



Adottata dal Direttore Generale in data 28 LUG 2014

OGGETTO: Progetto di Dimissione Protetta Temporanea – Proroga gennaio/giugno 2014

- PREMESSO** che con la Legge Regionale n°1 del 19/01/2011, la Giunta Regionale ha finanziato risorse pari a Euro 5.000.000,00 per lo sviluppo delle attività di post-acuzie da svolgersi nelle residenze sanitarie assistite (RSA) del territorio regionale;
- CONSIDERATO** che l’Azienda in virtù dei succitati finanziamenti, con nota n°13927 del 06/06/2011 è stata invitata dall’Assessorato alla Sanità a redigere un progetto che comportasse: da un lato l’espansione dell’attività delle RSA operative presso il territorio di competenza, dall’altro la diminuzione del ricorso inappropriato al regime di ricovero ospedaliero;
- ACCERTATO** che l’Amministrazione ha trasmesso per le opportune valutazioni alla Direzione Generale dell’Assessorato alla Sanità la “Proposta di progetto di dimissione protetta temporanea” con nota n°3144 del 28/06/2011;
- DATO ATTO** che il summenzionato progetto è stato redatto dal Direttore del Distretto di Carbonia;
- ATTESO** che con Deliberazione n°40/33 del 06/10/2011 avente ad oggetto “L.R. 19 gennaio 2011, n. 1, art. 13, comma 2. Riparto tra le Aziende Sanitarie Locali della somma di euro 5.000.000 a sostegno delle azioni previste nei Piani di espansione aziendali dell’attività delle RSA”, la Giunta Regionale ha ripartito le risorse finanziarie a disposizione, destinando all’Azienda n°7 di Carbonia la somma complessiva di 923.150,14 Euro;
- CONSIDERATO** che l’Azienda con Delibera n. 319 del 01 Marzo 2012 ha attivato il “Progetto di dimissione protetta temporanea” in via sperimentale per mesi tre;
- CONSIDERATO** altresì, che l’Azienda con Deliberazioni n. 868/2012 e n. 577/2013 ha prorogato il suddetto Progetto rispettivamente sino al 31 Dicembre 2012 e sino al 31 Dicembre 2013;

- PRESO** atto del prospetto redatto dal Direttore del Distretto di Carbonia, dal quale risulta la presenza di residui di finanziamenti anni pregressi, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante sostanziale ;
- DATO ATTO** che con nota prot.n. 10202 del 10/04/2014 l’Azienda ha chiesto all’Assessorato Igiene e Sanità l’autorizzazione alla sottoscrizione del contratto per il periodo gennaio-giugno 2014 per l’acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale- prestazioni post acuzie D.G.R. 40/33 del 6.10.2011 nei limiti delle risorse derivanti dai residui dei finanziamenti trasferiti negli anni pregressi;
- che con nota prot.n. 001118 del 19/05/2014 l’Assessorato Igiene e Sanità ha comunicato la concessione dell’autorizzazione di cui sopra;
- RILEVATO** che l’Azienda ha attivato le procedure volte a sottoscrivere i contratti per l’anno 2014 per il periodo gennaio-giugno con la RSA di Iglesias, “Rosa del Marganai” e la RSA di Nuxis “RSA Sant’Elia“ nei quali verranno regolamentate le attività e le verifiche connesse alla “dimissione protetta temporanea” e le tariffe applicate;
- VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n°25/6 del 13/06/2006 “Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati”
- VISTO** il D. Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTA** la Legge regionale n. 10 del 21 luglio 2006 “Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5”;
- VISTA** la Legge Regionale n. 3 del 7 agosto 2009 che detta “Disposizioni in materia di sistema sanitario regionale”;

IL DIRETTORE GENERALE

SENTITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

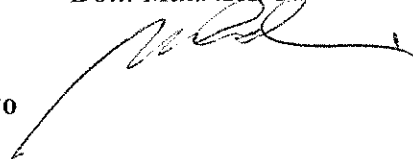
DELIBERA

per quanto esposto in premessa:

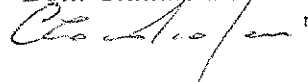
- di formalizzare la proroga del “progetto di Dimissione Protetta Temporanea” fino al 30 giugno 2014;
- di dare atto che la spesa derivante dalla sottoscrizione dei contratti di cui trattasi risulta pari ad euro 460.800 e verrà movimentata al codice n. 05020209099 del piano dei conti codice di rilevazione n. 10340109 e n. 104440110 .

- di demandare al Servizio Affari Generali e Legali gli adempimenti relativi alla stipula dei contratti con la RSA Rosa del Marganai e RSA Sant'Elia", il cui schema e' allegato al presente ;
- di stabilire che le verifiche sugli accessi effettuati nelle RSA di Iglesias e di Nuxis sono di competenza delle Direzioni Sanitarie del Distretto di riferimento;
- di incaricare la Direzione del Distretto di Carbonia della rendicontazione dei suddetti accessi.

