

Oggetto : Integrazione contratto di servizio per l'anno 2023 relativo a Casa Residenza per anziani Don Messori di Reggio Emilia.

Con riferimento alla normativa regionale in materia di accreditamento, e con riferimento al contratto di servizio relativo al servizio accreditato stipulato in data 31/12/19 con atto n. 2019/RE/106, e alle successive integrazioni, su istruttoria condotta dall'Ufficio di Piano, si elencano le seguenti integrazioni apportate al contratto stesso e valide per l'anno 2023, dando atto che ove non indicato il contratto si considera invariato.

Art. 4 Modalità di realizzazione del servizio comma 1 viene così modificato

“Il soggetto produttore fornirà il servizio accreditato, dal 01/01/2023 al 31/12/2023, assicurando localmente la seguente offerta di prestazioni:

- n. 12 posti di casa residenza anziani a carattere definitivo;
- n 1 posto dedicato ai ricoveri di sollievo (numero giornate 365).

Art. 7 Classificazione degli ospiti (case –mix) comma 5 viene così modificato

Il risultato della valutazione per l'anno 2023 è il seguente:

Utenti valutati al fine del case-mix	Livello A	Livello B	Livello C	Livello D
12	3	3	6	0

Le successive revisioni nella composizione dei livelli degli utenti, ordinarie e straordinarie, sono comunicate al Soggetto gestore accreditato in via telematica, tramite PEC.

Art. 8 – Prestazioni sanitarie

B) Assistenza medica di diagnosi e cura comma 1: viene così modificato:

Si conferma che, di norma, l'Ausl garantisce l'attività di diagnosi e cura nelle CRA assicurando la presenza di MMG, in coerenza con l'ACN, l'AIR e gli Accordi sottoscritti tra Ausl e le rappresentanze di categoria.

Preso atto del pensionamento MMG avvenuto nel mese di luglio 2022, si conviene che il Gestore provveda allo svolgimento delle attività mediante personale medico in forza o con incarico purché in possesso dei prescritti requisiti.

Nella struttura devono essere garantite per attività di diagnosi e cura n 2 ore 30 minuti settimanali, mentre le attività di coordinamento sanitario saranno garantite con 2 ore a carico del Medico e con 1 ora a cura dell'infermiere.

Al medico del Gestore è richiesto:

Attività di diagnosi e cura che il professionista individuato deve garantire:

- Assicurare il raccordo con i presidi ospedalieri in caso di ricovero dell'anziano;
- Raccordare gli interventi clinico assistenziali di altri professionisti (nutrizionista, dietista, specialisti ambulatoriali, palliativista...) sui singoli pazienti;
- Assumere la responsabilità complessiva in ordine alla tutela della salute degli anziani ospiti che si estrinseca in compiti diagnostici, terapeutici, riabilitativi, preventivi e di educazione sanitaria;
- Partecipare agli incontri di programmazione e coordinamento con gli altri operatori della struttura al fine di assicurare la valutazione multidimensionale dell'anziano, programmare attuare e verificare i piani individuali di assistenza (PAI) con l'equipe multiprofessionale;
- Promuovere momenti di consulenza e informazione nei confronti dei familiari degli ospiti;
- Provvedere per ciascun ospite, alla tenuta e aggiornamento, per la parte di competenza, di una cartella socio sanitaria individuale, anche informatizzata;
- Effettuare la certificazione annuale, ai fini della classificazione degli anziani non autosufficienti;

Si richiede inoltre che il professionista partecipi alle iniziative di aggiornamento sui temi specifici concernenti l'assistenza agli anziani, nell'ambito dei programmi promossi dall'Ausl, anche in raccordo col SAA;

Le attività di coordinamento sanitario sono definite nel contratto di servizio vigente.

