGRAMMATICI NEL SETTORE DELLE POLITICHE SOCIALI E SOCIO-SANITARIE

In data 4 giugno 2008, nella sede della Giunta Regionale,

la Regione Marche e

le Segreterie regionali di Cgil, Cisl e Uil

e delle OO.SS. Regionali dei pensionati SPI-Cgil, FNP-Cisl, UILP-Uil

- Richiamate le indicazioni strategiche riportate sul Piano Sanitario Regionale 2007-2009 relativamente alla integrazione tra servizi sociali e servizi socio-sanitari con riferimento al rafforzamento complessivo del sistema e, in particolare, agli obiettivi da raggiungere nelle politiche per anziani non autosufficienti;
- Richiamate altresì le indicazioni strategiche riportate sul Piano Sociale Regionale 2008-2010, approvato dalla Giunta Regionale relativamente alla integrazione socio-sanitaria riguardanti il rafforzamento complessivo del sistema dei servizi sociali in una prospettiva di partecipazione, tutela dei diritti e programmazione locale dei cittadini di tutto il territorio regionale;

convengono quanto segue:

1. Il sistema regionale delle politiche sociali, basato sulla effettiva capacità programmatica dell'Ambito Territoriale Sociale, richiede un rafforzamento istituzionale di questa aggregazione intercomunale capace di rendere effettive le decisioni del Comitato dei sindaci e di promuovere forme integrate di gestione dei servizi alla persona. Al fine di rendere effettivo questo processo la Regione Marche si impegna ad adottare tutti gli atti necessari al rafforzamento istituzionale dell'ambito territoriale sociale attraverso:

- l'avvio di un processo di trasferimento, nel corso del triennio di vigenza del Piano sociale regionale, del Fondo unico sociale nazionale (ex lege 328/00), del Fondo unico sociale regionale e dei fondi relativi a normative regionali di settore agli Ambiti Territoriali Sociali. Nel decreto di riparto dell'anno 2008 verranno indicate le percentuali e riportati i criteri di trasferimento del "Fondo unico" sulla base di una prospettiva incrementale che nel corso del triennio porterà al trasferimento agli Ambiti Territoriali dell'intero fondo. Verranno altresì trasferiti, già dal 2008, i fondi relativi alle normative di settore;
- l'individuazione di modalità finanziarie atte a favorire, sotto forma di incentivi economici, forme di gestione associata dei servizi tra i Comuni dell'ambito.

Le organizzazioni sindacali si impegnano ad intraprendere azioni territoriali finalizzate a sostenere l'adozione da parte dei Presidenti dei Comitati dei Sindaci di tutte le iniziative atte a rafforzare l'ambito territoriale e ad avviare forme di gestione integrata dei servizi.

2. Il funzionamento del sistema regionale delle politiche sociali, rafforzato nelle modalità di cui al punto 1, richiede altresì la definizione di un rapporto corretto ed efficace tra sistema pubblico degli enti locali e sistema del privato sociale sia in ordine alla partecipazione dello stesso alle concertazioni territoriali in fase di programmazione sia in ordine alla gestione dei servizi. Al fine di rendere effettivo questi processi la Regione Marche si impegna a ridefinire il quadro complessivo del rapporto tra istituzioni pubbliche e non profit con criteri inerenti la sussidiarietà attraverso:

Doni



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- l'approvazione di linee guida sui rapporti tra pubblica amministrazione e soggetti non profit nel sistema locale integrato dei servizi e degli interventi sociali; linee che intervengano su:
1. affidamento ed acquisto di servizi sociali quali servizi pubblici locali con particolare riferimento ad appalti e concessioni; 2. la sussidiarietà e i suoi strumenti con particolare riferimento agli accordi di sostegno e agli accordi di collaborazione;
- l'aggiornamento dei propri strumenti normativi sulla cooperazione sociale con particolare riferimento al sistema degli appalti coinvolgendo le rappresentanze degli enti locali e degli ambiti territoriali sociali;
- l'adozione di tutte le iniziative necessarie a garantire il rispetto del contratto di lavoro dei dipendenti delle cooperative sociali e la qualità professionale dello stesso e ad approvare annualmente, con atto deliberativo, l'aggiornamento del costo del personale al tasso Istat, coinvolgendo le rappresentanze degli enti locali e degli ambiti territoriali sociali.

Le organizzazioni sindacali si impegnano ad azioni coerenti con quanto sopra riportato nei confronti delle stazioni appaltanti e del sistema delle imprese. Il confronto tra le parti viene allargato al tavolo con le centrali cooperative già attivo presso la Regione Marche.

3. Un ulteriore elemento da garantire all'interno del sistema regionale delle politiche sociali, rafforzato nelle modalità di cui al punto 1, riguarda la garanzia di un accesso equo alla rete dei servizi da parte di tutti i cittadini marchigiani. Al fine di rendere effettivo questi processi la Regione Marche si impegna ad adottare e ad applicare tutti gli atti necessari alla definizione di un adeguato sistema di garanzie attraverso:

- l'adozione entro il primo anno di vigenza del Piano sociale 2008-2010 di un tariffario unico regionale per tutti i servizi regolamentati dalla lr. 20/02 sul sistema residenziale e semiresidenziale sociale e socio-sanitario e dalla lr 9/03 sul sistema dei servizi all'infanzia rimarcando la suddivisione dei costi a carico del servizio sanitario da quello sociale fermo restando l'impegno a mantenere in vigore nel frattempo la normativa vigente;
- l'applicazione dell'accordo già raggiunto dalle parti, assieme all'ANCI in data 1.08.07, relativamente alla obbligatorietà dell'uso dello strumento di calcolo Isee per definire la compartecipazione dei cittadini al costo dei servizi attraverso l'avvio di incontri con le rappresentanze degli Enti locali e degli ambiti territoriali;
- l'adozione di una linea guida che intervenga complessivamente sui criteri per la compartecipazione alla spesa con particolare riferimento ai criteri di calcolo da utilizzare nel caso di anziano non autosufficiente o di disabile grave e a sostenere un progetto di sperimentazione di ISEE di Ambito sociale intervenendo sui regolamenti comunali o di ambito.

Le organizzazioni sindacali si impegnano sostenere a livello territoriale quanto emergerà dagli atti di indirizzo attraverso azioni coerenti.