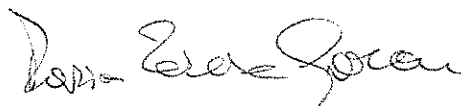
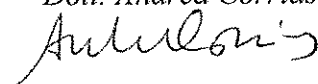
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Calamida



Il Direttore Amministrativo
Dott. Claudio Ferri



Il Direttore Sanitario
Dott. Andrea Corrias





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1833 del 28 IUG 2014

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 28 IUG 2014

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione
Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it

Servizio Affari Generali

**RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI
DIMISSIONI PROTETTE TEMPORANEE**

2012	PAGATO	TETTO CONTRATTUALE	RIMANENZA	FUORI BUDGET	RESIDUO ALGEBRICO
CODESS	126.168,51	368.000,00	241.831,49	0	
S. RAFFAELE	154.906,61	368.000,00	213.093,39	0	
Totali	281.075,12	736.000,00	454.924,88	0	454.924,88

2013	PAGATO	TETTO CONTRATTUALE	RIMANENZA	FUORI BUDGET	RESIDUO ALGEBRICO
CODESS (A)	401.869,55	467.200,00	65.330,45	0	
S. RAFFAELE (B)	545.654,00	467.200,00		78.454,00	
Totali	947.523,55	934.400,00	65.330,45	78.454,00	13.123,55

RESIDUO	2.012	454.924,88	Finanziam. 2011	923.150,14	Finanz.	2011/12	1.846.300,28	-
RESIDUO	2.013	13.123,55	Finanziam. 2012	923.150,14	Fatt. 2012	Fatt. 2012	281.075,12	-
SALDO	DISPONIBILE	441.801,33	TOT finanziam.	1.846.300,28	Fatt. 2013	Fatt. 2013	947.523,55	=
					RESIDUO	RESIDUO	617.701,61	-

(B)= fatturato al 31.12.2013 (pagato 31/10/ 2013 tetto € 467.200,00)

Rimanenza Budget	617.701,61	-
STIMA 1° SEM. 2014 N° 2 RSA	460.800,00	=
Eccedenza su stima (Scorta)	156.901,61	

Il Responsabile del Distretto Socio-Sanitario Carbonia

Dr. Marco Vinicio Grusso

Elaborazione del 17.03.2014

Vinile

Dr. Marco Vinicio Grusso

APPENDICE AL CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE TERRITORIALE- PRESTAZIONI POST ACUZIE – D.G.R. 40/33 del 6.10.2011-

Contratto tra la ASL n. 7 di Carbonia e la CODESS Sociale – Società Cooperativa Sociale ONLUS per l'acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale per l'anno 2014(gennaio-giugno).

L'anno duemilaquattordici addì _____ del mese di _____ in Carbonia

TRA

l'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia (di seguito denominata Azienda) con sede in via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia (CI) C.F. 02261310920 nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dr. Maurizio Calamida, nato a Cagliari il 10/08/1953, C.F. CLMMRZ53M10B354H , da una parte

E

La CODESS Sociale – Società Cooperativa Sociale ONLUS, con sede legale in Padova Via Boccaccio 96 P.IVA 03174760276, che gestisce la RSA Sant'Elia, sita in Località Su Gunventu Nuxis (di seguito denominata Struttura), nella persona del Legale Rappresentante Dr. Ruggeri Alberto, nato a Porto Sant'Elpidio il 27/03/1955, C.F. RGGLRT55C27G921I dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- Che la Regione Sardegna con Legge Regionale 19 gennaio 2011, n. 1 art. 13, comma 2 ha disposto il riparto, tra le aziende sanitarie locali della somma di € 5.000.000 a sostegno delle azioni previste nei piani di espansione aziendali dell'attività delle RSA.
- Che con delibera della Giunta Regionale n. 40/33 del 6.10.2011 è stato approvato il progetto proposto dalla ASL 7 e stanziata la somma di € 923.150,14 per il relativo finanziamento.
- Che l'Azienda Sanitaria Locale n° 7 con propria deliberazione ha approvato il protocollo operativo aziendale "dimissione protetta e temporanea" che unitamente agli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
- che la L.R. n. 10/2006 stabilisce, all'articolo 8, che le ASL definiscono gli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;
- che con deliberazione del Commissario n. 978/C del 14 luglio 2010 è disposta la presa d'atto della scrittura privata autenticata sottoscritta tra la società "Servizi Sanitari Sant'Elia S.p.A." e la società "Codess Sociale Cooperativa Sociale - Onlus" avente ad oggetto l'affitto dell'azienda costituita dalla Residenza Sanitaria Assistenziale Sant'Elia ubicata in Nuxis (CI) presso la località "Su Guventu".

