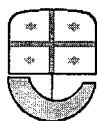


SCHEMA N. NP/305299
DEL PROT. ANNO 2008

N. 969

IN DATA 01/08/2008



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Direzione Centrale Servizi Giunta Controllo Strategico e Risorse Umane
Affari Giunta - Servizio

SEDUTA DELLA GIUNTA REGIONALE : N 1003 del 01/08/2008

OGGETTO : Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della D.G.R. n. 308/2005.

CERTIFICAZIONE DELLE RISULTANZE DELL'ESAME DELL'ATTO

Si ATTESTA che nel corso dell'odierna seduta della Giunta Regionale, **PRESIDENTE** Claudio Burlando , con la partecipazione dei seguenti Componenti, che si sono espressi in conformità di quanto a fianco di ciascuno indicato:

PRESENTI	ASSENTI	I COMPONENTI DELLA GIUNTA - SIGNORI	VOTI ESPRESSI		
			FAVOR.	ASTEN.	CONTR.
X		Claudio Burlando - Presidente	X		
X		Massimiliano Costa - Vice Presidente	X		
	X	Maria Bianca Berruti - Assessore			
X		Margherita Bozzano - Assessore	X		
X		Giancarlo Cassini - Assessore	X		
X		Renzo Guccinelli - Assessore	X		
X		Claudio Montaldo - Assessore	X		
X		Fabio Morchio - Assessore	X		
X		Giovanni Battista Pittaluga - Assessore	X		
	X	Carlo Ruggeri - Assessore			
X		Giovanni Enrico Vesco - Assessore	X		
X		Franco Zunino - Assessore	X		
10	2		10		

RELATORE alla Giunta Claudio Montaldo e con l'assistenza del Segretario Generale

LA GIUNTA REGIONALE

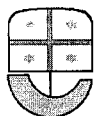
all'unanimità HA APPROVATO il provvedimento proposto secondo lo schema il cui testo integrale è riportato in originale da pag. 1 a pag. 28 della presente cartella, autenticato dal Segretario della Giunta Regionale.

Data - IL SEGRETARIO
01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

Il presente ATTO viene contraddistinto col numero, a margine indicato, del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA REGIONALE - Parte I

RISULTANZE DELL'ESAME	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA :
		MOD308
PAGINA : 1		
	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	

SCHEMA N.....NP/305299
DEL PROT. ANNO.....2008



REGIONE LIGURIA - Giunta Regionale

Dipartimento Salute e Servizi Sociali
Politiche Sociali Integrate - Servizio

OGGETTO : Riordino del sistema tariffario per la residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria. Abrogazione della D.G.R. n. 308/2005.

DELIBERAZIONE

N.

969

del REGISTRO ATTI DELLA GIUNTA

IN

01/08/2008

DATA

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamati

- il D.P.C.M. 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie);
- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- la legge regionale 24 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari);
- la legge regionale 7 dicembre 2006 n. 41 (Riordino del servizio sanitario regionale);
- la deliberazione di Consiglio regionale 1 agosto 2008 n. 35 (Piano sociale integrato regionale 2007-2010 – Legge regionale 24 maggio 2006 n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari) articoli 25 e 62;
- la deliberazione di Giunta regionale 15 febbraio 2005 n. 308 (Indicazioni per il riordino della residenzialità extraospedaliera e revisione delle tariffe dal primo gennaio 2005);
- la deliberazione di Giunta regionale 30 marzo 2007 n. 346 (Individuazione dei tetti di spesa per le strutture sanitarie e riabilitative non ricomprese nella riabilitazione ospedaliera);
- l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Liguria per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004 n. 311, sottoscritto il 6 marzo 2007;
- la deliberazione di Giunta regionale 7 marzo 2008 n. 208 (Anno 2008. Assegnazione delle risorse finanziarie alle Aziende sanitarie e agli Enti equiparati. Direttive ed obiettivi);

Preso atto

- della necessità di rivedere la deliberazione di Giunta regionale 15 febbraio 2005 n. 308 (Indicazioni per il riordino della residenzialità extraospedaliera e revisione delle tariffe dal primo gennaio 2005), procedendo ad una nuova formulazione - particolarmente per quanto attiene l'assistenza residenziale e semiresidenziale agli anziani, ai disabili, ai pazienti psichiatrici e alle persone con dipendenza – e declinando strutture e attività già individuate in provvedimenti del settore;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

AUTENTICAZIONE COPIE

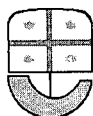
CODICE PRATICA

ATTO

MOD308

PAGINA : 1

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



- che con riferimento alle modifiche è stato costituito un apposito Gruppo di lavoro supportato dal Settore Assistenza Distrettuale e Servizi Sociali e composto da esperti designati dall'ANCI e dalle Aziende Sanitarie Locali, che ha consultato anche esperti degli enti gestori, con il compito di analizzare in particolare i parametri del personale e i tempi assistenziali, correlandoli anche al sistema tariffario;
- dei vincoli di tipo programmatico e di carattere finanziario posti dagli Accordi Stato-Regioni in materia di assistenza sanitaria e sociosanitaria del novembre 2004 e del marzo 2005, in ordine alla valutazione multidimensionale attraverso strumenti codificati e validati delle persone da ammettere all'assistenza semiresidenziale e residenziale e ai costi a carico degli utenti, per i trattamenti sociosanitari estensivi e di mantenimento;
- che gli oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale derivanti dall'attuazione del presente provvedimento dovranno rientrare nei tetti di spesa di cui alla D.G.R. n. 346/2007;

Tenuto conto della conclusione dei lavori del "Mattone residenziale e semiresidenziale" (studio del Ministero della Salute per il Nuovo Sistema Informativo Sanitario), in cui sono stati individuati i **profili ad elevata intensità sanitaria, sociosanitari (con diversi gradi di intensità di cura) e di accoglienza** delle strutture residenziali e semiresidenziali, e della necessità di adeguare agli stessi anche le strutture regionali, come già previsto dalla l.r. 12/2006;

Sottolineato che il presente provvedimento, anche sulla scorta degli orientamenti espressi dal Gruppo di lavoro di cui sopra, in atti presso la struttura competente, ridetermina gli aspetti qualificanti della residenzialità diurna e a ciclo continuativo come segue:

- 1) nei servizi residenziali e semiresidenziali per anziani deve essere valorizzata la qualità della cura e la vivibilità ambientale, individuando in particolare per i non autosufficienti l'aumento dei minuti di assistenza sanitaria e promuovendo la funzione di **coordinamento dell'assistenza** (infermiere professionale e – ad esaurimento laddove esistente - caposala) e valorizzando l'**operatore della riabilitazione e delle attività motorie** di cui all'art. 46 della l.r. n. 41/2006, l'**operatore sociosanitario**, anche con l'impegno di verificare la maggior qualificazione sanitaria dell'OSS, nonché **attività formative di aggiornamento** in materia geriatrica per il personale in servizio;
- 2) i **tempi assistenziali per ciascuna persona** indicati nel presente provvedimento sono da intendersi come attività di cura e assistenza prestate direttamente alla persona (residenzialità 7 giorni su 7, semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7) e devono essere rispettati anche durante i periodi di sostituzione per malattie, ferie e aspettative del personale. Tale tempistica permette di determinare le unità di operatori che devono garantire la **continuità assistenziale quali-quantitativa** (turnistica) nei moduli della residenzialità (24 h) e semiresidenzialità (7-10 h). È escluso il personale addetto alle attività alberghiere e ai servizi amministrativi. Entro il 31 gennaio 2009 si effettuerà una prima valutazione dei tempi assistenziali con le parti sociali;
- 3) le strutture devono essere **organizzate attraverso moduli omogenei** secondo l'intensità del trattamento [di norma 20 persone - e comunque non superiori a 25 - in strutture ad elevata integrazione sanitaria e sociosanitaria di mantenimento e media intensità di cura, con diminuzione a 15 per gravi disabilità e grave deterioramento involutivo (Alzheimer e AIDS) e fino a 30 persone in strutture a carattere protetto con assistenza sanitaria di base], che garantiscano diverse gradualità di assistenza sanitaria, anche a

