

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**  
Acquaviva Picena · Campofilone · Carassai · Cossignano  
Cupra Marittima · Grottammare · Massignano  
Monsampolo del Tronto · Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso · Monteprendone · Pedaso · Ripatransone

**Regolamento**  
**per la gestione integrata della Comunità Alloggio per persone con disturbi mentali**  
**tra Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta n. 5 Ascoli Piceno-San Benedetto del Tronto**  
**e i Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale 21**  
**rappresentato dal Comune di San Benedetto del Tronto – Comune capofila**

**Normativa di riferimento**

- L. 328/2000: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- L.r. n. 20/2002: “Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale”;
- Regolamento regionale n.1/04 e successive modifiche e integrazioni
- L.r. 18/96 e s.m.i. “Promozione e coordinamento delle politiche di interventi a favore delle persone handicappate”;
- DPCM 14.02.2001: “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
- DGR n. 2569/97: “Linee di indirizzo per l’assistenza integrata sociale e sanitaria in soggetti malati mentali”;
- Delibera Amministrativa n. 132/04: “Progetto Obiettivo tutela della salute mentale 2004-2006”;
- DPCM 29.11.2001: Definizione dei livelli essenziali di assistenza e s.m.i.;
- L.r. n. 13/2003: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale” e s.m.i.;
- DA n. 62/2007: “Piano Sanitario Regionale 2007/2009 - Il governo, la sostenibilità, l’innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- DGR 1138 del 19/07/2010 “Proposta di deliberazione di competenza dell’Assemblea legislativa concernente: Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2012 – La salute: diritti e responsabilità per i cittadini delle Marche”;
- DGRM n. 720/07: “Consolidamento e sviluppo della integrazione socio-sanitaria della Regione Marche - Primi indirizzi per le strutture organizzative regionali e territoriali”;
- 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”;
- DGR n. 449 del 15/03/2010: “Gestione di comunità socio-educative-riabilitative residenziali per disabili gravi – Criteri e disposizioni attuative”;
- DGR n. 1150 del 01/08/2011: “Attuazione PSR 2007-2009 – Punto VII.6.4 – d.a. n. 132/2004 – Salute Mentale – Linee d’ indirizzo per continuità programma di potenziamento e di superamento delle disparità di cui alla DGR, n. 857/2009.

**PREMESSO CHE**

- Il servizio residenziale “Comunità Alloggio” dei Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale 21 “San Benedetto del Tronto” rappresenta un’evoluzione delle politiche sociali attuate dai comuni dall’Ambito Territoriale Sociale 21, si pone in un’ottica di integrazione socio-sanitaria, si sviluppa coerentemente ai Servizi riabilitativi organizzati, gestiti dal Dipartimento di Salute Mentale dell’A.S.U.R. Area Vasta n. 5, quali il Centro Diurno, il Centro di Salute Mentale e gli inserimenti lavorativi in cooperative di tipo B, e può vantare, inoltre, una consolidata collaborazione con soggetti del terzo settore quali l’Associazione Familiari Psiche 2000 e Associazione Antropos, la Cooperativa Sociale Primavera che si occupa di reinserimenti lavorativi da oltre un decennio e la locale Caritas Diocesana;
- l’istituzione della struttura residenziale in argomento, riduce il divario in ambito regionale dei servizi presenti del territorio per il disagio mentale che a tutt’oggi dispone di un solo centro diurno e di un gruppo appartamento;

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Acquaviva Picena Campofilone Carassai Cossignano  
Cupra Marittima Grottammare Massignano  
Monsampolo del Tronto Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso Monteprandone Pedaso Ripatransone