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti privati accreditati è subordinata alla stipulazione dei contratti, definiti ai sensi dell'art. 8 della medesima legge;
- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza territoriale residenziale nelle Residenze Sanitarie Assistenziali sono contenuti nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 "*Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati*";
- che con nota prot.n. 10202 del 10/04/2014 l'Azienda ha chiesto all'Assessorato Igiene e Sanità l'autorizzazione alla sottoscrizione del contratto per il periodo gennaio-giugno 2014 per l'acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale- prestazioni post acuzie D.G.R. 40/33 del 6.10.2011 e nei limiti delle risorse derivanti dai residui dei finanziamenti trasferiti negli anni pregressi;
- che con nota prot.n. 001118 del 19/05/2014 l'Assessorato Igiene e Sanità ha comunicato la concessione dell'autorizzazione di cui sopra;

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura RSA Sant'Elia, sita in Località Su Gunventu Nuxis, è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto è accreditata provvisoriamente con determinazione n. 45 del 27/01/2014 adottata dal Direttore del Servizio di Assistenza Ospedaliera ed autorizzazioni ed accreditamenti delle strutture sanitarie e socio sanitarie dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per regimi tariffari.
- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;
- le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

I presenti adempimenti si intendono già assolti con la stipula del contratto principale per l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale, così come modificato a seguito della sentenza del T.A.R. Sardegna n. 796/2011

Articolo 3 – disponibilità posti letto

Ai fini del presente contratto la Struttura individua, nell'ambito dei posti letto complessivi accreditati, n° 10 posti letto temporanei dedicati riservati ai pazienti ricoverati in ospedale che all'atto della dimissione non sono assistibili a domicilio, per una pluralità di motivazioni di tipo

socio sanitario. Sono esclusi da questo tipo di assistenza i pazienti che necessitano di percorsi riabilitativi intensivi in regime di degenza ospedaliera, recupero riabilitazione funzionale (codici ministeriali 28, 56, 75) o in strutture private accreditate per terapia riabilitativa globale, intensiva ed estensiva.

Articolo 4 – Durata massima della prestazione.

La durata massima dell'inserimento in regime Post acuzie è stabilito tassativamente in giorni 30.

Articolo 5 - Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

Si rimanda al contratto principale per l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale.

Articolo 6 – Programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili

Le prestazioni erogabili sono identificate nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 "*Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati*". Tali prestazioni dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità individuate nella succitata DGR n. 25/6.

Le prestazioni di assistenza medica generale, di assistenza farmaceutica, assistenza specialistica, assistenza protesica e integrativa dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità indicate nella suddetta Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6.

Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Si rimanda integralmente al paragrafo "PROCEDURE ORGANIZZATIVE" contenuto nel protocollo operativo aziendale che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

Articolo 8 - Appropriatelyzza clinica

In coerenza col principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi,

dei modi, della quantità e della qualità effettivamente necessari al soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM 29 novembre 2001 e s.m.i..

La Struttura garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi, la regolare tenuta della cartella sociosanitaria dell'ospite, sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.

La Struttura si impegna a dare una corretta informazione agli ospiti e alle loro famiglie sui percorsi assistenziali

sociosanitari individuati nel piano di assistenza individuale e sui tempi di attuazione necessari per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Articolo 9 - Sistema tariffario.

Le prestazioni di assistenza residenziale territoriale oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive, stabilite nella Deliberazione di Giunta

Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 e s.m.i. Gli oneri per le prestazioni rese esclusivamente a fronte del presente contratto sono interamente assunte dalla Azienda USL 7 che vengono così definite:

Profili assistenziali 1-2-3-4-5- DGR 25/6-2006 € 128,00

Profili assistenziali 6-7-8-9 DGR 25/6-2006 € 118,00

Articolo 10 - Importo contrattuale

Il volume di attività, calcolato sulla media delle tariffe per la durata contrattuale è fissato in € 230.400,00, corrispondente ad un tetto massimo mensile medio di € 38.400,00.

La Struttura si impegna a non superare l'importo contrattuale. Le prestazioni eccedenti la durata massima di ricovero di 30 giorni, non verranno retribuite.

Articolo 11 - Metodologia del sistema dei controlli

Ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 l'attività sanitaria erogata comprovata mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della vigente normativa, deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni effettivamente erogate in base agli inserimenti effettuati dalle UVT. L'Azienda, in coerenza con i propri compiti istituzionali, procederà all'effettuazione dei seguenti controlli e verifiche:

1. verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;
2. controlli e verifiche in loco sull'appropriatezza e sulle modalità erogative delle prestazioni di residenzialità.

In particolare i controlli riguarderanno le presenze effettive degli ospiti inseriti, la regolare attuazione dei programmi terapeutici e l'adeguato utilizzo dei farmaci e dei presidi previsti. La Struttura deve adottare e tenere costantemente aggiornato un registro sulle presenze giornaliere degli ospiti della RSA.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.

Articolo 12 – Ricoveri Ospedalieri

Qualora l'ospite in regime di DPT, per esigenze imprescindibili debba essere ricoverato presso un Presidio Ospedaliero, lo stesso **interromperà** la sua permanenza presso la RSA con esclusione di qualsiasi remunerazione. Della cessazione ne verrà data regolare comunicazione al PUA Distrettuale. Per tali pazienti, le UU.OO. Ospedaliere di questa Azienda, previa verifica sull'appropriatezza, potranno effettuare una nuova Dimissione Protetta Temporanea.

Articolo 13 - Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive stabilite dal precedente articolo 9. La Struttura provvederà ad inviare mensilmente all'Azienda il rendiconto indicante il numero delle prestazioni, effettuate nel mese di riferimento, distinte per regime di erogazione, nonché un elenco nominativo dei pazienti relativo al numero di presenze giornaliere e al profilo assistenziale.