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 2	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



salvaguardia degli stati di aggravamento degli ospiti, in modo da evitare trasferimenti traumatici in altre strutture. Laddove sia in atto un'organizzazione difforme dal presente punto e il numero degli ospiti sia inferiore o superiore al 50% della dimensione del modulo, gli Enti Gestori si accordano con l'ASL competente per territorio per un allineamento progressivo al modulo inferiore o al suo raddoppio. I Centri Diurni per anziani, tenuto conto del tasso di assenza, possono accettare iscrizioni in misura maggiore dei posti autorizzati, fino a un massimo del 20%;

- 4) la funzione sociosanitaria di mantenimento può essere svolta, in moduli omogenei, sia in Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), sia in Residenze Protette (RP), purchè queste ultime siano in possesso dei requisiti di personale e di organizzazione atti a svolgere tale funzione (l.r. 12/2006 art. 59 comma 2);
- 5) le Residenze Protette ubicate in zone collinari, montane o in zone omogenee di tipo A (centri storici), con un numero di posti inferiore a 30 e con ospiti che non presentano severi gradi di non autosufficienza, possono essere autorizzate al funzionamento anche laddove il montalettighe sia sostituito da dispositivi mobili per il trasporto di emergenza;
- 6) devono essere garantiti in tutti i territori delle ASL i **ricoveri di sollievo**;
- 7) sono considerate **persone con gravi patologie involutive**, da inserirsi in appositi moduli da massimo 15 ospiti, le persone affette da demenza con disturbi comportamentali espressamente valutati dall'ASL, per le quali si applica apposita tariffa sanitaria. Per le persone già in carico alle strutture si procede con valutazione ex-post, a cui partecipa anche il medico responsabile della struttura;
- 8) nell'area dell'assistenza ai disabili sono regolamentati i Centri socio-riabilitativi gestiti dai Comuni in forma diretta o esternalizzata ai sensi dell'articolo 16 della legge regionale 19/1994 e dell'articolo 8 della Legge 104/1992, nell'ottica di una pluralità di risposte che vede comunque la presa in carico da parte dell'ASL per gli aspetti sanitari e riabilitativi, erogando tali prestazioni negli stessi Centri o presso gli ambulatori;
- 9) in materia di assistenza psichiatrica, all'interno dei presenti indirizzi, tra Dipartimento di Salute Mentale e strutture accreditate si possono sviluppare percorsi individualizzati più consoni al recupero e al reinserimento sociale della persona;
- 10) per le persone con patologia psichiatrica e in condizioni di dipendenza sottoposte a procedimenti giudiziari in alternativa alla detenzione o sottoposte a misure di sicurezza e inserite in Comunità terapeutica o RSA, i Dipartimenti Salute Mentale e Dipendenze delle ASL concorderanno con la struttura ospitante, in base al trattamento personalizzato, un incremento della tariffa relativa alla tipologia d'offerta non superiore al 20%;
- 11) nell'area delle dipendenze sono regolamentati anche i Servizi di accoglienza, le attività di riduzione del danno (es.: Unità di strada), le Comunità pedagogico-riabilitative, le Comunità alloggio e gli Alloggi assistiti, per consentire un gamma di risposte più idonea ai trattamenti di recupero, come indicato dall'intesa Stato-Regioni del 10 agosto 1999;
- 12) nei trattamenti residenziali è inclusa, secondo le normative vigenti, anche la Casa alloggio a favore di persone con AIDS conclamato e patologie correlate, nonché l'Alloggio protetto per persone sieropositive e persone con AIDS stabilizzato;
- 13) sono da considerarsi **visite specialistiche** per disabili e persone con dipendenza, le visite indicate al punto 3. del dispositivo deliberante;

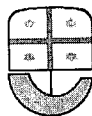
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 3	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



14) i costi a carico dell'utente per i trattamenti indicati al punto 2. del dispositivo deliberante sono individuati come segue:

a) **anziani**: il costo base della quota alberghiera è pari a 40,00 euro/die e comprende i seguenti servizi:

- ricevimento e accoglienza ospiti;
- aiuto alla persona nello svolgimento di funzioni essenziali quali nutrizione, mobilità, socializzazione;
- animazione, ove prevista;
- servizio nelle camere con disponibilità di arredi, pulizie e acquisto di materiali;
- pulizia e mantenimento degli ambienti comuni;
- cucina e ristorazione (acquisti, preparazione e distribuzione pasti);
- lavanderia e stireria per la biancheria della residenza.

Le prestazioni definite nella quota alberghiera devono essere garantite in ogni struttura, comunque sia abilitata (autorizzata, accreditata, convenzionata).

Per i posti convenzionati il costo base della quota alberghiera non può essere inferiore all'importo indicato. I Comuni che hanno accordi in atto per importi inferiori al costo indicato, concordano con le strutture ospitanti l'adeguamento della tariffa entro il 31 dicembre 2008. Per le RP con meno di 30 posti ubicate in zone collinari o montane e con costi alberghieri inferiori a quelli previsti al presente comma, si potranno prevedere, d'intesa tra Regione e Distretto Sociosanitario, appositi percorsi di adeguamento.

Laddove i servizi sopra indicati siano maggiormente personalizzati ed in base ad accordi con i Comuni, possono essere previsti incrementi fino al 30%. Detti incrementi sono applicabili anche per gli ospiti inseriti con tariffa sanitaria e quota alberghiera regolata da trattativa privata;

- b) **persone disabili e pazienti psichiatrici**: il costo a carico dell'utente nei trattamenti di mantenimento è pari a 13,00 euro/die. L'adeguamento ai parametri indicati dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 sarà articolato nell'arco di un triennio;
- c) **pazienti psichiatrici cronici ospitati in Comunità alloggio ad utenza psichiatrica (CAUP)**: il costo a carico dell'utente è pari a 5,00 euro/die;
- d) **pazienti psichiatrici già ricoverati in Ospedali Psichiatrici e ricollocati in strutture residenziali psichiatriche di mantenimento**: il costo a carico dell'utente è pari a 5,00 euro/die. Entro il 31 dicembre 2008 le ASL dovranno effettuare una ricognizione delle strutture in cui sono inseriti tali utenti. Per i pazienti **riclassificati come anziani o disabili** si seguono gli indirizzi in atto e, in tal senso, le ASL possono attivare specifiche convenzioni;
- e) **persone sieropositive o affette da AIDS in fase stabilizzata ospiti di strutture di mantenimento**: il costo a carico dell'utente è pari a 13,00 euro/die;
- f) **persone disabili ospitate in strutture denominate "Dopo di noi"**: il costo a carico dell'utente è invariato, come individuato dalla D.G.R. n. 505/2004 (27,00 euro/die);
- g) **persone disabili ospitate in strutture socio-riabilitative ex art. 8 della L. 104/1992 e l.r 19/94**, gestite dai Comuni o convenzionate con gli stessi: la quota alberghiera è individuata dagli accordi stabiliti tra Comuni ed enti gestori;

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

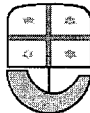
01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308



- h) in sede di valutazione del reddito dell'assistito da parte del Comune per accertare i costi a suo carico, va comunque garantita alla persona una quota idonea a fronteggiare le primarie necessità della vita (almeno 150,00 euro mensili);
- i) per i costi a carico dell'utente, in ogni tipologia di trattamento, la famiglia o chi ne fa le veci sottoscrive un'impegnativa con la struttura ospitante;
- j) tutte le strutture devono rendere pubbliche le tariffe applicate, nella carta dei servizi o in altro materiale informativo che illustra la struttura ed i servizi prestati, a norma della L. 241/1990.