- la realizzazione di una Comunità Alloggio per persone con disturbi mentali è tra gli obiettivi previsti all'interno del Piano Sociale d'Ambito – Triennio 2010-2012, approvato dal Comitato dei Sindaci con deliberazione n. 4 del 29/08/2010 e deliberazione consiliare del Comune capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. 21 n. 109 del 29/11/2010;
- i recenti dati del Dipartimento di Salute mentale dell'Area Vasta n. 5 dell'ASUR indicano che le persone ricoverate presso il reparto sono circa 456, percentualmente suddivisi in 45% donne e 55% uomini; l'età media, calcolata su un campione di 272 casi, è di circa 33 anni. La maggior parte dell'utenza – circa l'80% - proviene dai comuni della locale Zona Territoriale, mentre il restante 20% proviene da altre Zone Territoriali o Regioni, prevalentemente dall'Abruzzo;
- se si prende in considerazione l'attività del Centro di salute mentale del DSM, si stima che l'utenza annua è mediamente calcolata in n. 1161 pazienti, di cui 784 femmine e 521 maschi. L'area territoriale di provenienza è prevalentemente locale, seppure si registra un 11% circa di utenti provenienti da altre Zone Territoriali e fuori regione e una piccola incidenza di soggetti senza luogo di provenienza. La distribuzione delle persone seguite dal DSM rispetto alla residenza residenti fuori dalla Zona Territoriale (11%) e di coloro che risiedono nei 14 Comuni che appartengono al Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto coincidente con l'Ambito Territoriale Sociale n. 21 (89%);
- da una prima lettura dei dati sopraccitati si delinea un quadro indicativo dell'epidemiologia del disagio psichico e della malattia mentale nel territorio che diventa ancora più significativo in relazione alla carenza di strutture residenziali in grado di garantire alle persone affette da malattia mentale, per le quali i programmi terapeutici sono completati o sono in fase di completamento, un inserimento/reinserimento abitativo;
- la Giunta regionale con la citata DGR 1150/2011, nell'ambito del percorso di allocazione delle risorse destinate all'ASUR, ha inteso superare le disparità esistenti tra i vari DSM, incrementando le risorse economiche per la salute mentale, partendo da quei DSM che complessivamente ne impegnano meno (spesa annuale pro capite) e che presentano anche alti indici di carenze di personale: ciò con particolare riferimento alle carenze riscontrate presso il Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto e alla necessità di assicurare al locale DSM le risorse per l'avvio di almeno una struttura residenziale psichiatrica, così come prevede la programmazione regionale.

**Art. 1 - Area di intervento**

1. Il presente regolamento disciplina il funzionamento della Comunità alloggio nonché il rapporto tra gli enti sottoscrittori per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore delle persone affette da disturbi mentali ospiti della Comunità.
2. La Comunità Alloggio è una struttura residenziale a carattere permanente e temporaneo, consistente in un nucleo di convivenza di tipo familiare, così come previsto dal Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale della Regione Marche.
3. La Comunità Alloggio rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

**Art. 2 - Oggetto**

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti con disturbi mentali le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano però di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle strutture sanitarie.

**Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza**

- L'assistenza deve garantire la conservazione del raggiunto stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e della disabilità psichica.
- Gli obiettivi si realizzano tramite:
  1. l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati;
  2. il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso;
  3. l'osservanza dei ritmi e delle abitudini della persona, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserita;
  4. la personalizzazione degli ambienti e la cura dell'aspetto fisico;

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Acquaviva Picena · Campofilone · Carassai · Cossignano  
Cupra Marittima · Grottammare · Massignano  
Monsampolo del Tronto · Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso · Monteprandone · Pedaso · Ripatransone

5. l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quando possibile.

**Art. 4 - Destinatari**

1. L'assistenza, offerta presso la Comunità Alloggio, è rivolta a soggetti con disturbi mentali, soli o privi di un valido supporto familiare o sociale o con supporto familiare necessitante di sollievo.
2. Agli stessi viene garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.