La ASL competente, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il totale dell'importo fatturato mensilmente, se tale importo non è superiore a 1/3 del volume complessivo previsto dall'articolo 10.

Le eventuali controversie dovranno essere formalizzate alla ASL competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ASL provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

Articolo 14 - Modifica del contratto

In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le parti si riservano di ricontrattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 15 – Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01 gennaio 2014 fino al 30 giugno 2014, con esclusione del rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Articolo 16 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16/10/1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte seconda della Tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131.

Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in eguale misura.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A. ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633/72, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che, nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 17 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

ASL 7

CODESS Sociale–Società Cooperativa Sociale ONLUS

Dott. Maurizio Calamida

Dr. Ruggeri Alberto

APPENDICE AL CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

RESIDENZIALE TERRITORIALE- PRESTAZIONI POST ACUZIE – D.G.R. 40/33 del
6.10.2011-

Contratto tra la ASL n. 7 di Carbonia e la San Raffaele S.p.a. con sede in Roma per
l'acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale per l'anno 2014 (gennaio-
giugno).

L'anno duemilaquattordici addi del mese di in Carbonia

TRA

l'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia (di seguito denominata Azienda) con sede in via
Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia (CI) C.F. 02261310920, nella persona del Direttore
Generale e Legale Rappresentante Dr. Maurizio Calamida, nato a Cagliari il 10/08/1953, C.F.
CLMMRZ53M10B354H da una parte

E

la San Raffaele S.p.a. con sede legale in Roma (RM), via di Val Cannuta n. 247, che
gestisce la RSA denominata "Rosa Del Marganaì" (di seguito denominata Struttura) con sede
in Iglesias (CI) in Via Generale Carlo Alberto Dalla Chiesa, nella persona dell'Amministratore
Delegato Dr. Vincenzo Mariscotti, nato a Ricaldone il 18/09/1948, C.F.
MRSVCN48P18H272U, dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:

- Che la Regione Sardegna con Legge Regionale 19 gennaio 2011, n. 1 art. 13,
comma 2 ha disposto il riparto, tra le aziende sanitarie locali della somma di € 5.000.000 a
sostegno delle azioni previste nei piani di espansione aziendali dell'attività delle RSA.

- Che con delibera della Giunta Regionale n. 40/33 del 6.10.2011 è stato approvato il
progetto proposto dalla ASL 7 e stanziata la somma di € 923.150,14 per il relativo
finanziamento.

- Che l'Azienda Sanitaria Locale n° 7 con propria deliberazione ha approvato il protocollo operativo aziendale "dimissione protetta e temporanea" che unitamente agli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

- che la L.R. n. 10/2006 stabilisce, all'articolo 8, che le ASL definiscono gli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati;

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti privati accreditati è subordinata alla stipulazione dei contratti, definiti ai sensi dell'art. 8 della medesima legge;

- che gli indirizzi regionali sull'attività contrattuale locale riferiti all'assistenza territoriale residenziale nelle Residenze Sanitarie Assistenziali sono contenuti nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati";

- che la Regione Autonoma della Sardegna Assessorato dell' Igiene e Sanità con determina n. 616 del 4 Luglio 2011 del Direttore del Servizio assistenza distrettuale ed ospedaliera ed Osservatorio Epidemiologico ha disposto il trasferimento della titolarità dell' autorizzazione e l' accreditamento transitorio della residenza sanitaria assistenziale "Rosa del Marganai" sita nel comune di Iglesias, via Carlo Alberto della Chiesa n.1 alla società "San Raffaele S.p.a.".

- che con nota prot.n. 10202 del 10/04/2014 l'Azienda ha chiesto all'Assessorato Igiene e Sanità l'autorizzazione alla sottoscrizione del contratto per il periodo gennaio-giugno 2014 per l'acquisizione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale- prestazioni post acuzie D.G.R. 40/33 del 6.10.2011 e nei limiti delle risorse derivanti dai residui dei finanziamenti trasferiti negli anni pregressi;

- che con nota prot.n. 001118 del 19/05/2014 l'Assessorato Igiene e Sanità ha comunicato la

concessione dell'autorizzazione di cui sopra;

Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto

segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura RSA "Rosa del Marganai", sita in Iglesias in Via Generale Carlo Alberto Dalla

Chiesa è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto è provvisoriamente

accreditata con determinazione n. 45 del 27/01/2014 adottata dal Direttore del Servizio di

Assistenza Sanitaria Ospedaliera ed autorizzazioni ed accreditamenti delle strutture

sanitarie e socio sanitarie dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza

Sociale e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipula

dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

Il presente contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, suddivise per regimi tariffari.
- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;
- le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

I presenti adempimenti si intendono già assolti con la stipula del contratto principale per

l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale, così come modificato a

seguito della sentenza del T.A.R. Sardegna n. 796/2011

Articolo 3 – Disponibilità posti letto

Ai fini del presente contratto la Struttura individua, nell'ambito dei posti letto complessivi

accreditati, n° 10 posti letto temporanei dedicati riservati ai pazienti ricoverati in ospedale che

all'atto della dimissione non sono assistibili a domicilio, per una pluralità di motivazioni di tipo

socio sanitario. Sono esclusi da questo tipo di assistenza i pazienti che necessitano di percorsi riabilitativi intensivi in regime di degenza ospedaliera , recupero riabilitazione funzionale (codici ministeriali 28, 56, 75) o in strutture private accreditate per terapia riabilitativa globale, intensiva ed estensiva.