4. Un'ultima questione riguarda le politiche per anziani non autosufficienti per le quali la Regione ha istituito un'apposita cabina di regia deputata alla ridefinizione delle regole e alla individuazione di un processo tecnico e finanziario di riqualificazione dell'offerta dei servizi. A tale proposito la Regione Marche si impegna a riportare al confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo la documentazione prodotta dal gruppo di progetto sulla non autosufficienza della cabina di regia per l'integrazione socio-sanitaria con particolare riferimento a:

- estensione del livello assistenziale, con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale, in ulteriori posti letto nelle Residenze Protette autorizzate ai sensi della L.R. 20/02 entro l'anno 2008;

Carol



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- interventi a carattere domiciliare a sostegno del lavoro di cura delle famiglie e della regolarizzazione e regolamentazione e qualificazione del sistema privato delle cure domiciliari con relativa analisi dei costi;
- interventi a sostegno dei servizi di assistenza domiciliare promossi dagli enti locali laddove collegati con i servizi di assistenza domiciliare promossi dal servizio sanitario regionale con relativa analisi dei costi.

In relazione ai contenuti del decreto di riparto del fondo nazionale per la non autosufficienza si confermano i criteri individuati dallo stesso nel senso di risorse aggiuntive per il sistema dei servizi in favore della non autosufficienza.

La Regione condividendo le finalità contenute nel decreto, e come conseguenza del presente accordo, istituisce con l'assestamento di bilancio 2008 il Fondo regionale per la non autosufficienza prevedendo le seguenti risorse:

- Euro 4.500.000,00 finalizzati all'estensione del livello assistenziale di ulteriori posti letto nelle Residenze protette autorizzate;
- Euro 2.000.000,00 finalizzati all'incremento di interventi a carattere domiciliare integrato socio-sanitario (A.D.I.);
- Euro 23.502.657,96 relativi alle annualità 2007, 2008 e 2009 del "Fondo per le non autosufficienze" ripartito dal Ministero della Solidarietà Sociale, da utilizzare secondo le finalità previste negli stessi decreti di riparto;
- in aggiunta al fondo unico e sempre a sostegno delle non autosufficienze sono previsti impegni in conto capitale per la riqualificazione strutturale del sistema residenziale con particolare riferimento alle strutture per anziani attraverso i fondi FAS e BEI per un totale di Euro 28.700.000,00.

Contestualmente viene avviato un tavolo negoziale con le parti relativo alla redazione di appositi piani di intervento.

Con il presente accordo si avvia un confronto permanente tra i sottoscrittori, che sarà garantito anche a livello territoriale (ambiti sociali, Comitati dei Sindaci, Comuni, Province) al fine di consentire una verifica costante sugli stati di avanzamento e di applicazione dell'accordo stesso e per assicurare un supporto coerente alle azioni di integrazione socio-sanitaria che si renderanno necessarie nel triennio 2008-2010 per raggiungere a regime i livelli assistenziali programmati.

Analogha procedura verrà applicata anche per l'attuazione del Piano sociale 2008/2010 con cadenza semestrale.

Coer.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Ancona li 4 giugno 2008

REGIONE MARCHE

Il Presidente

CGIL MARCHE

CISL MARCHE

UIL MARCHE

SPICGIL MARCHE

FNPCISL MARCHE

UILP UIL MARCHE

Caroli.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato al Protocollo

Fondo regionale per la non-autosufficienza:
articoli da inserire in Assestamento di bilancio 2008

Art. 1

Fondo regionale per la non autosufficienza

La Regione, in armonia con le disposizioni di cui al capo III della legge 8 novembre 2000 n. 328, al fine di potenziare il sistema di protezione sociale mediante una più efficace tutela delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie, istituisce il Fondo regionale per la non-autosufficienza.

Art. 2

Finalità

Il Fondo finanzia le prestazioni e i servizi sociali e socio-sanitari definiti dal Piano sanitario e dal Piano sociale forniti dai soggetti pubblici e privati autorizzati e accreditati ai residenti della regione in condizioni di non autosufficienza

Specificatamente è rivolto a:

- previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- attivazione o rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento prioritario alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente;
- implementazione di servizi di sollievo alla famiglia e definizione di interventi di sostegno alla persona non autosufficiente e al lavoro di cura gestito in forma diretta o indiretta, mediante i piani assistenziali individualizzati, dalle famiglie;

La Regione garantisce uniformità dei benefici a parità di bisogno, accessibilità e qualità delle prestazioni e dei servizi finanziati dal fondo, nonché equità nella eventuale compartecipazione attraverso:

- accertamento della condizione di non autosufficienza utilizzando strumenti di valutazione multidimensionale delle condizioni funzionali della persona tenuto conto della facilità di gestione e delle modalità di accertamento già sperimentate nei diversi ambiti regionali e anche attraverso la partecipazione a progetti sperimentali promossi dal Governo;
- attivazione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- sostegno alla compartecipazione al costo delle prestazioni per la componente sociale, eventualmente differenziando rispetto alla capacità pregressa della persona non autosufficiente di

Delegati



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

produrre reddito e comunque privilegiando le prestazioni erogate in ambiente domiciliare e semi-residenziale

Art. 3

Fonti di finanziamento

Costituiscono fonti di finanziamento ordinarie del Fondo regionale per le non autosufficienze le risorse del Fondo Sanitario regionale, le risorse del Fondo Sociale regionale, le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze, eventuali ulteriori risorse regionali provenienti dalla fiscalità generale. Al Fondo possono afferire eventuali risorse di altri soggetti. Alla realizzazione degli obiettivi di cui all'art. 3 concorrono altresì risorse proprie appositamente destinate dai Comuni nei propri strumenti di bilancio annuale e pluriennale

Art. 4

Modalità di erogazione

Le risorse del Fondo regionale per le non autosufficienze vengono annualmente utilizzate sulla base di indirizzi e criteri stabiliti con atto di Giunta. Tali criteri tengono conto delle caratteristiche socioeconomiche, geografiche, demografiche ed epidemiologiche dei diversi ambiti territoriali/distretti sanitari anche al fine di raggiungere un'equilibrata offerta di servizi in rapporto al fabbisogno.