**Art. 5 - Modalità di accesso alla Comunità Alloggio**

1. L'accesso alla Comunità Alloggio avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
  - a) richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Assistenza Primaria, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA – o al Comune di Residenza);
  - b) valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
2. In caso di effettiva assegnazione al livello assistenziale Comunità Alloggio il paziente verrà inserito nella struttura; in caso di assenza di posti disponibili verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

**Art. 6 - Posti letto**

1. Con la presente si convenzionano n. 6 Posti Letto (PL) in una adeguata organizzazione degli spazi e delle prestazioni.
2. La Comunità Alloggio, nell'ambito dei posti convenzionati compatibilmente con la disponibilità garantisce n. 1 PL per cicli di ricovero temporaneo della durata di massimo 60 giorni (derogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia.
3. Sono possibili altresì cicli di inserimento temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, sempre compatibilmente con la disponibilità dei posti letto.

**Art. 7 - Modello organizzativo**

1. La Comunità Alloggio eroga le prestazioni previste esclusivamente in forma diretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa.
2. La Comunità Alloggio si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Comunità Alloggio dispone di spazi adeguati alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Comunità alloggio si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dalla Zona Territoriale.

**Art. 8 - Responsabili delle attività**

1. All'Area Vasta n. 5 spetta, nella persona del Direttore del DSM, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene allo sviluppo e alla attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del Regolamento attuativo.
3. Alla Comunità Alloggio, nella persona del Responsabile della struttura, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**  
Acquaviva Picena · Campofilone · Carassai · Cossignano  
Cupra Marittima · Grottammare · Massignano  
Monsampolo del Tronto · Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso · Monteprandone · Pedaso · Ripatransone

### **Art. 9 - Pianificazione delle attività**

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:

- sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Area Vasta n. 5;
- è responsabile degli adempimenti relativi alla trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Area Vasta n. 5;
- provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
- si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività, della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale e della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dalla ASUR e dalla Regione;
- vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
- attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

### **Art. 10 - Il ruolo dello Psichiatra e del Medico di Medicina Generale di riferimento**

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

2. In particolare:

- lo psichiatra del DSM di riferimento ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
- lo psichiatra e il Medico di Medicina Generale sono tenuti inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
- la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.

### **Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato**

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

### **Art. 12 - Carta dei Servizi**

1. La Comunità Alloggio adotta la Carta dei Servizi. Il Coordinatore di Ambito e il Direttore del Distretto concordano le parti che hanno attinenza sia con le attività sociali che sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

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

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.

2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Comunità alloggio, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".

3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Comunità Alloggio, per gli ospiti verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Acquaviva Picena · Campofilone · Carassai · Cossignano  
Cupra Marittima · Grottammare · Massignano  
Monsampolo del Tronto · Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso · Monteprandone · Pedaso · Ripatransone

stessi.

**Art. 14 - Standard assistenziali**

1. La Comunità Alloggio deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica, educativa, e OSS).
2. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
3. Gli standard assistenziali, determinati con riferimento ad un modulo di 6 Posti Letto, vengono specificati come segue:

<b>Prestazioni assistenziali</b>	
Personale educativo	Educatore professionale: U.E. = 3,00gg/6gg
Personale assistenziale	2 OSS U.E = 56h/sett
<b>Vitto e alloggio</b>	
<b>Alloggio</b>	Sistemazione in camera a due letti con bagno comune
<b>Pasti</b>	Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande
<b>Pulizie</b>	Pulizie ordinarie: 1 passaggio al mattino presto, + bagni in tarda mattinata Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc.
<b>Lavanderia e guardaroba</b>	Cambio di lenzuola: 1 ogni 7 gg + al bisogno

**Art. 15 –Quota a carico SSR**

1. Gli Operatori Socio Sanitari sono carico del sistema sanitario che provvede a garantirlo tramite corresponsione economica della quota equivalente al Comune di San Benedetto del Tronto – Comune capofila dell’Ambito Territoriale Sociale 21.
2. La Zona Territoriale fornisce in forma diretta la seguente tipologia di assistenza:
  - a) assistenza medica in base alle necessità
  - b) assistenza infermieristica in base alle necessità
  - c) educatore professionale per 18/h sett.li x 3h/g.