Articolo 4 – Durata massima della prestazione.

La durata massima dell'inserimento in regime Post acuzie è stabilito tassativamente in giorni 30.

Articolo 5 - Controlli sul mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

Si rimanda al contratto principale per l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale territoriale.

Articolo 6 – Programmazione e svolgimento delle prestazioni erogabili

Le prestazioni erogabili sono identificate nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 "Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati". Tali prestazioni dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità individuate nella succitata DGR n. 25/6.

Le prestazioni di assistenza medica generale, di assistenza farmaceutica, assistenza specialistica, assistenza protesica e integrativa dovranno essere erogate secondo le indicazioni e con le modalità indicate nella suddetta Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6.

Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Si rimanda integralmente al paragrafo "PROCEDURE ORGANIZZATIVE" contenuto nel protocollo operativo aziendale che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

Articolo 8 - Appropriata clinica

In coerenza col principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi, della quantità e della qualità effettivamente necessari al

soddisfacimento del bisogno delle persone e in osservanza delle specifiche indicazioni contenute nei provvedimenti nazionali e regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM 29 novembre 2001 e s.m.i..

La Struttura garantisce, inoltre, la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi, la regolare tenuta della cartella sociosanitaria dell'ospite, sotto la personale responsabilità del Direttore Sanitario.

La Struttura si impegna a dare una corretta informazione agli ospiti e alle loro famiglie sui percorsi assistenziali sociosanitari individuati nel piano di assistenza individuale e sui tempi di attuazione necessari per il raggiungimento degli obiettivi proposti.

Articolo 9 - Sistema tariffario.

Le prestazioni di assistenza residenziale territoriale oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive, stabilite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 e s.m.i. Gli oneri per le prestazioni rese esclusivamente a fronte del presente contratto sono interamente assunte dalla Azienda USL 7 che vengono così definite:

Profili assistenziali 1-2-3-4-5- DGR 25/6-2006 € 128,00

Profili assistenziali 6-7-8-9 DGR 25/6-2006 € 118,00

Articolo 10 - Importo contrattuale

Il volume di attività, calcolato sulla media delle tariffe, per la durata contrattuale è fissato in € 230.400,00, corrispondente ad un tetto massimo mensile medio di euro 38.400,00. La Struttura si impegna a non superare l'importo contrattuale. Le prestazioni eccedenti la durata massima di ricovero di 30 giorni, non verranno retribuite.

Articolo 11 - Metodologia del sistema dei controlli

Ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale n. 25/6 del 13.06.2006 l'attività sanitaria

erogata comprovata mediante rendicontazione mensile, in conformità alle disposizioni della vigente normativa, deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni effettivamente erogate in base agli inserimenti effettuati dalle UVT. L'Azienda, in coerenza con i propri compiti istituzionali, procederà all'effettuazione dei seguenti controlli e verifiche:

1. verifiche di tipo amministrativo sulla regolarità amministrativa e contabile della documentazione presentata;
2. controlli e verifiche in loco sull'appropriatezza e sulle modalità erogative delle prestazioni di residenzialità.

In particolare i controlli riguarderanno le presenze effettive degli ospiti inseriti, la regolare attuazione dei programmi terapeutici e l'adeguato utilizzo dei farmaci e dei presidi previsti. La Struttura deve adottare e tenere costantemente aggiornato un registro sulle presenze giornaliero degli ospiti della RSA.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla loro contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti.

Articolo 12 – Ricoveri Ospedalieri

Qualora l'ospite in regime di DPT, per esigenze imprescindibili debba essere ricoverato presso un Presidio Ospedaliero, lo stesso interromperà la sua permanenza presso la RSA con esclusione di qualsiasi remunerazione. Della cessazione ne verrà data regolare comunicazione al PUA Distrettuale. Per tali pazienti, le UU.OO. Ospedaliere di questa Azienda, previa verifica sull'appropriatezza, potranno effettuare una nuova Dimissione Protetta Temporanea.

Articolo 13 - Fatturazione e pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive stabilite dal precedente articolo 9. La Struttura provvederà ad

inviare mensilmente all'Azienda il rendiconto indicante il numero delle prestazioni, effettuate nel mese di riferimento, distinte per regime di erogazione, nonché un elenco nominativo dei pazienti relativo al numero di presenze giornaliere e al profilo assistenziale.

La ASL competente, entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il totale dell'importo fatturato mensilmente, se tale importo non è superiore a 1/3 del volume complessivo previsto dall'articolo 10.

