

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

Oggetto: Convenzione con Struttura Sanitaria denominata "Comunità Acquaviva" per l'erogazione di prestazioni psichiatriche (SRP5) Anno 2014

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . - . -

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente dell'U.O. Controllo di Gestione – Area Economico Finanziaria con riferimento al bilancio annuale di previsione;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo ciascuno per quanto di competenza;

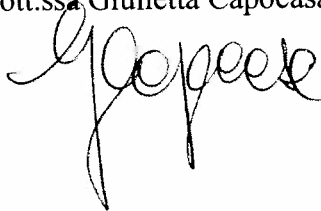
- D E T E R M I N A -

1. di approvare la convenzione con la Struttura denominata "Comunità Acquaviva" situata nel comune di Cagli Via Fontetta gestita dalla Cooperativa Sociale UTOPIA per il ricovero degli assistiti dell'Area Vasta n. 1 con disturbi mentali, per l'anno 2014, nei termini di cui allo schema contrattuale che sotto forma di allegato costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (allegato n. 1);
2. di individuare ed assegnare quale tetto di spesa per gli assistiti dell'Area Vasta n. 1 la somma di € 68.985,00 iva compresa per 365 gg. di degenza;
3. di dare atto che la spesa di € 68.985,00 (iva compresa) di cui al punto 2) verrà imputata al conto economico conto n. 0505100107 "Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" ai vari centri di costo Distrettuali (UMEE);
4. di nominare quale Responsabile del Procedimento il Dott. Alessandro Ianniello e quale Responsabile dell'Esecuzione del Contratto il Direttore del Distretto di Urbino Dott. Romeo Magnoni;
5. di delegare il Direttore dell'Area Vasta n. 1 affinché provveda alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale in oggetto ;

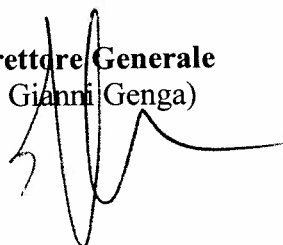
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta al controllo ai sensi dell'art.4 della legge n. 412/1991 e dell'art. 28 della L.R. Marche n. 26/1996 così come modificato dalla L.R.36/2013 e diventerà efficace dalla pubblicazione sull'albo pretorio;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Ancona li,

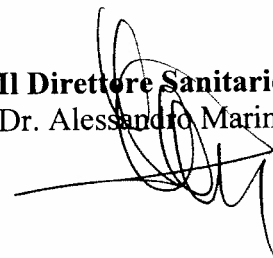
Il Direttore Amministrativo
(Dott.ssa Giulietta Capocasa)



Il Direttore Generale
(Dr. Gianni Genga)



Il Direttore Sanitario
(Dr. Alessandro Marini)



**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
Staff Area Vasta n.1**

Normativa di Riferimento

DPCM 14/02/2001 e s.m.i. che approva l'atto di indirizzo e coordinamento relativo all'integrazione socio-sanitaria stabilendo all'art. 4, comma 1, che la "regione definisce i criteri per la definizione della partecipazione alla spesa degli utenti in rapporto ai singoli interventi";

DPCM 29/11/2001 e s.m.i. "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza";

DPCM 21/05/2001 n. 308 recante il regolamento concernente i requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale;

DACR n. 132 del 6/7/2004 recante "Progetto obiettivo tutela salute mentale 2004/2006"

D.L.vo 502/1992 modificato dal D.L.vo 229/99

DGRM 1789 del 02/11/2009 : " Criteri per la definizione del fabbisogno sanitario nella Regione Marche"

DGRM 1798 del 28/12/2012: L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Autorizzazione alle aziende ed enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci Economici Preventivi per l'anno 2013;

DGRM 1011 del 09/07/2013 : Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitaria extraospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale.