G) Governo clinico

1. Responsabilità dell'attività sanitaria di struttura comma 1.2 viene così modificato

1.2 - L'infermiere co-titolare della funzione di responsabile dell'attività sanitaria:

- assicura in collaborazione con il MMG, il coordinamento delle attività sanitarie per garantire la massima integrazione con tutte le altre attività della struttura residenziale;
- allo scopo di preservare la continuità assistenziale definisce le modalità per l'organizzazione dei turni di lavoro, inclusa la gestione delle assenze a vario titolo, del personale infermieristico e tecnico della riabilitazione e ne valuta l'applicazione;
- verifica, in collaborazione con la direzione della struttura, che la formulazione dei piani di attività rispettino i principi della risposta personalizzata ai bisogni assistenziali;
- presiede alla corretta custodia, conservazione e gestione dei farmaci e dispositivi medici presenti in struttura.
- Si fa carico di inviare al Responsabile professioni sanitarie di area territoriale del DCP:
 - il turno base del personale infermieristico;
 - il turno effettivo e cartellini mensili del personale infermieristico e riabilitativo entro il 15 del mese successivo;
 - la comunicazione di ogni nuova assunzione/trasferimento/variazione contrattuale di personale infermieristico con data di inizio e fine.

2 – Governo clinico distrettuale comma 2.1 e 2.3 vengono così modificati:

2.1 - Il Responsabile della Unità Operativa Anziani e Fragilità, sentito il Responsabile Professioni sanitarie del DCP di Area e il Responsabile Professioni sanitarie della Unità Operativa Anziani e Fragilità, individua il referente del governo clinico distrettuale che ha il compito di promuovere la qualificazione e l'omogeneità dell'erogazione dell'assistenza sanitaria nelle strutture residenziali del distretto in collaborazione con il Direttore del Distretto, il responsabile del SAA, i medici e gli infermieri responsabili dell'attività sanitaria.

2.3 - Il Responsabile di Area delle Professioni Sanitarie o per l'Area di Reggio Emilia Il Responsabile delle Professioni Sanitarie dell'Unità Operativa Anziani e Fragilità, comunica al Responsabile SAA e al Coordinatore della Struttura il nominativo del Referente distrettuale per il governo clinico dell'assistenza sanitaria erogata e si impegna a comunicare eventuali variazioni.

F) Assistenza infermieristica, commi 1, 2, 3, 6, 7, 8, 11 vengono così modificati

1. Il Soggetto gestore garantisce l'assistenza infermieristica all'interno del servizio accreditato, in una logica di attività fortemente integrata tra gli aspetti organizzativi sanitari e socio assistenziali.

Il Soggetto gestore è altresì tenuto a garantire con risorse proprie l'assistenza infermieristica agli ospiti presenti su posti autorizzati eccedenti quelli oggetto del presente contratto, secondo i criteri di seguito indicati.

Sulla base della classificazione di cui all'art.7 il personale infermieristico, così come definito all'art.4: per il periodo dal 1 gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 è determinato nella seguente misura:

DON MESSORI - ASSISTENZA INFERMIERISTICA - 2023					
		N° ospiti		Unità di personale in-	
		12 + 1	Rapporto da garantire	fermieristico equiva-	
		sollevi		lente da garantire	
Classe					
A	Grave disturbo comportamentale	3	1:12	0,25	
Classe					
B	Elevato bisogno sanitario	3	1:10	0,30	
Classe					
C	Grado severo	6	1:12	0,50	
Classe					
D	Grado moderato	0	1:12	0,00	
Totale posti DEFINITIVI		12	11,50	1,050	
Totale posti SOLLIEVI		1	11,50	0,087	
			UNITA' EQUIVALEN-		
Totale posti contrattualizzati			13	TI DA GARANTIRE	1,137

Tale conteggio è comprensivo delle sostituzioni per ferie e per malattie inferiori ai 25 giorni continuativi.