Art. 5

Monitoraggio del fondo

Ai fini di verificare l'efficace gestione delle risorse di cui all'articolo 1, nonché la destinazione delle stesse al perseguimento delle finalità di cui all'articolo 2, saranno definite dalla Giunta Regionale le modalità di monitoraggio delle prestazioni nonché degli interventi attivati attraverso le risorse erogate.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DICHIARAZIONE A VERBALE

I Segretari Generali di CGIL CISL UIL Marche nel condividere, in sede di prima applicazione dell'accordo, le priorità indicate nell'estensione dei livelli assistenziali nelle Residenze Protette, ritengono di dover sottolineare la necessità di trovare, per gli anni successivi, le condizioni per uno sviluppo equilibrato e significativo dell'ADI, anche come risposta preventiva al crearsi di nuova domanda assistenziale residenziale.

Ancona, 4 giugno 2008

Devi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 2

“Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie” del 4 giugno 2008

Criteri di ripartizione dei fondi aggiuntivi al budget sulla non autosufficienza

Indicazioni generali

La struttura dei fondi aggiuntivi al budget della sanità previsti per l'incremento dell'assistenza in favore della popolazione non autosufficiente della regione Marche nel 2008 è la seguente:

Tipologia intervento	
Residenzialità (soldi finalizzati all'estensione del livello assistenziale di ulteriori posti letto nelle Residenze protette autorizzate)	4.500.000 €
Cure domiciliari (finalizzati all'incremento di interventi a carattere domiciliare integrato socio-sanitario - A.D.I.)	2.000.000 €

Si ritiene necessario considerare unitariamente il contributo ai territori (a livello di Zone Territoriali) anche se distinto, successivamente, tra quota destinata all'incremento del numero di Posti Letto (P.L.) di Residenze Protette (R.P.) e quota destinata all'incremento delle Cure Domiciliari (CD) con particolare riferimento all'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Questa scelta permette di adottare eventuali misure di compensazione in prima battuta all'interno dei territori, per garantire una distribuzione delle risorse obiettiva e proporzionale ai bisogni.

È stato valutato come l'assegnazione di questi fondi alle Zone Territoriali debba seguire percorsi diversi rispetto a quelli indicati dalla DGR 323/05, sia per velocizzare le procedure di impiego dei fondi aggiuntivi e sia per poter compensare alcuni degli squilibri ancora presenti a livello territoriale nell'assistenza agli anziani non autosufficienti.

Partire dai bisogni

La prospettiva di allocare le risorse, strutturali o aggiuntive che siano, in una logica di equità complessiva e di attenzione ai territori che hanno una maggiore necessità si coniuga con l'indicazione del Piano Sanitario Regionale 2007-2009 di "partire dai bisogni". Nello specifico degli anziani non autosufficienti le variabili utilizzabili per costruire un possibile "indice di bisogno" sono i seguenti:

- Residenti con 65 o più anni (al 01/01/07)
- Residenti con 85 o più anni (al 01/01/07)
- Stima¹ Non autosufficienti con 65 o più anni (al 01/01/07)
- Non autosufficienti in strutture per anziani² (2005)
- Non autosufficienti fuori dalle strutture per anziani (per differenza rispetto alle due variabili precedenti).

¹ Dal Piano Sanitario Regionale

² Dalla rilevazione annuale ISTAT-SISTAR

Da...



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La distribuzione di queste variabili va considerata in termini relativi per ogni Zona Territoriale con riferimento sia ai valori percentuali di ripartizione nei territori, sia come incidenza del fenomeno rispetto all' "universo" pertinente di ogni territorio.

Prendendo come riferimento la media aritmetica dei valori relativi ottenuti dai valori assoluti si può costruire un "Indice di bisogno" rispetto agli anziani non autosufficienti per ogni Zona Territoriale Sanitaria. Nell'Allegato 1 vengono riportati i vari conteggi effettuati.

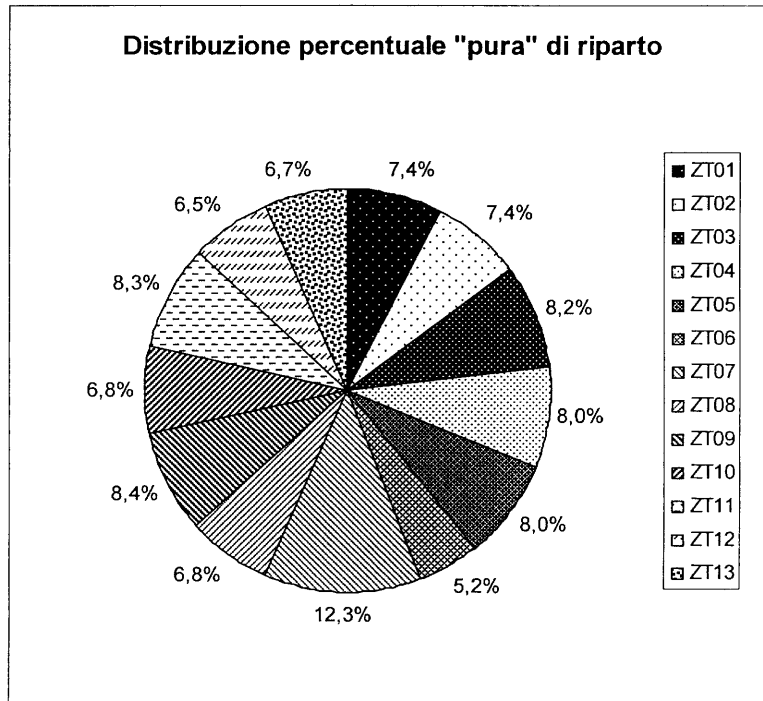
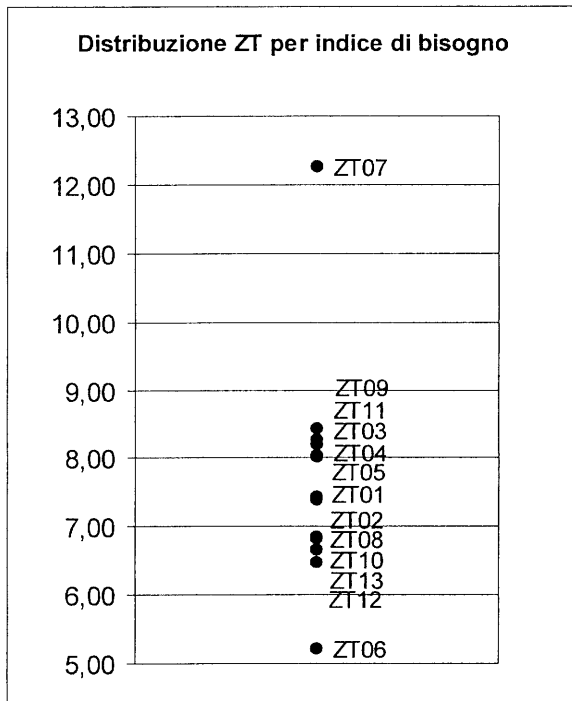
Nella Tabella 1 vengono riportati gli "Indici di bisogno" di ogni Zona Territoriale che corrispondono alle percentuali di riparto "puro" per la distribuzione di risorse; il Grafico 1 esprime graficamente i due concetti.