DGRM 1195 del 02/08/2013 Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale

PRESUPPOSTI DI FATTO E MOTIVAZIONI GIURIDICHE

Premesso :

che l'art. 32, comma 8, della Legge 27 dicembre 1997 n. 449 stabilisce che le Regioni, in attuazione della programmazione sanitaria, è tenuta ad adottare una determinazione, di valenza autorizzativa e vincolante, contenente il limite massimo della spesa sostenibile con le risorse del fondo sanitario per l'acquisto di prestazioni sanitarie dalle strutture private e dai professionisti privati accreditati;

che l'art. 8 bis del Decreto Legislativo n. 502/1992 (così come modificato - aggiunto - dall'art. 8 D.Lgs 229/1999), stabilisce, al comma 2, che i cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali, e, al comma 3, che l'esercizio di attività sanitarie a carico del Servizio Sanitario Nazionale è subordinato alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'art.8-quinquies;

che l'art. 8 quater, comma 8, del Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992, così come modificato dall'art. 8 del D.lgs. 229/1999, ha previsto che, in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno, le Regioni e le USL, attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del SSN un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi di programmazione nazionale;

che il ruolo della Regione è quello di garantire da una parte ai cittadini le prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza e dall'altra di operare in modo di garantire l'equilibrio economico finanziario del sistema;

che il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza e ha stabilito il grado di copertura dei bisogni sanitari che il Servizio Sanitario Nazionale deve offrire ai propri cittadini.

Con DGRM 1789 del 02/11/2009 sono stati approvati i Criteri per la definizione del fabbisogno sanitario nella Regione Marche, nell'ambito della salute mentale è stata dedicata un'attenzione specifica alla questione dell'offerta residenziale per i minori, calcolando un indice di posti letto di accoglienza residenziale per minori con disagio psichico sul dato della popolazione minorile, rimandando ad un successivo atto della Giunta Regionale il recepimento dei requisiti per le strutture residenziali destinate a minorenni (SRP5) che rappresentano il superamento del "Modulo sperimentale residenziale per pazienti adolescenti (DACR 132/04)

L'Utopia Società Cooperativa Sociale a r.l. con sede a Cagli Loc. Acquaviva via Serra n. 50, ha ottenuto dal Comune di Cagli, in data 28/06/2012, l'autorizzazione per l'esercizio dell'attività della "Comunità Psichiatrica Educativa Terapeutica per l'erogazione di prestazioni psichiatriche di recupero e rieducazione in regime residenziale con 20 posti letto – sita a Cagli Loc. Acquaviva via Fontetta n. 61.

In data 20/11/2012 con Decreto 120/DSS la struttura "Comunità Acquaviva" è stata accreditata senza prescrizioni, in classe 5, per l'erogazione di prestazioni psichiatriche (SRP5) in regime residenziale con una dotazione di 20 posti letto.

Con DGRM 1011 del 09/7/2013 sono stati definiti gli standard assistenziali ed i criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale.

In particolare per l'area Psicopatologia Età Evolutiva nel livello RD2 sono stati indicati gli standard assistenziali per il profilo: prestazioni diagnostiche, terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative in regime residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico.

Con DGRM 1195 del 02/08/2013 sono state determinate le quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale, ed in particolare nell'Area Psicopatologia Età Evolutiva RD2 sia per il livello terapeutico-riabilitativo (RD2.1) che per quello socio-educativo-riabilitativo (RD2.2) è prevista la compartecipazione del 100% a carico del SSN. Tale previsione normativa potrà essere derogata nel caso in cui il Tribunale per i Minorenni ritenga di dividere l'onere economico per l'assistenza in termini diversi.