**Art. 16 - Quota annua carico dell’utente con invalidità civile e indennità di accompagnamento – Quota fissa**

	<b>UTENTI</b>	<b>MENSILE</b>	<b>ANNUALE</b>
1	con sola invalidità civile € 256,67	€ 16,67 (differenza di cui alla DGR 449/2010)	€ 200,04
2	con invalidità civile e indennità accompagnamento € 737,14	€ 497,14 (differenza di cui alla DGR 449/2010)	€ 5.965,68

**Art. 17 - Quota annua carico dell’utente e/o della famiglia calcolata su base ISEE – Quota variabile**

1. La quota a carico dell’ospite viene calcolata in base all’ISEE:

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Acquaviva Picena · Campofilone · Carassai · Cossignano  
Cupra Marittima · Grottammare · Massignano  
Monsampolo del Tronto · Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso · Monteprandone · Pedaso · Ripatransone

A - con ISEE fino a	€ 7.000,00		ESENTE
B - con ISEE da	€ 7.001,00	a € 14.000,00	25%
C - con ISEE da	€ 14.001,00	a € 21.000,00	50%
D - con ISEE da	€ 21.001,00	a € 27.000,00	75%
E - con ISEE superiore	€ 27.000,00		100%

2 Per il periodo di vigenza del presente regolamento, la quota variabile a carico dell'utente e/o della famiglia è modulata come segue:

FASCE ISEE	COSTO ANNUALE UTENTE	QUOTA A CARICO AREA VASTA N. 5	QUOTA A CARICO COMUNI	QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE DELLA FAMIGLIA
Fino a € 7.000,00	€ 19.129,73	€ 9.991,46	€ 9.138,27	Esente
Da € 7.001,00 a € 14.000,00	€ 19.129,73	€ 9.991,46	€ 6.853,7	€ 2.284,57
Da € 14.001,00 a € 21.000,00	€ 19.129,73	€ 9.991,46	€ 4.569,13	€ 4.569,13
Da € 21.001,00 a € 27.000,00	€ 19.129,73	€ 9.991,46	€ 2.284,57	€ 6.853,7
Superiore a € 27.000,00	€ 19.129,73	€ 9.991,46	€ 0,00	€ 9.138,27

3. La somma della quota fissa e della quota variabile non può superare il costo individuato a carico dei comuni o della famiglia.

**Art. 18 - Conservazione del posto**

- Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale.
- In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

**Art. 19- Controlli e verifiche**

- Con periodicità da concordare tra le parti, verranno effettuati, da parte del personale della Zona Territoriale competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
- Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
- Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.

**Art. 20 - Rendicontazione e debito informativo**

- Il pagamento della quota parte a carico dell'ASUR avverrà trimestralmente entro 60 giorni dalla data di emissione delle note di addebito con acclusi fogli di presenza degli OO.SS da parte del Comune di San Benedetto del Tronto.
- La firma del protocollo di intesa implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo.
- L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso relazioni mensili sull'andamento della struttura che tengano conto dei seguenti indicatori:
  - grado di autonomia raggiunta dagli ospiti
  - grado di coinvolgimento nelle attività del territorio
  - gestione delle situazioni conflittuali
  - livello di soddisfazione degli utenti e loro familiari
  - altri indicatori concordati tra il Responsabile della Comunità Alloggio, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

**Comune Capofila San Benedetto del Tronto**

Acquaviva Picena Campofilone Carassai Cossignano  
Cupra Marittima Grottammare Massignano  
Monsampolo del Tronto Montalto delle Marche  
Montefiore dell'Aso Monteprandone Pedaso Ripatransone

**Art. 21 - Qualità percepita**

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Comunità Alloggio, nonché ai familiari ove presenti, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura:

- organizzazione
- personale
- procedure.

**Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale**

1. Saranno garantiti, da parte dei contraenti, ognuno per le proprie competenze, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Zona Territoriale e dai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.