Le eventuali controversie dovranno essere formalizzate alla ASL competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ASL provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

Articolo 14 - Modifica del contratto

In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le parti si riservano di ricontrattare la tipologia e il volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 15 – Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal 01 gennaio 2014 fino al 30 giugno 2014, con esclusione del rinnovo tacito.

Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Articolo 16 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16/10/1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte seconda della Tariffa allegata al D.P.R. 26.04.1986, n. 131.

Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in eguale misura.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a richiedere la medesima registrazione.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A. ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633/72, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che, nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 17 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

ASL 7

San Raffaele S.p.a.

Dott. Maurizio Calamida

Dott. Vincenzo Mariscotti



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

PROTOCOLLO OPERATIVO AZIENDALE “DIMISSIONE PROTETTA TEMPORANEA”

PREMESSA

Con Legge Regionale n°1 del 19/01/2011, la Giunta Regionale ha finanziato risorse pari a 5.000.000,00 Euro per le attività di post-acuzie da svolgersi nelle residenze sanitarie assistite (RSA) del territorio regionale.

Con nota n°13927 del 06/06/2011 l'Azienda è stata informata, in virtù dei succitati finanziamenti, dell'opportunità di redigere un progetto che comportasse l'espansione dell'attività delle RSA operative presso il territorio di competenza e contestualmente prevedesse la riduzione del costo delle attività di ricovero ospedaliero.

L'Amministrazione ha trasmesso per le opportune valutazioni alla Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità la “Proposta di progetto di dimissione protetta temporanea” con nota n°3144 del 28/06/2011.

La Giunta Regionale, dopo aver analizzato i progetti presentati dalle Aziende Sanitarie nei quali sono stati espressi i propri fabbisogni assistenziali, con Deliberazione n°40/33 del 06/10/2011 ha ripartito le risorse finanziarie a disposizione, destinando alla Azienda n°7 di Carbonia 923.150,14 Euro.

OBIETTIVO

Assicurare all'interno delle due RSA operanti presso il territorio della Asl n°7 e precisamente ad Iglesias e a Nuxis, un nucleo di 20 posti letto temporanei, utilizzabili per un massimo di 30 giorni a paziente, a totale carico dell'Azienda. Questi posti letto, 10 nella RSA di Iglesias e 10 nella RSA di Nuxis, sono riservati ai pazienti ricoverati in ospedale che all'atto della dimissione non sono assistibili a domicilio per una pluralità di motivazioni di tipo socio sanitario. Rientrano in questa tipologia ad esempio gli anziani che vivono da soli senza familiari di riferimento, la cui patologia, (frattura, post-ictus, etc). può essere presa in carico dalla RSA al fine di completare cicli terapeutico-riabilitativi e che altrimenti necessiterebbero di una lunga degenza in ospedale.

Sono esclusi da questo tipo di assistenza i pazienti che necessitano di percorsi riabilitativi intensivi in regime di degenza ospedaliera, recupero, riabilitazione funzionale (codici ministeriali 28, 56, 75) o in strutture private accreditate per terapia riabilitativa globale, intensiva ed estensiva.

Pertanto in linea con il dettato normativo, questa Azienda intende procedere ad una riorganizzazione dell'attuale percorso di dimissione protetta introducendo accanto ad esso un percorso nuovo ossia quello della “dimissione protetta temporanea”. Questa nuova formula di dimissione protetta “temporanea” renderà disponibili più posti letto per acuti (talvolta utilizzati impropriamente anche per non acuti), offrendo peraltro la massima garanzia di assistenza e di prosecuzione di cure al paziente, prima che possa rientrare al proprio domicilio o eventualmente in casa protetta.

L'introduzione del percorso di dimissione protetta “temporanea”, nasce anche dalla necessità di ottimizzare l'assistenza al paziente nel passaggio dalla fase acuta (ospedalizzazione) alla fase sub acuta e/o cronica (domicilio, rete dei servizi sociosanitari) in relazione ai suoi bisogni ed al tipo di patologia.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Vi è inoltre l'esigenza di:

- Ridurre i tempi di degenza e i relativi costi per eventi morbosi a lenta e/o complessa evoluzione permettendo un utilizzo più congruo dei posti letto evitando ospedalizzazioni protratte;
- Utilizzare al meglio le risorse esistenti all'interno del sistema ospedale-territorio;
- Permettere un miglior utilizzo dei percorsi in relazione ai reali bisogni.

ATTORI COINVOLTI NEL PROGETTO

- Unità Operative dei Presidi Ospedalieri della ASL 7;
- Assistenti sociali che operano nei Presidi ospedalieri;
- Servizi sociali dei Comuni;
- Direzioni Sanitarie dei Distretti;
- PUA ed UVT (quest'ultimo per eventuale prosecuzione del ricovero in RSA);
- Medici di cure primarie dei Distretti;
- RSA (Residenze Sanitarie Assistite).

PROCEDURE ORGANIZZATIVE

Il percorso dimissione protetta "temporanea", individua tre momenti fondamentali:

- 1) L'Unità Operativa Ospedaliera, in collaborazione con l'Assistente sociale presente nel Presidio Ospedaliero che interagisce con l'Assistente sociale dei Comuni, procede alla identificazione del caso clinico come "complesso" sotto il profilo socio-sanitario;
- 2) L'U.O. predispose e invia la richiesta diretta all'inserimento del paziente nella RSA;
- 3) La RSA comunica all'U.O. e al PUA distrettuale l'avvenuta presa in carico e l'inserimento nella rete dei servizi.