Atteso che saranno date specifiche indicazioni per l'utilizzazione degli strumenti della **continuità assistenziale** per rafforzare l'assistenza sanitaria nelle strutture post-acuzie e di mantenimento, laddove si rilevino episodi transitori di riaccutizzazione;

Ritenuto di adottare le indicazioni del presente provvedimento per accompagnare i processi di accreditamento e garantire la stabilità del sistema sociosanitario, anche in ordine ai rapporti pubblico/privato;

Preso atto che, in parallelo al presente provvedimento, con D.G.R. n. 638/2008 è stato avviato un piano formativo che prevede la realizzazione nell'arco di un biennio di corsi di nuova formazione per gli Operatori Socio Sanitari (OSS) e di riqualificazione per le figure di assistenza che già operano nelle strutture, alle quali saranno riconosciuti crediti formativi;

Preso atto altresì che il presente provvedimento sarà adeguato alle risultanze dei lavori della Commissione Tecnica incaricata di analizzare la composizione della tariffe e i livelli di qualità delle strutture della residenzialità extraospedaliera;

Ritenuto necessario, in base ai rilievi sopra formulati e per una più corretta lettura delle modifiche e integrazioni da apportare alla D.G.R. n. 308/2005, di abrogare il medesimo provvedimento sostituendolo con il presente atto;

Viste le richieste presentate dagli EE.LL., dalle OO.SS. e dalle rappresentanze degli enti gestori;

Considerato che il presente provvedimento riveste carattere di urgenza vista l'esigenza di procedere in tempi brevi, in particolare per quanto attiene alla tempistica prevista dal provvedimento medesimo in ordine all'attuazione delle disposizioni relative al riordino e alla stabilizzazione del sistema della residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria;

Ritenuto pertanto di adottare il presente atto nelle more dell'approvazione del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art. comma 8 dell'accordo del 6 marzo 2007, fermo restando che eventuali osservazioni dei Ministeri verranno tempestivamente recepite;

Su proposta dell'Assessore alla Salute e alle Politiche della Sicurezza dei Cittadini Claudio Montaldo d'intesa con il Vice Presidente della Giunta Regionale Massimiliano Costa,

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

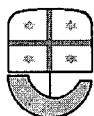
AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 5

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa,

- 1) **di abrogare** la deliberazione di Giunta regionale 15 febbraio 2005 n. 308 (Indicazioni per il riordino della residenzialità extraospedaliera e revisione delle tariffe dal primo gennaio 2005) e di sostituirla con il presente atto;
- 2) **di approvare** il riordino della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera, individuando i trattamenti assistenziali previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sanitari e sociosanitari e dai livelli di assistenza sociale, le tariffe aggiornate in base ai tassi di inflazione al 2008 nonché incrementate per i trattamenti di lungo assistenza in RP e trattamenti per l'area delle dipendenze, i tempi assistenziali e le strutture elettive per ciascun trattamento, come sotto specificato:

STRUTTURE AD ELEVATA INTEGRAZIONE SANITARIA

Anziani	livello: TRATTAMENTI DI RECUPERO PER LA FASE POST ACUZIE
	Funzione svolta in RSA
Utenti	Anziani non autosufficienti con riduzione della funzione fisica, deficit cognitivi e/o comportamentali, polipatologie e patologie oncologiche <u>non</u> richiedenti cure di tipo ospedaliero o cure erogate dall'hospice. La prestazione è a totale carico del Servizio Sanitario fino a 60 giorni; il programma terapeutico può essere prorogato - se richiesto e previa valutazione dell'UVM - fino a 90 giorni, ancora a carico dell'ASL. Il trattamento di recupero per la fase post acuzie di norma non è superiore a 180 giorni.
Prestazioni	Prestazioni terapeutiche di cura, riabilitazione e mantenimento funzionale delle abilità, con interventi di recupero a termine.
Tariffa	Euro 105,80 Dalla data di cessazione del progetto terapeutico, qualora si protragga la permanenza nella struttura con trattamento riabilitativo, e comunque dal 61° al 90° giorno, la tariffa complessiva non supera 105,80 euro, di cui 65,80 euro per la quota sanitaria e 40,00 euro a carico dell'assistito. Qualora sia ospitata nella RSA del presente livello una persona in fase post-coma o traumatizzata cranio-encefalica, con trattamento assistenziale adeguato, la tariffa è di 170,50 euro (D.G.R. 876/2003).

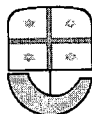
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA MOD308
PAGINA : 6	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



Disabili	livello: TRATTAMENTI RIABILITATIVI <i>(Sono riconducibili a questo profilo le strutture ex art. 26 L. 833/78 e le strutture che provvedono ai soggetti in fase post coma/traumatizzati cranio-encefalici)</i>
	Funzione riabilitativa intensiva ed estensiva svolta in Struttura di riabilitazione residenziale o semiresidenziale
<i>Utenti</i>	Disabili fisici, psichici e sensoriali in fase post-acuta suscettibili di recupero e riabilitazione.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali diagnostiche e di riabilitazione intensiva ed estensiva per il recupero delle disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, associate a programmi psicoeducativi, con obiettivi di riabilitazione anche sociale e occupazionale. Prestazioni di socializzazione e consulenze psicologiche, assistenza infermieristica, tutelare e di aiuto alla persona. Il progetto assistenziale definisce i tempi di permanenza nella struttura.
<i>Tariffa residenziale base</i>	Euro 110,60
<i>Tariffa residenziale differenziata</i>	Euro 144,30
<i>Tariffa residenziale per disabilità complesse, con grave carico assistenziale</i>	Euro 152,60
<i>Tariffa post comatosi / traumatizzati cranio encefalici (DGR 876/03)</i>	Euro 170,50
<i>Tariffa semiresidenziale base</i>	Euro 67,20
<i>Tariffa semiresidenziale differenziata</i>	Euro 83,50
<i>Tariffa semiresidenziale per disabilità complesse, con grave carico assistenziale</i>	Euro 145,50
Nel caso di ricovero in ospedale di una persona ospitata in struttura riabilitativa, qualora venga richiesto alla struttura di prestare assistenza in sede ospedaliera, alla stessa viene corrisposta una renumerazione forfettaria concordata con l'ASL.	
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Al termine del trattamento assistenziale intensivo ed estensivo previsto dal progetto, qualora si protragga la permanenza nella struttura residenziale, il costo a carico dell'assistito è pari a 13,00 euro.

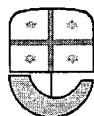
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 7	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



Salute mentale	livello: TRATTAMENTI RIABILITATIVI
	Funzione svolta in Comunità terapeutica riabilitativa per minori e adolescenti
<i>Utenti</i>	Minori ed adolescenti con esordi di malattia o disturbi psichiatrici in fase clinica attiva, ivi compresi i disturbi alimentari, anche se privi o con limitata potestà genitoriale.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative nell'ambito di programmi di recupero e contenimento delle patologie, con funzioni di reinserimento sociale e occupazionale, prestazioni infermieristiche, educative e di assistenza tutelare, con progetto personalizzato e periodica valutazione dell'ospite. Ricoveri per un periodo non superiore a 24 mesi.
<i>Tariffa</i>	Euro 167,70
	Funzione svolta in Struttura extra ospedaliera post-acuti (S.E.P.A.) (sperimentale, autorizzata dalla Regione)
<i>Utenti</i>	Persone con esordi di malattia o patologie psichiatriche in fase clinica attiva.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative nell'ambito di programmi di recupero e contenimento delle patologie psichiatriche, prestazioni infermieristiche, educative, di assistenza tutelare e aiuto alla persona. Ricoveri di 60 giorni, derogabili fino a un massimo di 90 giorni.
<i>Tariffa</i>	Euro 144,30
	Funzione svolta in Comunità terapeutica riabilitativa
<i>Utenti</i>	Persone adulte con esordi di malattia o disturbi psichiatrici in fase clinica attiva.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative nell'ambito di programmi di recupero e contenimento delle patologie psichiatriche, prestazioni infermieristiche, educative e di assistenza tutelare. Ricovero sulla base di un programma terapeutico di 12 mesi, rinnovabile fino a 24 mesi.
<i>Tariffa</i>	Euro 126,00 Dopo 24 mesi, qualora si protragga la permanenza nella struttura, la tariffa sanitaria è pari a 113,00 euro + 13,00 euro a carico dell'assistito. Per le persone inserite dall'Autorità Giudiziaria con assistenza individuale, è applicabile una maggiorazione massima del 20%. L'incremento della tariffa è individuato da accordi tra il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL e la struttura ospitante.