Tabella 1

ZT01 ZT02 ZT03 ZT04 ZT05 ZT06 ZT07 ZT08 ZT09 ZT10 ZT11 ZT12 ZT13

Indice di bisogno o % di riparto "puro"	7,42	7,39	8,19	8,03	8,01	5,22	12,26	6,84	8,42	6,81	8,27	6,47	6,65	100,00
range	7	8	4	5	6	13	1	9	2	10	3	12	11	

Grafico 1



Nella realtà non esiste una distribuzione "assoluta" del bisogno perché la disponibilità di servizi ed interventi attivi sul territorio "condiziona" l'Indice di bisogno. Dove la dotazione di strutture e prestazioni è maggiore (in termini assoluti e proporzionali) il bisogno si riduce di più rispetto ad un altro territorio dove le risorse disponibili sono minori. Le variabili per cui attualmente sono disponibili dati oggettivi, coerenti e confrontabili tra le Zone Territoriali riguardano solo la dimensione della residenzialità, per cui sono stati considerati, per costruire un "Indice di dotazione" i seguenti elementi:

- Posti Letto (P.L.) in Residenze Protette (R.P.) autorizzati

Donec



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- Posti Letto (P.L.) in Residenze Protette (R.P.) convenzionati nel 2006
- Posti Letto (P.L.) in RSA anziani operativi 2007
- Posti Letto (P.L.) in Case di Riposo

Anche queste variabili vanno considerate in termini relativi per ogni Zona Territoriale come percentuale di ripartizione e come incidenza del fenomeno nel singolo territorio ed anche per queste variabili sono stati calcolati i valori "relativi".

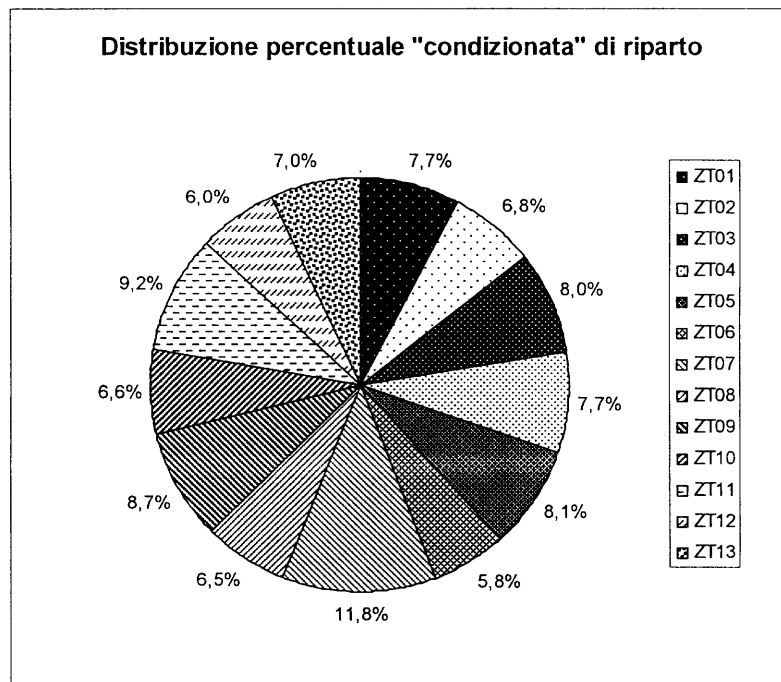
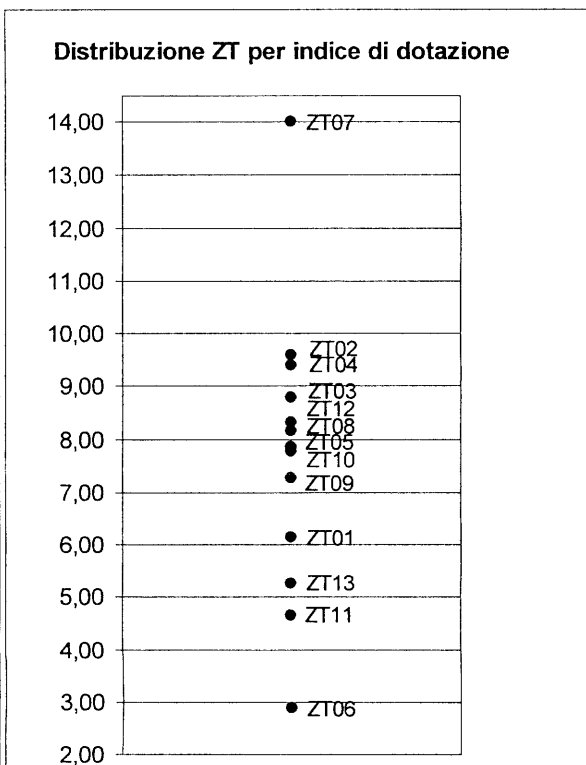
L'Allegato 2 contiene i conteggi che hanno permesso di costruire un "Indice di dotazione" rispetto ai Posti Letto per gli anziani in ogni Zona Territoriale Sanitaria, come media aritmetica dei valori relativi calcolati, cui è stato assegnato un peso diverso in relazione alla rilevanza per la non autosufficienza.

Nella Tabella 2 vengono riportati gli "Indici di dotazione" di ogni Zona Territoriale, gli "Indici di bisogno" risultanti dal condizionamento della dotazione e le corrispondenti percentuali di riparto "condizionato" per la distribuzione di risorse; il Grafico 2 esprime graficamente il primo e il terzo concetto.