1) U.O. OSPEDALIERA: IDENTIFICAZIONE DEL CASO CLINICO COME "COMPLESSO" SOTTO IL PROFILO SOCIO-SANITARIO

Questa prima fase consiste nella individuazione di quei pazienti con problematiche complesse di tipo socio-assistenziale che non possono proseguire la fase di post-acuzie nel proprio domicilio e che comunque necessitano la prosecuzione di cure in ambiente protetto nella RSA.

Nelle "Linee di indirizzo in materia di Residenze sanitarie assistenziali e di Centri diurni integrati" adottate dall'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con Deliberazione n°25/6 del 13 /06/2006, sono citati requisiti per l'individuazione della tipologia di utenza ed esigibilità per le RSA.

Di seguito si riportano a titolo esemplificativo i requisiti:

Requisito fondamentale per l'accesso in RSA è che la persona non autosufficiente, bisognosa di interventi sociosanitari, si trovi nelle condizioni obiettivamente verificate di non poter usufruire per motivi sanitari e/o sociali dell'assistenza nel proprio domicilio e/o in ambiente familiare.

L'utenza della RSA, così identificata, si caratterizza per la presenza delle seguenti condizioni:

- a) età adulta o fase della vita di prevalente interesse geriatrico;
- b) sensibile perdita dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana;
- c) condizioni sanitarie connotate da comorbidità, severità e instabilità clinica, non tali da richiedere cure intensive ospedaliere;
- d) condizioni sociali che non consentono la permanenza al domicilio sia pure con il supporto dei servizi domiciliari e semi-residenziali;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

- e) necessità di assistenza tutelare comprensiva del mantenimento dei contatti sociali e di programmi di animazione;
- f) necessità di proseguimento di trattamenti riabilitativi in fase estensiva qualora non si configuri l'indicazione per un centro di riabilitazione globale a ciclo continuativo.

Possono essere quindi ospitati in RSA, a titolo esemplificativo, persone anziane e adulti, con un notevole grado di non autosufficienza e con un alto livello di fragilità:

1 - con prevalenti problemi fisici quali:

- a) ortopedici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo fratture, interventi di protesi, ecc.;
- b) neurologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto di ictus cerebrale, lesioni neurologiche traumatiche o neurochirurgiche, malattie degenerative del sistema nervoso, ecc.;
- c) broncopneumopatici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, interventi di lobectomia, interventi di pneumonectomia, ecc. ovvero per B.P.C.O. riacutizzata;
- d) cardiologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo infarto del miocardio, angina pectoris, scompenso cardiaco, ecc.;
- e) polipatologici in pazienti provenienti dall'ospedale dopo un evento acuto, ma in fase di stabilizzazione o in precedenza seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) con aggravamento del quadro clinico;
- f) affetti da sindrome ipocinetica.

2 - con problemi psichici quali:

- a) demenze ivi comprese quelle senili;
- b) alcune patologie psichiatriche stabilizzate, in cui predomini una disabilità derivante da comorbilità di tipo internistico/geriatrico; questa tipologia di utenza potrà essere ammessa ad ospitalità in RSA su proposta del Centro di Salute Mentale e comunque solo qualora la RSA sia dotata di personale specializzato.

3 - con rilevanti problemi sociali quali:

- a) l'esigenza di temporaneo sollievo per i familiari e/o per le persone che si prendono cura dell'assistito non autosufficiente ("caregivers");
- b) contesto socio-ambientale temporaneamente compromesso, tale da impedire l'assistenza a domicilio della persona non autosufficiente.

E' importante sottolineare il ruolo dell'Unità Operativa Ospedaliera che con l'ausilio delle assistenti sociali, svolge le azioni proprie dell'Unità di Valutazione (in questo caso Ospedaliera). In questa prima fase l'U.O. individua quei pazienti con problematiche di tipo socio-assistenziale che, dimessi dall'Ospedale, possono essere trasferiti nelle RSA.

La valutazione dell'Unità Operativa Ospedaliera, che si applica per le dimissioni protette temporanee, non può essere applicata ai pazienti per i quali è prevista la cosiddetta "alta intensità" e per i quali deve essere seguito il normale iter delle dimissioni concordate (di pertinenza dell'UVT).

Tali casi sono ad esempio quelli sottoelencati:

- a) esigenza di cure palliative in malati oncologici o in altri malati terminali;
- b) pazienti con necessità di assistenza sanitaria ad alta intensità non ospedaliera (es. stati vegetativi persistenti).



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

2) RICHIESTA DIRETTA DI INSERIMENTO DEI PAZIENTI NELLE RSA

Sarà cura del Responsabile dell'Unità Operativa, compilare la modulistica sanitaria necessaria all'attivazione della dimissione protetta temporanea e trasmetterla contestualmente alla RSA individuata. La compilazione relativa agli aspetti sociali sarà curata dall'Assistente Sociale presente nei Presidi Ospedalieri che opera in stretta collaborazione con l'Assistente sociale dei Comuni.