Nel caso di lunga assenza superiore ai 25 giorni continuativi, il Soggetto gestore è tenuto a sostituire la persona e a dare comunicazione scritta all'Azienda USL che si farà carico del rimborso della sostituzione individuata. Il costo relativo a questa sostituzione dovrà essere rendicontato separatamente. Si precisa che il riconoscimento economico della sostituzione (oltre che del titolare del posto) avverrà solo nel caso sul Gestore gravi il costo della lunga assenza (da autodichiarare) e per il solo personale dipendente (non per quello somministrato).

3. Il monte ore delle unità equivalenti, viene considerato tenendo conto le normali assenze per ferie e malattie, considerando superato il concetto "ore minime da garantire".

6-7 Come nel 2022 la variabilità organizzativo assistenziale verrà monitorata mensilmente, per consentire l'individuazione tempestiva di criticità nell'erogazione dei normali turni di presenza infermieristica. Ogni discrepanza rilevata sarà gestita direttamente con l'Ente Gestore, analizzandone congiuntamente le motivazioni e gli interventi che ne derivano. Ciò può determinare la necessità di procedere al parziale pagamento del corrispettivo pattuito del personale dovuto. Al fine di consentire tale monitoraggio, la documentazione inerente la presenza infermieristica (turni e cartellini) dovrà essere obbligatoriamente inviata al Responsabile Infermieristico e Tecnico del Distretto di Reggio Emilia, entro il 10 del mese successivo

8. Qualora la ridotta erogazione dell'assistenza infermieristica abbia superato i tempi massimi consentiti (7 gg), fatto salvo la fruizione delle assenze previste dal contratto nazionale dei lavoratori, l'AUSL determinerà la riduzione per le prestazioni rimborsate ma non erogate agli utenti, trasformate in unità equivalenti, e richiederà l'emissione di una nota di credito per il recupero dell'importo.

11. Il Soggetto gestore può chiedere l'attivazione di personale AUSL per la consulenza vulnologica per la gestione di lesioni cutanee di difficile guarigione:

- attivata, su prescrizione del medico o dell'infermiere di struttura, dal servizio domiciliare/governo clinico, che valuta la lesione e stabilisce la necessità dell'intervento dell'infermiere specialista in wound care;
- il professionista si recherà presso la struttura dotato dell'attrezzatura e materiale necessario e fornirà le indicazioni specifiche secondo le più recenti linee guida e le procedure in uso;
- il professionista svolgerà l'attività in orario di servizio;
- la struttura assume la responsabilità della presa in carico dell'ospite, ivi compresa la gestione successiva alla consulenza di cui sopra e dell'ottemperanza alle prescrizioni fornite dal professionista sulle modalità di trattamento.

Potrà inoltre essere valutata l'attivazione di personale esperto, in ambiti specifici, per l'effettuazione di consulenze

(stomaterapista, PICC Team, infermiere CDC, Infermiere Cure Palliative o altre specialità da valutare caso per

caso). In questo caso dovranno essere individuate le modalità di attivazione in accordo con la struttura.

- **G) Assistenza riabilitativa** commi 1-3-4-5-6 vengono così modificati

1. All'interno del servizio accreditato, il Soggetto gestore garantisce l'assistenza riabilitativa agli ospiti secondo gli standard indicati nella DGR 514/09 s.m.i. e commisurata alle effettive necessità.

Il Soggetto gestore è altresì tenuto a garantire con risorse proprie l'assistenza riabilitativa agli ospiti presenti su posti autorizzati eccedenti quelli oggetto del presente contratto, secondo i criteri di seguito indicati.

Sulla base della classificazione di cui all'art.7 il personale fisioterapico, così come definito all'art.4: per il periodo dal 1 Gennaio 2023 al 31 Dicembre 2023 è determinato nella seguente misura:

PERSONALE RIABILITATIVO - DON MESSORI - 2023		
Criteri	n. ospiti	Unità di personale riabilitativo
		equivalente da garantire
Rapporto 1:60	12	0,200
Rapporto 1:60 SOLLIEVI	1	0,017

0,217

Tale conteggio è comprensivo delle sostituzioni per ferie e per malattie inferiori ai 25 giorni continuativi.