Tabella 2

	ZT01	ZT02	ZT03	ZT04	ZT05	ZT06	ZT07	ZT08	ZT09	ZT10	ZT11	ZT12	ZT13	
Indice di dotazione o % riparto da dotazione	6,13	9,59	8,78	9,39	7,85	2,87	13,99	8,15	7,26	7,77	4,65	8,31	5,26	100,00
range	10	2	4	3	7	13	1	6	9	8	12	5	11	peso 0,2
	ZT01	ZT02	ZT03	ZT04	ZT05	ZT06	ZT07	ZT08	ZT09	ZT10	ZT11	ZT12	ZT13	
% di riparto condizionato da dotazione	7,74	6,84	8,05	7,69	8,05	5,81	11,83	6,52	8,71	6,57	9,18	6,01	7,00	100,00
range	6	9	5	7	4	13	1	11	3	10	2	12	8	

Grafico 2



Delegh



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Sulla base delle percentuali di riparto condizionato dalla dotazione la distribuzione dei 6.500.000,00 € aggiuntivi per l'assistenza agli anziani non autosufficienti per ogni Zona Territoriale è rappresentata dalla seguente Tabella 3.

Tabella 3

	Quota parte del Fondo regionale per la non autosufficienza 2008
ZT01	€ 503.199,49
ZT02	€ 444.492,38
ZT03	€ 523.232,06
ZT04	€ 500.007,41
ZT05	€ 523.489,66
ZT06	€ 377.465,75
ZT07	€ 769.130,37
ZT08	€ 423.499,92
ZT09	€ 566.468,88
ZT10	€ 427.017,93
ZT11	€ 596.443,73
ZT12	€ 390.385,46
ZT13	€ 455.166,95
	€ 6.500.000,00

Residenzialità

Il Decreto n. 289/05 dei Dirigenti dei Servizio politiche sociali ed integrazione socio-sanitaria e del Servizio assistenza territoriale ed integrazione socio-sanitaria avente ad oggetto "Approvazione della ripartizione dei posti letto in RSA e in Residenza Protetta e allocazione delle risorse aggiuntive per area vasta", interviene a parziale modifica della tabella già riportata sul Piano Sanitario Regionale 2003-2005, in particolare, relativamente alla distribuzione per Area Vasta dei 2500 Posti Letto convenzionabili in Residenze Protette regolarmente autorizzate ai sensi della L.R. 20/02.

La situazione della Residenzialità Protetta nella Regione Marche, in seguito: all'applicazione delle DGR 323/05 e 704/06 da parte delle Zone Territoriali dall'ASUR, ad assestamenti e consolidamenti collegati ai budget degli anni scorsi e ad una verifica recente dell'Agenzia Regionale Sanitaria su dati forniti dall'ASUR (relativi anche a convenzioni pregresse, solo in parte modificate dall'applicazione della concertazione prevista dalla DGR 323/05), si è strutturata secondo una distribuzione in qualche caso diversa da quella prevista dal percorso di concertazione previsto a livello regionale. Complessivamente i P.L. convenzionabili nel 2008 sono 2641 di cui, in base ai dati attualmente disponibili, solo 43 non convenzionati.

Come premessa alla definizione dei criteri di riparto per i fondi incrementali previsti per convenzionare P.L. aggiuntivi in Residenze Protette, garantendo assistenza quotidiana per 50' ad ospite, è utile ribadire come anche nella residenzialità va perseguito l'obiettivo di un riequilibrio territoriale dell'offerta che va declinato insieme alla necessità di ridefinire il modello organizzativo complessivo dell'accoglienza residenziale per i

Dover



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

non autosufficienti rispetto all'asse sanitario/sociale dove si distribuiscono, con continuità, i bisogni socio-sanitari di assistenza, cura, riabilitazione, recupero...

In linea teorica le risorse di 4.500.000 € garantiscono il convenzionamento di ulteriori 770 Posti Letto in Residenze Protette per un anno (le quota sanitaria per 50' di assistenza ad ospite è pari a 16,00 € e va corrisposta per 365 giorni).

Sono stati individuati tre criteri per l'assegnazione di questi P.L. aggiuntivi convenzionabili sul territorio regionale per i quali sono stati verificati la praticabilità e l'impatto.

Il primo criterio è il rispetto della **"modularità"** nella prospettiva della **"omogeneità"**. Gli atti regionali fanno riferimento a moduli minimi di 20 P.L. anche per le R.P. in quanto questo è il livello che garantirebbe la sostenibilità economica. Nella realtà la distribuzione dei P.L. di R.P. convenzionabili non ha seguito questo criterio in tutte le Zone Territoriali.

Le verifiche fatte a livello regionale, considerando la situazione e la disponibilità per ogni Zona Territoriale, hanno permesso di conteggiare i Posti Letto aggiuntivi necessari a portare a completamento moduli da 20 P.L. nelle strutture attualmente convenzionate, ove è possibile. Oltre a 152 Posti Letto che "chiudono" il completamento del modulo è possibile considerare 56 Posti Letto relativi a strutture che hanno convenzioni per pochi Posti Letto, ma che non hanno P.L. autorizzati non convenzionati per arrivare al modulo di 20; in una logica di "economia di scala" si considera utile favorire anche questa copertura.

Il secondo criterio individuato è il **"rafforzamento"** generalizzato della presenza delle Residenze Protette sul territorio, per cui si propone l'assegnazione di un modulo da 20 P.L. a tutte le Zone Territoriali (per un totale di 260 P.L.) privilegiando per l'allocazione i Distretti/Ambiti meno coperti dall'offerta presente e con possibilità di cogestione del personale aggiuntivo impegnato per garantire l'assistenza tra più strutture nel caso non si riuscisse a completare un modulo da 20 P.L.. Questo rafforzamento può riguardare anche le strutture residenziali autorizzate per le quali non c'è stata la possibilità di essere convenzionate ai sensi del percorso concertativo previsto dalla DGR 323/05.

La distribuzione per le Zone Territoriali con riferimento alla praticabilità dell'applicazione del criterio indica come moduli da 20 P.L. possono essere assegnati in 8 Zone Territoriali, nelle restanti, per mancanza di un congruo numero di P.L. autorizzabili, in 2 Zone è possibile assegnare un numero di posti letto inferiore a 20 (in una 16 ed in un'altra 5) e in 3 non è possibile assegnare alcun Posto Letto; in totale con questo criterio possono essere assegnati 181 P.L..