3) PRESA IN CARICO DELLA RSA / INSERIMENTO NELLA RETE DEI SERVIZI

La RSA si impegna a prendere in carico il paziente ed a comunicarlo contestualmente al PUA del Distretto di riferimento, per il periodo di cure stabilito dall'Unità Operativa Ospedaliera che non potrà superare i 30 giorni, mantenendo i rapporti con questa per eventuali modifiche del piano assistenziale e con il PUA per la prosecuzione del ricovero.

Entro il 15° giorno, nel caso in cui lo ritenesse opportuno, l'Unità di Valutazione Interna della RSA predispose la richiesta per la prosecuzione del ricovero. L'istruttoria dovrà essere completata entro 5 giorni ed eventualmente proseguirà seguendo l'iter tradizionale (non a totale carico dell'Azienda).

Qualora l'ospite in regime di DPT, per esigenze imprescindibili debba essere ricoverato presso un Presidio Ospedaliero, lo stesso **interromperà** la sua permanenza presso la RSA; della cessazione ne verrà data regolare comunicazione al PUA Distrettuale. Per tali pazienti, le UU.OO. Ospedaliere di questa Azienda, previa verifica sull'appropriatezza, potranno effettuare una nuova Dimissione Protetta Temporanea.

Per eventuali chiarimenti le UU.OO. Ospedaliere possono rivolgersi ai Servizi PUA Distrettuali:

Distretto di Carbonia

PUA	Fax 0781/6683828
PUA	Tel. 0781/6683814
Coordinatore UVT	Tel. 0781/6683825

Distretto di Iglesias

PUA	Fax 0781/3922216
PUA	Tel. 0781/3922353-2840
Coordinatore UVT	Tel. 0781/3922354



SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 - CARBONIA

ALL'UNITÀ DI VALUTAZIONE DELLA R.S.A. DI _____

DIMISSIONE PROTETTA TEMPORANEA
(Per un periodo massimo di 30 giorni)

INSERIMENTO NELLA R.S.A. DI: _____

1) Dati riferiti alla persona di cui si chiede l'inserimento

Cognome _____ Nome _____

data di nascita ____/____/____ luogo di nascita _____

residente a _____ via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2) Unità Operativa Ospedaliera richiedente _____

Dati del Dirigente Medico richiedente

Cognome _____ Nome _____ Tel. _____

Unità Operativa _____ Presidio Ospedaliero _____

Assenso paziente/famiglia _____

data ____/____/____ Firma del richiedente _____

Acconsento al trattamento dei dati personali per le finalità connesse all'inserimento in RSA/CDI, con le modalità di cui al D. Lgs 196/2003 e alla comunicazione degli stessi agli enti socio sanitari interessati.

data ____/____/____ Firma del richiedente _____



SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 - CARBONIA

Presidio Ospedaliero _____

Unità Operativa _____

Oggetto: Inserimento in R.S.A. _____

Verbale di valutazione dell'Unità Operativa ospedaliera

Data: _____ Paziente: _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Residenza: _____ ...Via: _____

Recapito telefonico di familiare referente Sig. _____ Tel. _____

Livello assistenza sanitaria

A	medio Bernardini 2	
B	moderato Bernardini 1	
C	basso Bernardini 0	

Livello assistenza sociale

a	alto Barthel da 0 a 5	
b	medio-alto Barthel da 6 a 10	
c	medio Barthel da 11 a 15	

Sintesi dei problemi Socio-Sanitari attuali rilevati

(sintesi di anamnesi patologica "prossima" e "remota" ed eventuali problematiche sociali che hanno impedito la DIMISSIONE a DOMICILIO)

--



Sulla base della documentazione agli atti e di quanto emerso dalla valutazione multidimensionale, l'Unità Operativa Ospedaliera prende le seguenti decisioni:

INSERIMENTO IN R.S.A.: _____

PER LE SEGUENTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE:

CON I SEGUENTI OBIETTIVI: (barrare le voci interessate)

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Osservazione medico-infermieristica dopo risoluzione evento acuto grave senza accertamenti e con terapia stabilizzata |
| <input type="checkbox"/> In attesa di adeguamento delle condizioni familiari in relazione a mutate condizioni psico-fisiche |
| <input type="checkbox"/> Sollievo, per breve periodo, alla famiglia di soggetto anziano e/o disabile |
| <input type="checkbox"/> Soggetto non più assistibile a domicilio per pluralità di motivazioni di ordine sanitario e sociale |
| <input type="checkbox"/> Altro |

Durata del Progetto Personalizzato in giorni: _____ dal _____

Il Responsabile dell'U.O. Ospedaliera: _____

timbro e firma

Il Progetto Personalizzato, **previsto per un massimo di trenta giorni**, definito nel presente verbale può essere posto in essere previa firma del Consenso Informato dell'utente o chi per lui secondo Legge:

Data _____ Firma _____

Allegare fotocopia del documento di identità dell'interessato e di chi firma