Nel caso di lunga assenza superiore ai 25 giorni continuativi, l'Ente gestore è tenuto a sostituire la persona e a

darne comunicazione scritta all'Azienda USL che si farà carico del rimborso della sostituzione individuata. Si

precisa che il riconoscimento economico della sostituzione (oltre che del titolare del posto) avverrà solo nel caso

sul Gestore gravi il costo della lunga assenza (da autodichiarare) e per il solo personale dipendente (non per

quello somministrato).

3. Il monte ore delle unità equivalenti, viene considerato tenendo conto delle normali assenze per ferie e malattie, considerando superato il concetto "ore minime da garantire".

4-5 Come nel 2022 la variabilità organizzativo assistenziale verrà monitorata mensilmente, per consentire l'indi-

viduazione tempestiva di criticità nell'erogazione dei normali turni di presenza del fisioterapista. Ogni discrepanza

rilevata sarà gestita direttamente con l'Ente Gestore, analizzandone congiuntamente le motivazioni e gli inter-

venti che ne derivano. Ciò può determinare la necessità di procedere al parziale pagamento del corrispettivo

pattuito del personale dovuto. Al fine di consentire tale monitoraggio, la documentazione inerente la presenza

del fisioterapista (presenze e cartellini) dovrà essere obbligatoriamente inviata al Responsabile Infermeristi-

co e Tecnico del Distretto di Reggio Emilia, entro il 10 del mese successivo.

6. Qualora la ridotta erogazione dell'assistenza riabilitativa abbia superato i tempi massimi consentiti (7 gg), fatto

salvo la fruizione delle assenze previste dal contratto nazionale dei lavoratori, l'AUSL determinerà la riduzione

per le prestazioni rimborsate ma non erogate agli utenti, trasformate in unità equivalenti, e richiederà l'emissione

di una nota di credito per il recupero dell'importo

-Art 9 - Remunerazione del servizio comma 4 viene così modificato:

4. L'importo della tariffa e delle quote di contribuzione degli utenti sono determinati dalla Committenza, sulla

base del costo di riferimento del servizio accreditato e dell'esito della valutazione degli utenti; . Gli importi sono da

intendersi IVA inclusa.

Per l'anno 2023 la tariffa e la retta a carico utente/comune, sono così determinate

	CASA RESIDENZA ANZIANI	
	Tariffa a carico del FRNA	€ 43,45 per giornata
	Retta a carico utente/Comune	€ 50,05 per giornata
	Totale	€ 93,50 per giornata
	RICOVERI DI SOLLIEVO PRIMI 30 GIORNI	
	Tariffa a carico del FRNA	€ 74,50 per giornata
	Retta a carico utente/Comune	€ 26,50 per giornata
	Totale	€ 101,00 per giornata
	RICOVERI DI SOLLIEVO OLTRE IL TRENTESIMO GIORNO	
	Tariffa a carico del FRNA	€ 50,95 per giornata
	Retta a carico utente/Comune	€ 50,05 per giornata
	Totale	€ 101,00 per giornata
	Vista la variazione tariffaria legata all'applicazione del case mix e vista la programmazione dei posti contrattualizzati, per consentire l'allineamento col sistema informativo Garsia, si definisce che detti cambiamenti saranno operativi in Garsia nel seguente modo:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio posti: operativi nei periodi descritti all'Art 4. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Applicazione nuova tariffa dal 1/6/23, il nuovo inserimento avverrà entro fine giugno 	
	<ul style="list-style-type: none"> • riapertura periodi precedenti di Garsia per calcolo conguaglio entro fine luglio 	
	Art 11 Pagamenti e rimborsi si integra con:	

MODALITA' DI RIMBORSO PERSONALE MEDICO

Le prestazioni del Medico individuato sono rimborsate dall'Ausl, nei limiti di spesa previsti dalla Direttiva Regiona-

le n 3085/2001 che si quantificano in:

•Attività di diagnosi e cura:

- Utenti su posto definitivo 294,05 € (254.00 € + 40.05 € quota capitaria) annuali per ogni assistito calcolati

dalla data di ingresso in base alle giornate di presenza in struttura

- Utenti su posto temporaneo 254.00 € annuali per ogni assistito calcolati dalla data di ingresso in base

alle giornate di presenza in struttura

•Attività di coordinamento medico: Le ore di coordinamento sono calcolate sulla base della DGR

514/2009 e s.m.i. e prevedono un compenso di € 35.00 /ora

Il Gestore rende conto le attività in base ai gg di presenza degli utenti assistiti con uno specifico modulo di rendicontazione mensile.

Art 16 – Risorse Umane comma 2 viene così modificato :

Il livello minimo di operatori socio-sanitari per la CRA, variabile in rapporto al case-mix di struttura, è deter-

minato per il periodo dal 1 gennaio 2023 al 31 dicembre 2023 nel seguente modo:

DON MESSORI OSS - 2023				
		N° ospiti	Rapporto da garantire	Unità di per- sonale OSS equivalente
		12+1		

				da garantire
Classe A	Grave disturbo comportamentale	3	12	1,500
Classe B	Elevato bisogno sanitario	3	12	1,500
Classe C	Grado severo	6	12,6	2,308
Classe D	Grado moderato	0	13,10	0,000
Totale		12		5,308
Pazienti su posti SOLLIEVO		1	2,30	0,435
UNITA' EQUIVALENTI DA GARANTIRE				5,742

Il livello minimo di personale sanitario è specificato all'art. 8, dove sono indicate le prestazioni sanitarie.

Si considera la presente comunicazione come integrazione del contratto di servizio per l'anno 2023 su base consensuale e già preventivamente concordata, fatte salve eventuali contestazioni scritte dei contraenti da far pervenire entro 10 giorni dal ricevimento della presente tramite Posta Elettronica Certificata. Seguirà percorso di sottoscrizione tramite firme digitali dei firmatari da effettuarsi a cura dello staff dell'Ufficio di Piano di Reggio Emilia.

ALLEGATI: scheda calcolo tariffa;

Direttore del Distretto di Reggio Emilia

Dott.ssa Elisabetta Negri

Comune di Reggio Emilia (Ente istituzionalmente competente per il rilascio dell'accreditamento)

Dott.ssa Lorenza Benedetti

Visto per congruità

Responsabile Ufficio di Piano Zona sociale di Reggio Emilia

Dott.ssa Luisa Sironi

Per accettazione

Legale rappresentante COOPERATIVA SOCIALE CATTOLICA GAVASSA

Simonazzi Celso

CALCOLO PER CASE RESIDENZE ANZIANI ACCREDITATE A GESTORI PRIVATI O

ANASTE/ UNEBA

Ambito distrettuale (codice)					
Comune					
Denominazione servizio	CRA DON.MESSORI				
Codice SIPS	2023				
		14/02/202			
Numero posti letto convenzionati		3			
Classificazione ospiti valevole per il 2023	A	B	C	D	Totale
	3	3	6	0	12

48,2 38,8 33,7

Costo del lavoro di riferimento di cui all'allegato A 48,20 0 0 0

98,4 88,6 82,8

Costo di riferimento regionale generale 98,40 0 0 0

41,8 32,6 27,1

Quota FRNA regionale 41,85 5 0 0

Costo di riferimento regionale per il servizio in base al case mix	totale costo	quota massima retta utente	quota a carico FRNA
	93,50	50,05	43,45
Costo del lavoro da allegato A in base al case mix del servizio	43,50		

Elementi di flessibilità in diminuzione		diminuzio- ne totale	quota di- minuzio- ne retta utente	quota diminu- zione FRNA
costo del lavoro rispetto a quanto indicato nell'allegato A (vedi cella C15)	45,53	0,00	0,00	0,00

Costo del servizio rideterminato	costo di rif- to	quota massima retta uten- te	quota a carico FRNA
	93,50	50,05	43,45