Il fatto che in alcune Zone Territoriali non è possibile applicare il criterio in questione in quanto non c'è più la "capienza" di P.L. autorizzati convenzionabili determina la necessità di prevedere una modalità di compensazione per evitare di penalizzare alcuni territori non potendo assegnare quota parte del finanziamento per la residenzialità; mantenendo fissi i limiti complessivi di 4.500.000 € per la residenzialità e di 2.000.000 € per la domiciliarità i posti letto non assegnati verranno ridistribuiti nelle altre Zone Territo-

Delet



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

riali, utilizzando come criterio di ripartizione la percentuale di "riparto condizionato da dotazione", diminuendo la corrispettiva quota da destinare alle Cure Domiciliari.

Il terzo criterio è quello del "riequilibrio". Rispetto all'effettivo bilanciamento territoriale dell'allocazione dei P.L. convenzionabili di R.P. è difficile individuare le Zone Territoriali maggiormente penalizzate in quanto non è possibile prendere a riferimento un bisogno "assoluto" degli anziani non autosufficienti in quanto va messo in relazione alla consistenza della dotazione di P.L. di R.P. per Zona Territoriale, sia in termini di richiesta di autorizzazione che di convenzionabilità (anche perché il numero delle persone non autosufficienti effettivamente accolte è più alto del numero dei posti letto convenzionati) e, se possibile, con gli altri interventi attivati.

In questa prospettiva si reputa opportuno utilizzare ancora l'Indice di bisogno condizionato da dotazione, citato nella prima parte del documento. La quota parte dei P.L. aggiuntivi che non è stata allocata utilizzando i parametri precedenti viene distribuita secondo la percentuale di "riparto condizionato da dotazione" di ogni Zona Territoriale. La Tabella 4 riporta la distribuzione dei "residui" 381 P.L. (770 P.L. "teorici" - 208 P.L. criterio "modularità" - 181 P.L. criterio "rafforzamento") secondo questo criterio.

Tabella 4

	ZT 01	ZT 02	ZT 03	ZT 04	ZT 05	ZT 06	ZT 07	ZT 08	ZT 09	ZT 10	ZT 11	ZT 12	ZT 13	
	7,74	6,84	8,05	7,69	8,05	5,81	11,83	6,52	8,71	6,57	9,18	6,01	7,00	100,00
P.L. assegnati % riparto	29	26	31	29	31	22	45	25	33	25	35	23	27	381

Coerentemente con il criterio della modularità vanno individuate primariamente le strutture in cui è possibile convenzionare un intero modulo di 20 P.L. e, successivamente, una cogestione tra 2 o più strutture del personale aggiuntivo destinato all'assistenza e, infine, l'incremento di quelle convenzioni che non completano il modulo.

Questa distribuzione deve considerare anche la possibilità che in una Zona Territoriale non ci siano più P.L. autorizzati convenzionabili (come già rilevato per l'applicazione del criterio precedente) e quindi anche in questo caso si prevede una modalità di redistribuzione del P.L. non assegnabili ad altre Zone Territoriali (utilizzando lo stesso criterio di ripartizione) diminuendo ulteriormente la corrispettiva quota da destinare alle Cure Domiciliari.

Sulla base dei dati regionali a disposizione l'effettiva praticabilità dell'applicazione del criterio in oggetto trasformerebbe la distribuzione precedente in quella riportata dalla Tabella 5.

Tabella 5

	ZT 01	ZT 02	ZT 03	ZT 04	ZT 05	ZT 06	ZT 07	ZT 08	ZT 09	ZT 10	ZT 11	ZT 12	ZT 13	
P.L. assegnati	32	54	44	34	64	0	63	13	49	15	13	0	0	381

La Tabella 6 riporta un riepilogo generale delle operazioni di allocazione dei Posti Letto determinate dall'applicazione dei tre criteri definiti.

Alla fine di questo processo di assegnazione di fondi aggiuntivi il numero di P.L. convenzionabili nelle R.P. marchigiane ammonta a **3.411** (2.641+770)

La proposta di riparto del numero di P.L. aggiuntivi risultante dal combinato disposto dell'applicazione dei criteri indicati tra le diverse Residenze Protette sul territorio sarà

Over



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

predisposta dai competenti Direttore di Distretto e Coordinatore di Ambito Sociale; la proposta va sottoposta al parere del Comitato dei Sindaci (unico per ambito e per distretto) e viene assunta dal Direttore di Zona per le procedure connesse al convenzionamento.

Tabella 6

	P.L. Autorizzati a 07/2008	P.L. aggiuntivi "modularità"	P.L. aggiuntivi "rafforzamento"	P.L. aggiuntivi teorici "riequilibrio"	P.L. aggiuntivi effettivi "riequilibrio"	P.L. aggiuntivi complessivi effettivi
ZT 01	239	1	20	29	32	53
ZT 02	308	0	20	26	54	74
ZT 03	415	25	20	31	44	89
ZT 04	428	31	20	29	34	85
ZT 05	414	0	20	31	64	84
ZT 06	111	20	5	22	0	25
ZT 07	881	48	20	45	63	131
ZT 08	181	1	0	25	13	14
ZT 09	334	28	16	33	49	93
ZT 10	256	8	20	25	15	43
ZT 11	288	33	20	35	13	66
ZT 12	132	0	0	23	0	0
ZT 13	137	13	0	27	0	13
Tot.	4124	208	181	381	381	770

In forza della distribuzione ai territori di risorse per la residenzialità secondo i criteri individuati e dell'indicazione dell'accordo regionale che stabilisce in 4.500.000,00 € il tetto regionale per questo settore, la quota residua da destinare alla domiciliarità in alcune Zone Territoriali risulta essere estremamente ridotta (cfr. terza colonna della successiva Tabella 7). Per questo motivo si dà facoltà alle Zone Territoriali che lo ritengono opportuno di destinare fino al 10% della quota destinata alla residenzialità al fondo per la domiciliarità, riducendo quindi proporzionalmente il numero di Posti Letto aggiuntivi da convenzionare (1 PL: 16 € x 365 gg = 5.840,00 €); nella Tabella 7 viene specificata l'incidenza massima di questa opzione per ogni Zona Territoriale.

In tutte le strutture, vecchie e nuove, che usufruiranno di questa distribuzione integrativa di P.L. convenzionabili andrà verificato (anche attraverso specificazione nella convenzione con i valori precedenti e quelli aggiornati) che siano effettivamente abbassate le rette alberghiere a carico dei cittadini sulle quali, prima della convenzione, gravava l'assistenza sanitaria.