Negli anni 2012-2013 dall'Area Vasta n. 1 sono stati effettuati diversi inserimenti presso la predetta struttura "Comunità Acquaviva" per far fronte alle necessità assistenziali, soprattutto dei minori, ciò anche a seguito numerose ordinanze del Tribunale dei Minori. Considerato, quindi, che gli inserimenti non sono più sporadici ma risultavano continuativi nel medio-tempore si è reso necessario procedere al convenzionamento con la predetta struttura per assistenza terapeutico-riabilitativa in regime residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico di alto livello individuando. Salvo diverse disposizioni del tribunale o maggiore necessità di assistenza terapeutico-riabilitativa a minori, per la sola AV 1, è stato stimato un fabbisogno annuo di numero 365 giornate di degenza; tale giornate sono usufruite, nell'ambito dei posti letto disponibili, da uno o più utenti anche contemporaneamente nell'arco dell'anno. Essendo l'Area Vasta n. 1 la struttura competente al convenzionamento in quanto titolare del territorio in cui insiste la struttura medesima ed al fine di

rientrare nei parametri economici stabiliti dalla L. 135/2012 e dalle specifiche indicazioni regionali, si è proceduto a prendere contatti con la struttura per addivenire ad una contrattazione delle condizioni contrattuali. A tale scopo, al fine di effettuare una proposta conforme agli standard assistenziali offerti, si è proceduto all'analisi delle prestazioni e dei parametri assistenziali offerti negli ultimi anni ed alla loro quantificazione economica.

In particolare, per quanto riguarda il personale è emerso che la struttura, negli ultimi anni, considerando una occupazione media di n. 9 pl, ha impegnato il seguente personale:

PERSONALE	ORE 2012	min/gg/utente
Responsabile Struttura	1.176	21,72
Coordinatore	1.667	30,79
OSS	6.738	124,45
Educatori	10.139	187,27
Psicologi	2.535	46,82
Assistenti di base	2.400	44,33
Infermiere	950	17,55
Neuropsichiatra	950	17,55
Psichiatra	72	1,33
Direttore sanitario	150	2,77

e che la stessa, essendo classificata nel modulo (SRP5), dovrà garantire ad ogni ospite inserito come minimo i seguenti minuti assistenziali.

PERSONALE	min/gg/utente
NPI o Psichiatra	10'
Psicologo	60'
Educatore	80'
Infermiere	50'
OSS	40'

Che il personale di cui sopra dovrà essere sommato al personale di assistenza indiretta già utilizzato dalla struttura e dalla stessa ritenuto necessario per la completa operatività della stessa pari a:

PERSONALE	min/gg/utente
Responsabile Struttura	21,72
Coordinatore	30,79
Neuropsichiatra	17,55
Psichiatra	1,33
Direttore sanitario	2,77

È emerso che, nelle more della definizione delle tariffe da parte del tavolo regionale all'uopo costituito, la stessa possa essere stimata in € 210,00 (iva compresa). Si è proceduto, infatti, alla simulazione della tariffa applicando, ai minuti assistenziali sopra evidenziati i valori contrattuali del relativo profilo professionale prendendo come media i valori dei contratti applicabili ai singoli operatori. Tale calcolo ha indicato il costo del personale in circa € 130,00 paziente die. Resta inteso che la struttura arriverà a garantire i minuti assistenziali specificati nella DGRM 1011/2013 a regime, quando cioè saranno definiti i parametri del tavolo Regionale, in questa prima fase dovrà, attraverso la presentazione della contabilità, dimostrare di aver offerto ad ogni utente un numero di minuti assistenziali di personale tale da giustificare una spesa di € 130,00 per paziente/die.

A tale cifra dovrà essere applicata la somma per i cd. "altri costi di gestione", che sono stati documentati dalla struttura nella misura seguente sulla presenza media di n. 8,9 ospiti.

ALTRE SPESE	TOT. 2012	costo/gg/utente
Generi alimentari	€ 27.967,15	€ 8,61
Spese personali utenti	€ 9.586,07	€ 2,95
Acquisti Materiali di consumo, pulizia, vari	€ 16.510,37	€ 5,08
Utenze	€ 25.543,12	€ 7,86
Trasporti (compresi carburanti)	€ 36.468,25	€ 11,23
Immobile (ammortamenti + interessi mutuo)	€ 81.980,65	€ 25,24
Altri ammortamenti (arredi, ecc.)	€ 20.935,71	€ 6,44
Oneri amministrativi e bancari	€ 11.053,30	€ 3,40
Oneri finanziari gestione corrente	€ 13.031,33	€ 4,01
Consulenze tecniche, ammin/fiscali, del lavoro	€ 12.367,48	€ 3,81
Spese e servizi vari	€ 7.189,30	€ 2,21
Imposte e tasse (Irap, Imu)	€ 12.072,09	€ 3,72
TOTALE ALTRE SPESE	€ 274.704,82	€ 84,56