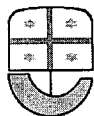
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 8	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



	Funzione svolta in Centro diurno
<i>Utenti</i>	Persone giovani o adulte con patologie psichiatriche in fase post-acuta, con possibilità di riabilitazione.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diurne a carattere diagnostico, terapeutico, riabilitativo e socioriabilitativo, assistenza specialistica di tipo psichiatrico, infermieristico, educativa e di aiuto alla persona, nell'ambito di programmi riabilitativi di carattere psichiatrico. Per persone in età evolutiva, particolari programmi di contenimento dell'evoluzione della patologia con funzioni di recupero e reinserimento sociale e occupazionale.
<i>Tariffa</i>	Euro 69,00
Dipendenze	livello: TRATTAMENTI RIABILITATIVI
	Funzione svolta in Comunità terapeutica residenziale (comorbidità)
<i>Utenti</i>	Persone giovani o adulte in condizioni di dipendenza con disturbi psichiatrici correlati.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, educative e socioriabilitative nell'ambito di programmi di recupero e contenimento dei disturbi psichiatrici associati a dipendenze, con flessibilizzazione delle prestazioni di recupero psico-sociale rispetto agli interventi clinico-infermieristici. Ricovero sulla base di un programma terapeutico di 18 mesi rinnovabile fino a 24 mesi, con possibile ridefinizione di ulteriori percorsi concordati con il Dipartimento Dipendenze.
<i>Tariffa</i>	Euro 126,00 Dopo 24 mesi, qualora si protragga la permanenza nella struttura a seguito di ridefinizione di ulteriori percorsi concordati con il Dipartimento Dipendenze, la tariffa è ridotta del 30%. Per le persone inserite dall'Autorità Giudiziaria con assistenza individuale, è applicabile una maggiorazione massima del 20%. L'incremento della tariffa è individuato da accordi tra il Dipartimento Dipendenze e la struttura ospitante.
	Funzione svolta in Comunità terapeutica semiresidenziale (comorbidità)
<i>Utenti</i>	Persone giovani o adulte in condizioni di dipendenza con disturbi psichiatrici correlati.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diurne a carattere diagnostico, terapeutico, educativo e socioriabilitativo nell'ambito di programmi di recupero e contenimento dei disturbi psichiatrici associati a dipendenze, con flessibilizzazione delle prestazioni di recupero psico-sociale rispetto agli interventi clinico-infermieristici.
<i>Tariffa</i>	Euro 69,00

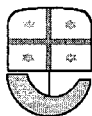
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 9	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



	Funzione svolta in Comunità di prima accoglienza residenziale o semiresidenziale
<i>Utenti</i>	Persone con dipendenza in fase attiva (comprendenti anche madri con bambini) e che necessitano di percorsi terapeutici personalizzati.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni di accoglienza residenziale non selezionata, di durata non superiore a 90 giorni, inquadramento clinico e impostazione del programma terapeutico, tutela e ripristino delle condizioni di salute indispensabili, impostazione o assestamento dei trattamenti farmacologici.
<i>Tariffa residenziale</i>	Euro 65,80 Tariffa per madre e bambino 69,30 euro.
<i>Tariffa semiresidenziale</i>	Euro 49,30
	Funzione svolta in Comunità terapeutica riabilitativa residenziale o semiresidenziale
<i>Utenti</i>	Persone che si trovano in condizioni di dipendenza in fase di disassuefazione.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni terapeutiche di carattere medico, psicologico e psico-pedagogico per il recupero e il reinserimento sociale da situazioni di dipendenza. Ricovero sulla base di un programma terapeutico di 12 mesi, rinnovabile per non più di 4 semestri.
<i>Tariffa residenziale</i>	Euro 57,80
<i>Tariffa semiresidenziale</i>	Euro 43,30
	Funzione svolta in Comunità a indirizzo pedagogico residenziale
<i>Utenti</i>	Persone che necessitano di orientamento e supporto pedagogico riabilitativo.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali nell'ambito di programmi pedagogico-riabilitativi di durata non superiore a 30 mesi. Le prestazioni residenziali possono trasformarsi in supporto abitativo.
<i>Tariffa</i>	Euro 33,30
<i>Tariffa semiresidenziale / per supporto abitativo</i>	Euro 26,50

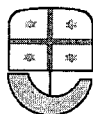
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 10	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



AIDS	livello: TRATTAMENTI RIABILITATIVI
	Funzione svolta in Casa alloggio per malati di AIDS e sindromi correlate
<i>Utenti</i>	Persone affette da AIDS in fase conclamata non acuta.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali di carattere sanitario (cura e riabilitazione) e alberghiero per persone non trattabili a domicilio (D.G.R. n. 876/2003).
<i>Tariffa</i>	Euro 118,10

STRUTTURE SOCIO SANITARIE DI MANTENIMENTO A MEDIA INTENSITÀ DI CURA

Anziani	livello: TRATTAMENTI SOCIO SANITARI DI MANTENIMENTO
	Funzione svolta in RSA o in RP
<i>Utenti</i>	Anziani con esiti cronicizzati da polipatologie e da deficit cognitivi. Punteggio AGED uguale o maggiore di 16.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni terapeutiche di mantenimento funzionale delle abilità, a carattere residenziale per anziani non autosufficienti e/o cronicizzati e persone con demenza; assistenza medica, infermieristica, tutelare, attività rieducative e di animazione. Sono compresi in questa tipologia anche i ricoveri di sollievo.
<i>Tariffa</i>	Euro 43,80
<i>Tariffa per patologie involutive</i>	Euro 50,80
<i>Tariffa per patologie involutive in ambiente protesico</i>	Euro 54,00
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Costo base 40,00 euro

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 11	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



	Funzione svolta in Centro diurno di secondo livello (Per i parametri di personale ed i tempi assistenziali si osservano le disposizioni della D.G.R. 3 ottobre 2003 n. 1195).
<i>Utenti</i>	Anziani affetti principalmente da patologie psicosociali severe.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni sanitarie e di riabilitazione attuate con metodologia specifica per pazienti con prevalenti disturbi cognitivi. Assistenza infermieristica, tutelare, supporto psicologico, attività rieducative e di animazione.
<i>Tariffa</i>	Euro 31,10
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 11,70 (DD.G.R. n. 1195/2003 e n. 506/2004).
Salute mentale	livello: TRATTAMENTI SOCIO SANITARI DI MANTENIMENTO
	Funzione svolta in RSA psichiatrica
<i>Utenti</i>	Adulti o anziani che necessitano di ricovero di mantenimento, affetti da gravi patologie psichiatriche stabilizzate, con rischio di riacutizzazione o involuzione, e assistenza sanitaria a lungo termine.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali sanitarie e socio-sanitarie di carattere riabilitativo/educativo di mantenimento con assistenza infermieristica, tutelare e aiuto alla persona, nell'ambito di programmi di mantenimento a carattere psichiatrico.
<i>Tariffa</i>	Euro 97,00 Con maggiorazione massima del 20% per persone inserite dall'Autorità Giudiziaria con assistenza individuale. L'incremento della tariffa è individuato da accordi tra il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL e la struttura ospitante.
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 13,00
AIDS	livello: TRATTAMENTI SOCIO SANITARI DI MANTENIMENTO
	Funzione svolta in Alloggio protetto
<i>Utenti</i>	Persone sieropositive o affette da AIDS in fase stabilizzata, con minori bisogni di assistenza sanitaria rispetto alle persone inserite in Casa alloggio.
<i>Prestazioni</i>	Ospitalità protetta a carattere comunitario.
<i>Tariffa</i>	Euro 50,80
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 13,00