In questa logica tra i dati che le tutte le strutture che saranno convenzionate dovranno fornire all'ASUR e alla Regione ci saranno informazioni su:

- la composizione della dotazione del personale di assistenza socio-sanitaria relativo ai posti letto convenzionati in relazione alla dotazione complessiva di personale di tutta la struttura di accoglienza;
- l'incremento di personale determinato dal finanziamento aggiuntivo per l'assistenza relativa ai nuovi posti letto convenzionati o, se le prestazioni sanitarie erano già garantite nella misura dei 50' di assistenza pro capite pro die, della corrispondente diminuzione della retta a carico degli ospiti;
- l'entità e la composizione della retta giornaliera complessiva (distinta per quota sanitaria e quota alberghiera) e l'adeguamento della quota alberghiera giornaliera ai limiti

Dele



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

stabiliti dalla Regione (anche con la comparazione tra le tariffe precedenti alla stipula della convenzione).

Domiciliarità

L'articolazione delle modalità di assegnazione alle Zone Territoriali dei fondi aggiuntivi al budget previsti per l'incremento dell'assistenza in regime di cure domiciliari terrà conto anche delle indicazioni della classificazione del nuovo flusso ministeriale che implementerà il Sistema Informativo Assistenza Domiciliare (SIAD) che distingue: cure domiciliari prestazionali; cure domiciliari integrate (ADI) di I[^] e II[^] livello, cure domiciliari integrate a elevata intensità (III[^] livello).

I fondi aggiuntivi per il 2008 dovranno essere finalizzati all'incremento delle cure domiciliari prestazionali e delle cure domiciliari integrate di I[^] e II[^] livello.

I dati disponibili sull'attività delle Zone Territoriali per le Cure Domiciliari non garantiscono l'attendibilità e la possibilità di comparazione necessarie perché i modelli organizzativi, le modalità operative, le professionalità impiegate... variano molto sul territorio regionale, con interpretazioni anche molto diversificate della normativa vigente (D.G.R. 606/01).

Stante la presente situazione per assegnare questi fondi si utilizzerà la già citata percentuale di "riparto condizionato da dotazione", fatta salva la compensazione tra "residenzialità" e "domiciliarità" accennata al punto precedente.

Vista la difficoltà di controllare l'effettiva destinazione dei fondi alle Cure Domiciliari si propone che ogni Zona Territoriale predisponga un progetto di utilizzo dei fondi necessari, sulla base di una modulistica definita a livello regionale, da inviare alla Regione in tempi contenuti per favorire la celere erogazione e l'utilizzo dei fondi. La titolarità dei progetti sarà della Direzione di Distretto che consoliderà forme di collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale.

I progetti zionali dovranno essere finalizzati a: stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita attraverso le Cure Domiciliari.

I progetti: seguiranno una modalità progettuale unitaria, gestita a livello regionale; andranno monitorati e accompagnati con modalità specifiche; dovranno considerare alcuni parametri di risultato.

Le Zone Territoriali che avranno un finanziamento inferiore a € 20.000 non sono tenute a presentare il progetto secondo le modalità precedentemente descritte; dovranno però presentare alla Regione una relazione sulla modalità di impiego del fondo e fornire i dati relativi ai parametri comuni a tutte le Zone Territoriali relativi alla situazione iniziale.

I parametri che dovranno essere misurati all'inizio e alla fine dell'implementazione dei progetti e che dovranno presentare incrementi dei valori nella misura indicata, per la conferma dei fondi assegnati (o alla stabilizzazione del finanziamento nell'anno successivo?), sono i seguenti:

- numero di pazienti trattati con cure domiciliari prestazionali (crescita del 50% delle persone trattate nel proprio domicilio);
- numero di pazienti trattati con cure domiciliari integrate distinti tra I[^] e II[^] livello (crescita del 30% delle persone trattate nel proprio domicilio);

D. 14/09/08



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- percentuale degli invii dell'Unità Valutativa Integrata per la presa in carico attraverso le cure domiciliari integrate rispetto al ricovero in residenze tra le persone definite eleggibili (incremento del 10%);
- numero delle Unità territoriali di base o specialistiche (unità preposte alla gestione del percorso di cura di un paziente in ADI) e/o del personale dedicato (operatori medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico) impegnato nelle cure domiciliari integrate (crescita del 20%).

Riepilogo complessivo

La verifica dell'applicazione dei criteri di ripartizione dei fondi, delle indicazioni di utilizzo contenute in questo documento ed il monitoraggio della applicazione coerente delle disposizioni date ai territori saranno oggetto di confronto anche nei tavoli regionali con i portatori di interessi qualificati.

L'articolazione delle modalità di assegnazione alle Zone Territoriali dei fondi aggiuntivi al budget previsti per l'incremento dell'assistenza in regime di residenzialità e domiciliarità degli anziani non autosufficienti delle Marche è riepilogata nella tabella successiva.

Tabella 7

	Quota parte del Fondo regionale per la non autosufficienza 2008	di cui per Residenzialità	per Domiciliarità	10% Residenzialità	Domiciliarità integrata con il 10%
ZT01	€ 503.199,49	€ 309.767,73	€ 193.431,76	€ 30.976,77	€ 224.408,53
ZT02	€ 444.492,38	€ 432.378,83	€ 12.113,55	€ 43.237,88	€ 55.351,43
ZT03	€ 523.232,06	€ 520.017,59	€ 3.214,47	€ 52.001,76	€ 55.216,23
ZT04	€ 500.007,41	€ 496.646,16	€ 3.361,26	€ 49.664,62	€ 53.025,88
ZT05	€ 523.489,66	€ 490.817,72	€ 32.671,94	€ 49.081,77	€ 81.753,71
ZT06	€ 377.465,75	€ 146.185,83	€ 231.279,92	€ 14.618,58	€ 245.898,50
ZT07	€ 769.130,37	€ 765.610,84	€ 3.519,53	€ 76.561,08	€ 80.080,61
ZT08	€ 423.499,92	€ 81.968,49	€ 341.531,43	€ 8.196,85	€ 349.728,28
ZT09	€ 566.468,88	€ 543.398,88	€ 23.070,00	€ 54.339,89	€ 77.409,89
ZT10	€ 427.017,93	€ 251.330,22	€ 175.687,71	€ 25.133,02	€ 200.820,73
ZT11	€ 596.443,73	€ 385.733,63	€ 210.710,10	€ 38.573,36	€ 249.283,46
ZT12	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46
ZT13	€ 455.166,95	€ 76.144,08	€ 379.022,86	€ 7.614,41	€ 386.637,27
	€ 6.500.000,00	€ 4.500.000,00	€ 2.000.000,00	€ 450.000,00	