Dall'esame di quanto in premessa si desumerebbe che la quota giornaliera utente, pari ad € 84,56, rientra pienamente nei parametri indicati dalla DGRM 1011/2013 secondo la quale gli "altri costi di gestione" non possono superare il 45% della tariffa complessiva giornaliera. Tanto premesso si conferma la tariffa sino ad oggi applicata di € 210 pro capite/die.

Dalle tariffe individuate, in considerazione del rapporto pluriennale intercorrente, l'Area Vasta n. 1 otteneva dalla struttura suddetta, uno sconto dalla tariffa generale del 10% per tutti i pazienti inseriti dall'Area Vasta n. 1 sia su indicazione del DSM, che del Distretto che intimazione del Tribunale dei Minori.

Definita la tariffa giornaliera, per individuare il tetto di spesa anno 2014 si è quindi proceduto alla moltiplicazione del numero giornate di degenza per la retta scontata dell' 8 % circa.

Da tutto ciò premesso emerge che il tetto anno 2014 riferito ad una occupazione risulta pari ad € 68.985,00 (iva compresa) = € 189,00 (tariffa totale ricomprensente la quota sanitaria scontata) * 365 gg.

di degenza. L'Area Vasta 1 potrà disporre inserimenti oltre il tetto nel caso in cui l'inserimento venga effettuato in seguito a disposizioni del Tribunale ovvero si proceda al riavvicinamento di un paziente precedentemente inserito fuori regione ad un prezzo più elevato.

Tale tetto economico è coerente con la spesa storica sostenuta nel 2013, pari a 32.978,19, poiché quest'ultima è maturata partecipando al 70% del valore della tariffa piena ed è riferita a una sola parte dell'anno. In ottemperanza agli effetti di quanto previsto della DGRM 1195 per le strutture socio-educativo-riabilitative, invece, la spesa storica deve essere calcolata prevedendo una partecipazione totale da parte della nostra Azienda e, ovviamente, il trascinarsi dell'inserimento già effettuato, con una stima per l'intero anno.

In merito alle modalità di instaurazione del rapporto convenzionale si ritiene opportuno evidenziare che la convenzione con la Comunità Acquaviva si colloca nell'ambito del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. e della L.R. n.20/2000 con particolare riferimento alle disposizioni ivi dettate in materia di accreditamento e accordi contrattuali quali strumenti di regolazione del mercato sanitario per l'erogazione di prestazioni a carico e per conto del SSN.

Secondo tale sistema, il modello dei rapporti contrattuali tra Aziende Sanitarie e le strutture sanitarie o socio-sanitarie si articola in due fasi, una programmatica affidata alla competenza regionale ed una contrattuale affidata alle Aziende Sanitarie. In sintesi la convenzione con la struttura Comunità Acquaviva non ricade nell'ambito dell'applicazione della normativa comunitaria, viceversa la sua disciplina va rinvenuta nell'ambito delle procedure di accreditamento che vedono la fase negoziale in senso proprio affidata alle Aziende Sanitarie pur nell'ambito della cornice di riferimento fissata dalla Regione cui compete di stabilire i criteri di accesso alle strutture, le tariffe e la disciplina di esercizio dell'attività.