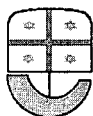
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 12	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



STRUTTURE A CARATTERE PROTETTO CON ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Anziani	livello: TRATTAMENTI DI LUNGO-ASSISTENZA
	Funzione svolta in Residenza Protetta
<i>Utenti</i>	Anziani con esiti cronicizzati di patologie senili. Punteggio AGED da 10 a inferiore a 16.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali con assistenza sanitaria di medicina generale, assistenza infermieristica e tutelare, di animazione e socializzazione.
<i>Tariffa</i>	Euro 27,20
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Costo base 40,00 euro
	Funzione svolta in Centro diurno di primo livello (Per i parametri di personale ed i tempi assistenziali si osservano le disposizioni della D.G.R. 3 ottobre 2003 n. 1195).
<i>Utenti</i>	Anziani in condizioni di limitata autonomia fisica, senza prevalenti disturbi cognitivi.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni diurne di carattere infermieristico, tutelare e di aiuto alla persona, attività occupazionali, di animazione e riattivazione motoria.
<i>Tariffa</i>	Euro 17,60
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 14,50 (DD.G.R. n. 1195/2003 e n. 506/2004)
Disabili	livello: TRATTAMENTI DI LUNGO-ASSISTENZA
	Funzione svolta in Struttura residenziale socio-riabilitativa (Sono comprese anche le strutture di cui alla DGR 505/2004 "Dopo di noi")
<i>Utenti</i>	Disabili fisici, psichici e sensoriali con patologie stabilizzate e disabili privi di sostegno familiare.
<i>Prestazioni</i>	Funzioni socio-educative collegate a forme di riabilitazione e di recupero di abilità sociali (L. 104/1992 art. 8, D.P.C.M. 29/11/2001, l.r. 19/1994).
<i>Tariffa</i> ¹	Euro 69,40
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Secondo quanto indicato al punto 10. lett. f) e g) del dispositivo deliberante. Nel caso di persona priva o con limitato reddito, è da prevedersi il concorso da parte del Comune.

¹ Nelle strutture riabilitative per disabili classificate come RSA la tariffa è di **70,10 euro**, ed il costo a carico dell'utente è pari a 30,00 euro.

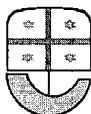
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 13	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



	Funzione svolta in Struttura semiresidenziale socio-riabilitativa
<i>Utenti</i>	Disabili fisici, psichici e sensoriali con patologie stabilizzate e disabili privi di sostegno familiare.
<i>Prestazioni</i>	Assistenza diurna o semiresidenziale con prestazioni socio-educative e forme di riabilitazione e di recupero delle abilità sociali.
<i>Tariffa</i>	Euro 48,90
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Secondo quanto indicato al punto 10. lett. g) del dispositivo deliberante. Nel caso di persona priva o con limitato reddito, è da prevedersi il concorso da parte del Comune.
salute mentale	livello: TRATTAMENTI DI LUNGO-ASSISTENZA
	Funzione svolta in Residenza Protetta
<i>Utenti</i>	Adulti o anziani che necessitano di ricovero di mantenimento, affetti da patologie psichiatriche stabilizzate, senza rischio di riacutizzazione, che non richiedono elevata assistenza sanitaria.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali con assistenza sanitaria di medicina generale e consulenza psichiatrica, assistenza infermieristica e tutelare, animazione e socializzazione.
<i>Tariffa</i>	Euro 60,80
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 13,00
	Funzione svolta in Comunità alloggio (C.A.U.P.) o Alloggi assistiti
<i>Utenti</i>	Persone giovani o adulte con esiti stabilizzati di patologie psichiatriche, che non necessitano di assistenza psichiatrica continuativa interna alla struttura.
<i>Prestazioni</i>	Prestazioni residenziali sociosanitarie a bassa intensità terapeutica fornite dal Centro di Salute Mentale, con assistenza tutelare e socio-riabilitativa, aiuto alla persona e funzione abitativa.
<i>Tariffa</i>	Concordata tra ASL ed Ente Gestore, fino a un massimo di 15,00 euro .
<i>Costi a carico dell'utente</i>	Euro 5,00

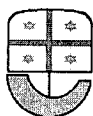
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 14	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



STRUTTURE DI ASSISTENZA ALBERGHIERA

Anziani	livello: TRATTAMENTI DI ACCOGLIENZA SOSTITUTIVI DELLE CURE FAMILIARI
	Funzione svolta in Comunità alloggio e Alloggi protetti.
<i>Utenti</i>	Anziani autosufficienti o con parziale autosufficienza, con punteggio AGED rigorosamente inferiore a 10.
<i>Prestazioni</i>	Forme di accoglienza a carattere comunitario a prevalente ospitalità alberghiera con prestazioni di socializzazione e di sostegno al governo della casa. Prestazioni sanitarie equivalenti a quelle erogabili a domicilio, fornite dal MMG e dal Distretto Sanitario. I Comuni assicurano il supporto sociale.
<i>Tariffa</i>	Da determinarsi da parte dei Comuni, nelle more di definizione di standard organizzativi regionali.
Disabili	livello: TRATTAMENTI DI ACCOGLIENZA SOSTITUTIVI DELLE CURE FAMILIARI
	Funzione svolta in Comunità alloggio, Alloggi protetti e strutture similari
<i>Utenti</i>	Persone giovani o adulte con lieve disabilità di carattere fisico, psichico e sensoriale, che non necessitano di riabilitazione ricorrente o continuativa.
<i>Prestazioni</i>	Ospitalità a carattere comunitario anche per adulti soli, con prestazioni di socializzazione e di sostegno al governo della casa. Prestazioni sanitarie equivalenti a quelle erogabili a domicilio fornite dal MMG. Prestazioni infermieristiche riabilitative fornite dal Distretto Sanitario o da servizi accreditati. I Comuni assicurano il supporto sociale.
<i>Tariffa</i>	Da determinarsi da parte dei Comuni, nelle more di definizione di standard organizzativi regionali.