Verd.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**ACCORDO GESTIONE RIPARTIZIONE DEI FONDI AGGIUNTIVI AL BUDGET
SULLA NON AUTOSUFFICIENZA****VISTO**

L'ammontare dei fondi aggiuntivi al budget della sanità previsti per l'incremento dell'assistenza in favore della popolazione non autosufficiente della regione Marche nel 2008 è il seguente:

Tipologia intervento	
Residenzialità (soldi finalizzati all'estensione del livello assistenziale di ulteriori posti letto nelle Residenze protette autorizzate)	4.500.000 €
Cure domiciliari (finalizzati all'incremento di interventi a carattere domiciliare integrato socio-sanitario - A.D.I.)	2.000.000 €

CONDIVISI

i criteri di riparto dei fondi aggiuntivi ed in particolare:

- la percentuale di riparto collegata agli "Indici di bisogno" condizionati dagli "Indici di dotazione" di ogni Zona Territoriale,
- i criteri di assegnazione dei Posti Letto aggiuntivi: "modularità", "rafforzamento", "riequilibrio",
- i parametri per la definizione dei progetti di incremento delle cure domiciliari, definiti dal documento presentato al tavolo tecnico per l'applicazione del "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie" firmato il 4 giugno 2008, che è parte integrante del presente accordo.

CONSIDERATO

che in forza della distribuzione ai territori di risorse per la residenzialità secondo i criteri condivisi e dell'indicazione dell'accordo regionale che stabilisce in 4.500.000,00 € il tetto regionale per questo settore, la quota residua da destinare alla domiciliarità in alcune Zone Territoriali risulta essere estremamente ridotta, per questo motivo si dà facoltà alle Zone Territoriali che lo ritengono opportuno di destinare fino al 10% della disponibilità per la residenzialità al fondo per la domiciliarità, come riportato nella tabella seguente, riducendo quindi proporzionalmente il numero di Posti Letto aggiuntivi da convenzionare.

	Quota parte del Fondo regionale per la non autosufficienza 2008	di cui per Residenzialità	per Domiciliarità	10% Residenzialità	Domiciliarità integrata con il 10%
ZT01	€ 503.199,49	€ 309.767,73	€ 193.431,76	€ 30.976,77	€ 224.408,53
ZT02	€ 444.492,38	€ 432.378,83	€ 12.113,55	€ 43.237,88	€ 55.351,43
ZT03	€ 523.232,06	€ 520.017,59	€ 3.214,47	€ 52.001,76	€ 55.216,23
ZT04	€ 500.007,41	€ 496.646,16	€ 3.361,26	€ 49.664,62	€ 53.025,88
ZT05	€ 523.489,66	€ 490.817,72	€ 32.671,94	€ 49.081,77	€ 81.753,71
ZT06	€ 377.465,75	€ 146.185,83	€ 231.279,92	€ 14.618,58	€ 245.898,50
ZT07	€ 769.130,37	€ 765.610,84	€ 3.519,53	€ 76.561,08	€ 80.080,61
ZT08	€ 423.499,92	€ 81.968,49	€ 341.531,43	€ 8.196,85	€ 349.728,28
ZT09	€ 566.468,88	€ 543.398,88	€ 23.070,00	€ 54.339,89	€ 77.409,89
ZT10	€ 427.017,93	€ 251.330,22	€ 175.687,71	€ 25.133,02	€ 200.820,73
ZT11	€ 596.443,73	€ 385.733,63	€ 210.710,10	€ 38.573,36	€ 249.283,46
ZT12	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46	€ -	€ 390.385,46
ZT13	€ 455.166,95	€ 76.144,08	€ 379.022,86	€ 7.614,41	€ 386.637,27
	€ 6.500.000,00	€ 4.500.000,00	€ 2.000.000,00	€ 450.000,00	

Devol



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

LE PARTI CONCORDANO

in applicazione del penultimo capoverso del citato Protocollo:

- di istituire entro 60 giorni dalla deliberazione del riparto delle risorse un *Tavolo regionale permanente di monitoraggio* a cui partecipano i soggetti o loro delegati firmatari del Protocollo e in ogni Zona Territoriale un *Tavolo zonale permanente di monitoraggio* a cui partecipano i referenti territoriali dei soggetti firmatari o loro delegati e i Direttori di Zona;
- di impegnare i Tavoli di monitoraggio, ognuno per le proprie competenze, di verificare, per quanto concerne la residenzialità:
 - l'effettivo abbassamento delle rette alberghiere a carico dei cittadini in tutte le strutture, vecchie e nuove, che saranno convenzionate in base alla distribuzione integrativa di Posti Letto;
 - la composizione della dotazione del personale di assistenza socio-sanitaria relativo ai posti letto convenzionati in relazione alla dotazione complessiva di personale di tutta la struttura di accoglienza;
 - l'incremento di personale determinato dal finanziamento aggiuntivo per l'assistenza relativa ai nuovi posti letto convenzionati o, se le prestazioni sanitarie erano già garantite nella misura dei 50' di assistenza pro capite pro die, della corrispondente diminuzione della retta a carico degli ospiti;
 - l'entità e la composizione della retta giornaliera complessiva (distinta per quota sanitaria e quota alberghiera) e l'adeguamento della quota alberghiera giornaliera ai limiti stabiliti dalla Regione (anche con la comparazione tra le tariffe precedenti alla stipula della convenzione);
- di impegnare i Tavoli di monitoraggio, ognuno per le proprie competenze, di verificare, per quanto concerne la domiciliarità:
 - il rispetto dei parametri definiti dal documento presentato al tavolo tecnico per l'applicazione del "Protocollo regionale sulla attuazione degli indirizzi nel settore delle politiche sociali e socio-sanitarie", da parte dei progetti presentati dalle Zone Territoriali finalizzati all'incremento delle cure prestazionali e delle cure domiciliari integrate di I^ e II^ livello.

Ancona, 19 settembre 2008

FAD *[Signature]*
 SUI *[Signature]*
 ANCONA *[Signature]*
 SPS *[Signature]*
 SERVIZI SANITARI *[Signature]*
 A.S. *[Signature]*
 Servizi Sociali *[Signature]*
 SANITA' *[Signature]*

[Handwritten mark]