Esito dell'istruttoria:

Premesso e considerato quanto sopra, si propone al Direttore Generale l'adozione del seguente schema di determina:

1. di approvare la convenzione con la Struttura denominata "Comunità Acquaviva" situata nel comune di Cagli Via Fontetta gestita dalla Cooperativa Sociale UTOPIA per il ricovero degli assistiti dell'Area Vasta n. 1 con disturbi mentali, per l'anno 2014, nei termini di cui allo schema contrattuale che sotto forma di allegato costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (allegato n. 1);
2. di individuare ed assegnare quale tetto di spesa per gli assistiti dell'Area Vasta n. 1 la somma di € 68.985,00 iva compresa per 365 gg. di degenza;
3. di dare atto che la spesa di € 68.985,00 (iva compresa) di cui al punto 2) verrà imputata al conto economico conto n. 0505100107 "Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili" ai vari centri di costo Distrettuali (UMEE);
4. di nominare quale Responsabile del Procedimento il Dott. Alessandro Ianniello e quale Responsabile dell'Esecuzione del Contratto il Direttore del Distretto di Urbino Dott. Romeo Magnoni;

5. di delegare il Direttore dell'Area Vasta n. 1 affinché provveda alla sottoscrizione dell'accordo contrattuale in oggetto;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta al controllo ai sensi dell'art.4 della legge n. 412/1991 e dell'art. 28 della L.R. Marche n. 26/1996 così come modificato dalla L.R.36/2013 e diventerà efficace dalla pubblicazione sull'albo pretorio;
7. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

Il Responsabile dell'Istruttoria

Dott.ssa Paola D'Eugenio

Il Responsabile del Procedimento
Dirigente Amministrativo URP-Front Office

Dott. Alessandro Ianniello

RAGIONERIA E BILANCIO

Come dichiarato dal Responsabile del procedimento si attesta che la spesa derivante dal presente atto, pari ad € 68.985,00, rientra nel budget provvisoriamente assegnato all'ASUR – AV1, anno 2014.

Il Dirigente del Controllo di Gestione

Dott.ssa Anna Olivetti



Il Dirigente Bilancio

Dott.ssa Laura Cardinali



- ALLEGATI -

- 1) Convenzione tra ASUR Area Vasta n. 1 e "Comunità Acquaviva" (SRP5) – anno 2014

SCHEMA DI CONVENZIONE

Tra l'ASUR Marche con sede legale in Via Caduti del Lavoro n. 40 – 60131 Ancona – cod. fisc. e partita IVA 02175860424, rappresentata da Direttore di Area Vasta 1, Dott.ssa Maria Capalbo, in qualità di delegata del Direttore Generale Dott. Gianni Genga (di seguito denominata “Area Vasta 1)

e

la “Comunità Acquaviva” situata a Cagli Loc. Acquaviva Via Fontetta n. 61 per l'erogazione di prestazioni psichiatriche in regime residenziale (SRP5) nella persona del Legale rappresentante Dott. Marinucci Roberto, Legale Rappresentante di “Utopia Società cooperativa Sociale a.r.l”.

Premesso

Utopia Società cooperativa Sociale a.r.l ha ottenuto dalla Regione Marche, con decreto n. 120/DSS del 20/11/2012, l'accreditamento istituzionale ai sensi dell'art. 16 della L.R. 20/2000 per la struttura sanitaria “Comunità Acquaviva” situata nel Comune di Cagli Loc. Acquaviva Via Fontetta n. 61 per l'erogazione di prestazioni psichiatriche in regime residenziale (SRP5) con una dotazione di n. 20 posti letto;

tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, si conviene si stipula quanto in appresso:

ART. 1

(ammissione)

La Struttura “Comunità Acquaviva” situata a Cagli Loc. Acquaviva Via Fontetta n. 61 (SRP5) eroga prestazioni diagnostiche, terapeutiche-riabilitative e socio-educative-riabilitative in regime residenziale a minori affetti da disturbi comportamentali o da patologie di interesse neuropsichiatrico.

La proposta di ammissione nella struttura viene effettuata da parte del Servizio UMEE del Distretto e/o del DSM in cui il minore che presenti patologie psichiatriche risiede.