3. di approvare le tariffe dei trattamenti ambulatoriali e domiciliari e delle visite specialistiche (indicativamente tre all'anno) come segue:

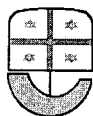
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 15	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



DISABILI	
Trattamento ambulatoriale/extramurale <i>Individuale</i>	40,70
Trattamento ambulatoriale/extramurale <i>Piccolo gruppo</i>	14,40
Trattamento domiciliare	52,80
Visite specialistiche <i>(comprendono la prima visita per l'accesso alla struttura, una visita di ridefinizione diagnostica e altre eventuali visite richieste dall'ASL e ritenute necessarie per aggravamento e/o mutamenti delle condizioni psicofisiche)</i>	18,70

PERSONE CON DIPENDENZE	
Trattamento ambulatoriale/extramurale medico o psicoterapeutico individuale o di gruppo <i>(45 minuti)</i>	37,60
Trattamento ambulatoriale/extramurale con educatore, individuale o di gruppo, anche su unità mobili <i>(45 minuti)</i>	28,20
Visite specialistiche	18,70

4. **di dare atto** che le tariffe sanitarie individuate nel presente provvedimento - da applicarsi dal 1° settembre 2008 in concomitanza con una verifica sui requisiti di accreditamento da effettuarsi in ciascuna struttura - sono state aggiornate con i tassi di inflazione al 2008, nonché incrementate per i trattamenti di lungo assistenza in RP e trattamenti per l'area delle dipendenze. Per gli esercizi successivi è prevista l'applicazione del tasso di inflazione programmato, il cui ammontare verrà indicato da nota regionale;
5. **di disporre** che, per le autorizzazioni al funzionamento delle strutture sopra indicate, i tempi assistenziali quotidiani per i trattamenti praticati a favore di ciascuna persona in assistenza, sono quantificati come segue:

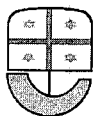
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 16	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



ANZIANI

TRATTAMENTI DI RECUPERO PER LA FASE POST ACUZIE (RSA)

Personale	minuti/die (settimanali)	
MEDICO	6' - (42')	
MEDICO SPECIALISTA	4' - (28')	
INFERMIERE	42' - (294')	Nei tempi indicati è da prevedersi il coordinatore dell'assistenza (n. 1 per ciascun modulo). Per Ciclo notturno si intende presenza garantita per modulo dalle 21.00 alle 7.00 di almeno 1 infermiere e 1 OSS/OSA/OTA o altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti.
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE	23' - (161')	Con formazione professionale orientata alla tipologia della struttura (es.: fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale). I 23' - (161') sono da intendersi come tempi medi. Nel caso di <u>forte prevalenza di ospiti neurologici e ortopedici</u> possono variare fino a 30' - (210'), aumentando il personale riabilitativo.
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	90' - (630')	
Totale	165' - (1.155')	

Per i trattamenti collegati a soggetti post comatosi/traumatizzati cranio encefalici (DGR 876/2003), i tempi assistenziali sono individuati complessivamente in **220 minuti/die** per utente.

TRATTAMENTI SOCIO SANITARI DI MANTENIMENTO (RSA, RP)

Anziani non autosufficienti in fase stabilizzata (AGED uguale o maggiore di 16)

Personale	minuti/die (settimanali)	
MEDICO	4' - (28')	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

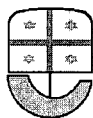
AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 17

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



INFERMIERE	26' - (182')	Nei tempi indicati è da prevedersi il coordinatore dell'assistenza (n. 1 per struttura non superiore a 60 posti). Per Ciclo notturno si intende presenza garantita per modulo dalle 21.00 alle 7.00 di almeno 1 infermiere presente nella struttura e 1 OSS/OSA/OTA o altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti. Nelle strutture monomodulari 1 OSS/OSA/OTA e infermiere su chiamata.
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE	6' - (42')	Con formazione professionale orientata alla tipologia della struttura (es.: fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale)
ANIMATORE	3' - (21')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	88' - (616')	
Totale	127' - (889')	
TRATTAMENTI SOCIO SANITARI PER ANZIANI CON GRAVI PATOLOGIE INVOLUTIVE (modulo da 15 p. l.) (DEMENTE CON DISTURBI COMPORTAMENTALI)		
Personale	minuti/die (settimanali)	Si osservano le prescrizioni individuate per i trattamenti alla tabella precedente, con un aumento dei tempi (e degli operatori) di assistenza alla persona.
MEDICO	6' - (42')	
INFERMIERE + TECNICO DELLA RIABILITAZIONE	36' - (252')	
EDUCATORE/ANIMATORE	12' - (84')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	100' - (700')	
Totale	154' - (1.078')	
Nelle strutture per persone affette da malattia di Alzheimer con trattamenti protesici , i tempi assistenziali sono pari a 160 minuti/die per utente , con aumento a 106 minuti/die del personale OSS.		

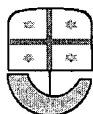
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 18	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



TRATTAMENTI DI LUNGO-ASSISTENZA

Anziani parzialmente non autosufficienti (AGED inferiore a 16)

Personale	minuti die (settimanali)	
MEDICO	2' - (14')	
INFERMIERE	9' - (63')	Nei tempi indicati è da prevedersi il coordinatore dell'assistenza (n. 1 fino a 75 posti).
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE	5' - (35')	Con formazione professionale orientata alla tipologia della struttura (es.: fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale).
ANIMATORE	3' - (21')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	61' - (427')	È da garantirsi la presenza notturna in ragione del numero dei moduli, e comunque di almeno 2 unità e una reperibilità infermieristica.
Totale	80' - (560')	

DISABILI

ASSISTENZA RIABILITATIVA RESIDENZIALE

Struttura per 60 ospiti

Personale	minuti/die per utente (*)	totale minuti/die (*)	
Medici, psicologi e altre figure che concorrono alla formulazione della diagnosi	4'	240'	
Operatori laureati: infermieri, fisioterapisti, educatori, tecnici della riabilitazione e altre lauree equipollenti	45'	2700'	Presenza n. 7,5 operatori distribuiti nei turni die/notte.
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	90'	5400'	Presenza n. 15 operatori distribuiti nei turni die/notte.
Totale	139'	8.340'	

Per i trattamenti collegati a soggetti post comatosi/traumatizzati cranio encefalici (DGR 876/2003), i tempi assistenziali sono individuati complessivamente in **220 minuti/die per utente**.

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

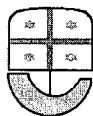
AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 19

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



ASSISTENZA RIABILITATIVA SEMIRESIDENZIALE

Struttura per 40 ospiti

Personale	minuti/die per utente (*)	totale minuti /die (*)	
Medici, psicologi e altre figure che concorrono alla formulazione della diagnosi	6'	240'	
Operatori laureati: infermieri, fisioterapisti, educatori e tecnici della riabilitazione e altre lauree equipollenti	54'	2160'	Presenza n. 5 operatori/die per 5 giorni la settimana
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	43'	1720'	Presenza n. 4 operatori/die per 5 giorni la settimana
Totale	103'	4.120'	

(*) Per i trattamenti collegati a disabili gravissimi o plurihandicap è individuato un incremento dei tempi di assistenza da concordarsi con l'ASL.

Per i trattamenti socio-riabilitativi, il personale di assistenza e riabilitazione (educatori/terapisti) rispetta i parametri previsti dalla l.r. 19/1994 e dalla D.G.R. 505/2004.

SALUTE MENTALE

Nelle strutture psichiatriche può essere ammesso un aumento dei tempi infermieristici e una diminuzione dei tempi degli OSS sino ad un massimo del 20% della relativa tempistica indicata di seguito.

TRATTAMENTI EXTRA OSPEDALIERI PER POST ACUTI

(modulo da 20 p. l.)

Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO	8' - (56')	
MEDICO PSICHIATRA	8' - (56')	
PSICOLOGO	21' - (147')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE / EDUCATORE	71' - (497')	Formazione professionale di indirizzo psichiatrico e psicosociale.
INFERMIERE	71' - (497')	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 20

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	71' - (497')	
Totale	250' - (1.750')	
TRATTAMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA PER MINORI (modulo da 15 p. I.)		
Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO (MEDICO NEUROPSICHIATRA O PSICHIATRA INFANTILE)	10' - (70')	
PSICOLOGO	24' - (168')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE / EDUCATORE	128' - (896')	Formazione professionale di indirizzo psichiatrico e psicosociale
INFERMIERE	38' - (266')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	30' - (210')	
Totale	230' - (1610')	
TRATTAMENTI IN COMUNITA' TERAPEUTICA RIABILITATIVA (modulo da 20 p. I.)		
Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO	8' - (56')	
MEDICO PSICHIATRA	8' - (56')	
PSICOLOGO	7' - (49')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE / EDUCATORE	57' - (399')	Formazione professionale di indirizzo psichiatrico e psicosociale.
INFERMIERE	60' - (420')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	40' - (280')	
Totale	180' - (1260')	

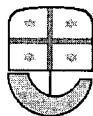
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 21	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



TRATTAMENTI IN R.S.A. PSICHIATRICA

(modulo da 20 p. l.)

Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO	5' - (35')	
MEDICO PSICHIATRA	5' - (35')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE / EDUCATORE / ASSISTENTE SOCIALE	28' - (196')	Formazione professionale di indirizzo psichiatrico e psicosociale
INFERMIERE	71' - (497')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	36' - (252')	Lo standard comprende la copertura del turno di notte, considerato pari ad otto ore.
Totale	145' - (1.015')	

TRATTAMENTI IN CENTRO DIURNO

(modulo da 20 posti)

Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO	12' - (60')	
MEDICO PSICHIATRA	/	
PSICOLOGO	12' - (60')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE / EDUCATORE / AS	48' - (240')	Formazione professionale di indirizzo psichiatrico e psicosociale
INFERMIERE	48' - (240')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	/	
Totale	120' - (600')	

DIPENDENZE

TRATTAMENTI IN COMUNITÀ TERAPEUTICA RESIDENZIALE (COMORBILITÀ)

(modulo da 20 p. l.)

Personale	minuti/die (settimanali)	
MEDICO PSICHIATRA	11' - (77')	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

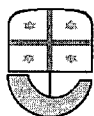
AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 22

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



MEDICO DI MEDICINA GENERALE	1' – (7')	
PSICOLOGO	7' – (49')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE, EDUCATORE, ASSISTENTE SOCIALE o altre figure equipollenti	65' – (455')	
INFERMIERE	32' – (224')	
OSS, OTA, OSA, OPERATORE DI BASE, ANIMATORE o altre figure equipollenti	65' – (455')	
Totale	181' – (1267')	

TRATTAMENTI IN COMUNITÀ TERAPEUTICA SEMIRESIDENZIALE (COMORBILITÀ) (modulo da 20 p. I.)

Personale	minuti/die (settimanali)	
MEDICO PSICHIATRA	6' – (30')	
MEDICO DI MEDICINA GENERALE	2' – (10')	
PSICOLOGO	6' – (30')	
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE, EDUCATORE, ASSISTENTE SOCIALE o altre figure equipollenti	49' – (245')	
INFERMIERE	2' – (10')	
OSS, OTA, OSA, OPERATORE DI BASE, ANIMATORE o altre figure equipollenti	56' – (280')	
Totale	121' – (605')	

TRATTAMENTI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE (modulo da 20 p. I.)

Personale	minuti/die (settimanali) *	
PERSONALE LAUREATO / EDUCATORE / INFERMIERE	38' – (266')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	46' – (322')	
Totale	84' – (588')	

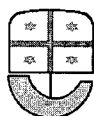
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA MOD308
PAGINA : 23	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



* È da assicurarsi la presenza notturna di 1 operatore.

TRATTAMENTI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI

(modulo da 20 p. l.)

Personale	minuti/die (settimanali) *	
PERSONALE LAUREATO / EDUCATORE / INFERMIERE	33' - (231')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	40' - (280')	
Totale	73' - (511')	

* È da assicurarsi la presenza notturna di 1 operatore.

TRATTAMENTI PEDAGOGICO-RIABILITATIVI RESIDENZIALI

(modulo da 20 p. l.)

Personale	minuti/ie (settimanali) *	
PERSONALE LAUREATO / EDUCATORE / INFERMIERE	17' - (119')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	24' - (168)	
Totale	41' - (287')	

* È da assicurarsi la presenza notturna di 1 operatore.

TRATTAMENTI DI ACCOGLIENZA SEMIRESIDENZIALE

(modulo da 20 posti)

Personale	minuti/die (settimanali)	8 ore/die su 5 giorni/settimana.
PERSONALE LAUREATO / EDUCATORE / INFERMIERE	23' - (115')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	46' - (230')	
Totale	69' - (345')	

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

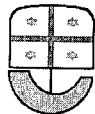
AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 24

COD. ATTO : DELIBERAZIONE



TRATTAMENTI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI SEMIRESIDENZIALI (modulo da 20 posti)		
Personale	minuti/die (settimanali)	8 ore/die su 5 giorni/settimana.
PERSONALE LAUREATO / EDUCATORE / INFERMIERE	27' - (135')	
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	34' - (170')	
Totale	61' - (305')	

AIDS

CASA ALLOGGIO PER MALATI DI AIDS E SINDROMI CORRELATE (modulo da 15 p. l.)		
Personale	minuti/die (settimanali)	
RESPONSABILE MEDICO	10' - (70')	
PSICOLOGO	12' - (84')	
INFERMIERE PROFESSIONALE	60' - (420')	È da assicurarsi la presenza o la reperibilità notturna.
OTA, OSA, OSS e altre figure qualificate con compiti assistenziali previste dai contratti	60' - (420')	
Totale	142' - (994')	

Per i trattamenti in **Alloggio Protetto** non si prevedono parametri assistenziali dettagliati, ma va assicurata l'assistenza alberghiera e l'assistenza sanitaria di base.

6. di dare atto che i **tempi assistenziali per ciascuna persona** indicati nel presente provvedimento, da considerarsi **sperimentali fino al 31 dicembre 2008**, sono da intendersi come attività di cura e assistenza prestate direttamente alla persona (residenzialità 7 giorni su 7, semiresidenzialità almeno 5 giorni su 7) e devono essere rispettati anche durante i periodi di sostituzione per malattie, ferie e aspettative del personale. Tale tempistica permette di determinare le unità di operatori che devono garantire la **continuità assistenziale quali-quantitativa** (turnistica) nei moduli della residenzialità (24 h) e semiresidenzialità (7-10

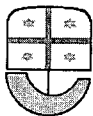
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 25	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



h). È escluso il personale addetto alle attività alberghiere e ai servizi amministrativi. Entro il 31 gennaio 2009 si effettuerà una prima valutazione dei tempi assistenziali con le parti sociali;

7. **di dare atto altresì**, per migliorare il livello qualitativo dell'assistenza, in parallelo al presente provvedimento, con D.G.R. n. 638/2008 è stato avviato un piano formativo che prevede la realizzazione nell'arco di un biennio di corsi di nuova formazione per gli Operatori Socio Sanitari (OSS) e di riqualificazione per le figure di assistenza che già operano nelle strutture, alle quali saranno riconosciuti crediti formativi;
8. **di dare atto** che all'accesso alle strutture provvede il Distretto Sociosanitario o i Dipartimenti di Salute mentale e Dipendenze competenti per territorio di residenza dell'assistito, attraverso le Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e la redazione del Piano Individualizzato di Assistenza (PIA);
9. **di disporre** che le persone in oggi assistite presso le strutture oggetto del presente provvedimento dovranno essere sottoposte a rivalutazione entro sei mesi dalla data di emanazione dello stesso, attraverso la scheda AGED per gli anziani, le schede sulla disabilità per i disabili, e gli strumenti in uso per l'assistenza psichiatrica e le tossicodipendenze. In particolare, i Dipartimenti di Salute Mentale dovranno provvedere ad una valutazione aggiornata, correlata alle tariffe per gli assistiti in Comunità Terapeutica o RSA. Successivamente il progetto assistenziale dovrà essere rivalutato con la struttura ospitante almeno semestralmente, o con tempi inferiori nel caso di significativi mutamenti delle condizioni psico-fisiche della persona assistita;
10. **di dare atto** che i **costi a carico dell'utente** per i trattamenti indicati al punto 2. del dispositivo deliberante sono individuati come segue:
- a) **anziani**: il costo base della quota alberghiera è pari a 40,00 euro/die e comprende i seguenti servizi:
- ricevimento e accoglienza ospiti;
 - aiuto alla persona nello svolgimento di funzioni essenziali quali nutrizione, mobilità, socializzazione;
 - animazione, ove prevista;
 - servizio nelle camere con disponibilità di arredi, pulizie e acquisto di materiali;
 - pulizia e mantenimento degli ambienti comuni;
 - cucina e ristorazione (acquisti, preparazione e distribuzione pasti);
 - lavanderia e stireria per la biancheria della residenza.