ART. 2

(permanenza nella struttura)

Per ciascun soggetto inserito il Direttore del Distretto - Servizio UMEE e/o il Direttore del DSM inviante avrà l'onere di elaborare un programma terapeutico nel quale dovranno essere identificati gli ambiti di intervento congiunto e quelli propri degli operatori della struttura. Il programma terapeutico individuale, inoltre, dovrà indicare il periodo di permanenza nella struttura che dovrà risultare conforme alle indicazioni nazionali e regionali in materia.

Gli operatori preposti alla struttura residenziale provvedono a predisporre un progetto di trattamento e tutela finalizzato al raggiungimento di uno stato di equilibrio e di autonomia psico-fisica del ricoverato, in attuazione del programma terapeutico elaborato dal Distretto Servizio UMEE e/o DSM.

Nello svolgimento dei progetti, la struttura si impegna a rispettare i fondamentali diritti della persona, ad assicurare la riservatezza delle informazioni riferite alla persona stessa e ad evitare, in tutte le fasi del trattamento, ogni forma di costrizione, garantendo la volontarietà della permanenza nella struttura, salvo nei casi in cui tale permanenza sia disposta dalla Magistratura. In questi la struttura si atterrà alle precise disposizioni della magistratura stessa.

ART. 3

(verifiche periodiche)

Il Direttore del Distretto –Servizio UMEE e/o il Direttore del DSM inviante verifica periodicamente l'andamento del programma terapeutico e, se del caso, concorda con gli operatori della struttura eventuali variazioni del progetto di trattamento, ivi compresi gli eventuali spostamenti del soggetto presso altre sedi operative. La vigilanza di carattere generale sulla struttura rimane comunque in capo al Direttore del Distretto cui la stessa territorialmente insiste.

ART. 4

(conclusione del programma)

Almeno un mese prima della scadenza del periodo di permanenza, concordato per ciascun soggetto, il responsabile della struttura residenziale e gli operatori del servizio inviante verificano congiuntamente i risultati conseguiti mediante i trattamenti attuati.

Nel caso in cui dalla verifica emerga la necessità di un prolungamento del periodo di permanenza, il Direttore del servizio inviante invia una nuova lettera d'impegno indicando la data della prevista dimissione, dandone tempestiva comunicazione alla URP Front-Office, Sistema delle Prestazioni che ha l'onere di gestire amministrativamente la convenzione in oggetto.

Il responsabile della struttura si impegna a comunicare immediatamente al Direttore del Servizio inviante ogni fatto od azione che faccia presupporre l'intenzione del ricoverato di abbandonare la struttura.

ART. 5

(formazione)

La ASUR/AV n. 1 dà comunicazione alla struttura residenziale di tutte le iniziative di formazione e di aggiornamento in materia di tutela della salute mentale che vengono da essa promosse, riconoscendo alla stessa struttura la facoltà di parteciparvi con propri operatori.

Delle eventuali iniziative di formazione organizzate dalla struttura residenziale è data comunicazione all'Azienda sanitaria che può farvi partecipare il proprio personale.

ART. 6

(finanziamenti)

Visti gli standard assistenziali di cui al successivo art. 13 la tariffa per ogni giornata di effettiva degenza nel modulo di Residenza Psichiatrica viene fissata in € 210,00 iva inclusa. Per la sola Area Vasta n. 1, le parti concordano uno sconto del 10% sulla tariffa ordinaria, che viene così rideterminata in € 189,00, (iva compresa) ciò anche a causa degli oneri amministrativo, contabili e sanitari derivanti dal presente convenzionamento. L'Area Vasta n. 1 pattuisce che la suddetta tariffa verrà corrisposta per ogni giornata di effettiva degenza nel modulo di Residenza Psichiatrica fino ad un tetto massimo di spesa di € 68.985,00 (iva compresa).