Le prestazioni definite nella quota alberghiera devono essere garantite in ogni struttura, comunque sia abilitata (autorizzata, accreditata, convenzionata).

Per i posti convenzionati il costo base della quota alberghiera non può essere inferiore all'importo indicato. I Comuni che hanno accordi in atto per importi inferiori al costo indicato, concordano con le strutture ospitanti l'adeguamento della tariffa entro il 31 dicembre 2008. Per le RP con meno di 30 posti ubicate in zone collinari o montane e con costi alberghieri inferiori a quelli previsti al presente comma, si potranno prevedere, d'intesa tra Regione e Distretto Sociosanitario, appositi percorsi di adeguamento.

Laddove i servizi sopra indicati siano maggiormente personalizzati ed in base ad accordi con i Comuni, possono essere previsti incrementi fino al 30%. Detti incrementi sono applicabili anche per gli ospiti inseriti con tariffa sanitaria e quota alberghiera regolata da trattativa privata;

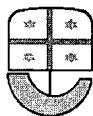
Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Data - IL SEGRETARIO

(Sig.ra Graziella Giusto)

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 26		
	COD. ATTO : DELIBERAZIONE	



- b) **persone disabili e pazienti psichiatrici:** il costo a carico dell'utente nei trattamenti di mantenimento è pari a 13,00 euro/die. L'adeguamento ai parametri indicati dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 sarà articolato nell'arco di un triennio;
- c) **pazienti psichiatrici cronici ospitati in Comunità alloggio ad utenza psichiatrica (CAUP):** il costo a carico dell'utente è pari a 5,00 euro/die;
- d) **pazienti psichiatrici già ricoverati in Ospedali Psichiatrici e ricollocati in strutture residenziali psichiatriche di mantenimento:** il costo a carico dell'utente è pari a 5,00 euro/die. Entro il 31 dicembre 2008 le ASL dovranno effettuare una ricognizione delle strutture in cui sono inseriti tali utenti. Per i **pazienti riclassificati come anziani o disabili** si seguono gli indirizzi in atto e, in tal senso, le ASL possono attivare specifiche convenzioni;
- e) **persone sieropositive o affette da AIDS in fase stabilizzata ospiti di strutture di mantenimento:** il costo a carico dell'utente è pari a 13,00 euro/die;
- f) **persone disabili ospitate in strutture denominate "Dopo di noi":** il costo a carico dell'utente è invariato, come individuato dalla D.G.R. n. 505/2004 (27,00 euro/die);
- g) **persone disabili ospitate in strutture socio-riabilitative ex art. 8 della L. 104/1992 e l.r 19/94,** gestite dai Comuni o convenzionate con gli stessi: il costo a carico dell'utente è individuato dagli accordi stabiliti tra Comuni ed enti gestori;
- h) in sede di valutazione del reddito dell'assistito da parte del Comune per accertare i costi a suo carico, va comunque garantita alla persona una quota idonea a fronteggiare le primarie necessità della vita (almeno 150,00 euro mensili);
- i) per i costi a carico dell'utente, in ogni tipologia di trattamento, la famiglia o chi ne fa le veci sottoscrive un'impegnativa con la struttura ospitante
- j) tutte le strutture devono rendere pubbliche le tariffe applicate, nella carta dei servizi o in altro materiale informativo che illustra la struttura ed i servizi prestati, a norma della L. 241/1990;
- 11. di stabilire** che - con un'apposita intesa tra Regione, ANCI, ASL e organismi di rappresentanza degli utenti - si provvederà a disciplinare le modalità di accertamento del reddito per definire i costi a carico dell'utente, in base alle indicazioni del Piano Sociale Integrato Regionale e secondo quanto stabilito dagli articoli 433 e 437 del Codice Civile, anche a seguito delle indicazioni della normativa nazionale;
- 12. di sottolineare** che i costi a carico dell'utente individuati dal presente provvedimento non sono applicati per le strutture extra-regionali, dove valgono le normative emanate dalle Regioni in cui sono ubicate le strutture;
- 13. di evidenziare** che le tariffe individuate nel presente atto indicano per i trattamenti ad elevata integrazione sanitaria un'unica quota che è a carico del Servizio Sanitario. Negli altri casi (mantenimento e lungo-assistenza) le tariffe si compongono di due parti: tariffa a carico del Servizio Sanitario e costi a carico dell'utente. La tariffa completa è quindi data dalla somma delle due quote, fatta eccezione per quanto previsto al precedente punto 10.d);

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO	AUTENTICAZIONE COPIE	CODICE PRATICA
		MOD308
PAGINA : 27		
COD. ATTO : DELIBERAZIONE		



14. **di dare atto** che, laddove il soggetto accreditato sia una cooperativa sociale che non opta per il regime di esenzione IVA, l'IVA al 4% è applicata in termini aggiuntivi alle tariffe stabilite nel presente provvedimento, fermo restando il volume del budget che l'ASL destina nel contratto al soggetto accreditato;
15. **di dare atto altresì** che il presente provvedimento sarà adeguato alle risultanze dei lavori della Commissione Tecnica incaricata di analizzare la composizione della tariffe e i livelli di qualità delle strutture della residenzialità extraospedaliera;
16. **di confermare** gli indirizzi in atto per la fornitura dei farmaci da parte delle ASL alle strutture, dando atto che anche i presidi per l'incontinenza (pannoloni, traversa, ecc.) sono a carico delle ASL; lo stesso dicasi per le forniture protesiche personalizzate per le disabilità;
17. **di dare atto** che le ASL - ai sensi del D.lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modifiche e integrazioni, e sulla base di appositi indirizzi che saranno emanati dalla Regione anche in riferimento a quanto indicato dalla D.G.R. 1296/2000 in materia di rapporti tra Aziende Sanitarie e soggetti accreditati - devono stipulare con le strutture accreditate **appositi contratti**, in cui sia indicato il volume di attività e le tariffe;
18. **di evidenziare** che gli oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale derivanti dall'attuazione del presente provvedimento dovranno rientrare nei tetti di spesa di cui alla D.G.R. n. 346/2007;
19. **di sottolineare** che saranno date specifiche indicazioni per l'utilizzazione degli strumenti della **continuità assistenziale** per rafforzare l'assistenza sanitaria nelle strutture post-acuzie e di mantenimento, laddove si possano verificare episodi di riacutizzazione;
20. **di dare atto** che, in base alle indicazioni di Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale, le strutture ospitanti devono tenere una documentazione per ciascun ospite, e che la non ottemperanza al **debito informativo** può comportare la decadenza del contratto;
21. **di adottare** il presente provvedimento nelle more dell'approvazione da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art. 3 comma 8 dell'accordo del 6 marzo 2007, fermo restando che eventuali osservazioni dei suddetti Ministeri verranno tempestivamente recepite;
22. **di disporre** la pubblicazione del provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria e sul sito Internet della Regione Liguria.

----- FINE TESTO -----

Si attesta la regolarità amministrativa, tecnica e contabile del presente atto.

Data - IL DIRIGENTE

(Maria Letizia Santolamazza)

Data - IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Roberto Murgia)

Data - IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Sig.ra Graziella Giusto)

Data - IL SEGRETARIO

01/08/2008 (Dr. Giuseppe Putignano)

ATTO

AUTENTICAZIONE COPIE

CODICE PRATICA

MOD308

PAGINA : 28

COD. ATTO : DELIBERAZIONE