L'Area Vasta 1 potrà disporre inserimenti oltre il tetto nel caso in cui l'inserimento venga effettuato in seguito a disposizioni del Tribunale ovvero si proceda al riavvicinamento di un paziente precedentemente inserito fuori regione ad un prezzo più elevato. La struttura si impegna a riservare in favore dei residenti dell'Area Vasta 1 un numero minimo di 365 giornate di degenza. Il numero di giornate potrà variare in caso di precise prescrizioni del Tribunale dei Minori. Di norma l'intera tariffa giornaliera dei pazienti inseriti dalle strutture dell'Area Vasta 1 sarà a totale carico della stessa a meno che il Tribunale per i Minorenni non disponga diversamente, prevedendo, cioè una quota di partecipazione in capo al sociale. In ultima fattispecie l'ASUR – AV 1 rimarrà responsabile e obbligata

solamente per la percentuale a proprio carico.

All'Area Vasta n. 1 non potranno essere addebitate e/o richieste somme a nessun titolo derivanti dal trattamento di utenti/pazienti non appartenenti alla regione o provenienti da diverse AA.VV.

ART. 7

(trasmissione di dati informativi)

Il debito informativo con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

La struttura ha l'obbligo di rendere il debito informativo relativo alle prestazioni erogate (file R) previsto dai tracciati unici regionali ex art 50, comma 11, Legge n. 326/2003, La struttura residenziale si impegna inoltre a trasmettere al Direttore della Struttura inviante, oltre al progetto di trattamento e tutela di cui al precedente art. 2), una relazione semestrale sull'attività complessiva svolta, con l'indicazione dei risultati e delle problematiche emerse con riferimento ai programmi terapeutici individuali elaborati e prodotti dalla struttura stessa.

ART. 8

(documentazione a corredo)

La "Comunità Acquaviva" s'impegna a produrre all'atto della sottoscrizione della presente convenzione l'elenco degli operatori utilizzati nella Residenza Psichiatrica, precisando a fianco di ciascun nominativo la qualifica professionale posseduta e la tipologia del rapporto di lavoro intercorso.

Gli operatori che intrattengono rapporto di lavoro con "Comunità Acquaviva" non potranno avere rapporti di lavoro, a qualsiasi titolo, con strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il SSN.

"Comunità Acquaviva" deve inoltre notificare con detto elenco il nominativo del Responsabile della struttura.

Il predetto elenco, costituirà parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

Ogni successiva modifica rispetto ai dati forniti comporterà l'obbligo da parte della medesima struttura di provvedere, con immediatezza, all'aggiornamento dell'informazione.

ART. 9

(contribuzioni ex L.266/2005)

Le parti ritengono concordemente che il presente accordo negoziale non è soggetto all'applicazione del D.lgs. n. 163 del 12/4/2006 in materia di contratti pubblici in quanto avente ad oggetto i servizi sanitari e sociali di cui all'allegato II B del decreto medesimo e, pertanto, lo stesso non è soggetto alle contribuzioni dovute dai soggetti pubblici e privati ai sensi dell'art. 1, L.266/2005 e della deliberazione dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori servizi e forniture del 10/1/2007;

ART. 10

(Privacy)

Il personale della "Comunità Acquaviva" non può rivelare, in alcun modo e in qualsiasi forma, notizie o fatti di cui sia venuto a conoscenza in relazione all'attività svolta.

I dati personali strettamente pertinenti le finalità, i servizi e gli obblighi oggetto del presente accordo non possono essere utilizzati dalla "Comunità Acquaviva" per fini diversi da quelli contemplati nella presente convenzione.

Con la sottoscrizione del modulo, allegato n. 1 al presente accordo, con cui l'ASUR/AV1 nomina il legale rappresentante della "Comunità Acquaviva" quale Responsabile esterno del trattamento dei dati personali, lo stesso si impegna a garantire che il trattamento dei dati personali di cui venga a conoscenza nell'ambito ed in relazione alla attività di collaborazione oggetto di intesa, sia svolto anche da parte di tutti gli incaricati e/o collaboratori che operano sotto la sua Responsabilità, nel rispetto delle prescrizioni dettate dal D.lgs 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", anche con riferimento all'adozione delle misure di sicurezza.

ART. 11
(inadempienze)

L'ASUR/AV n. 1 si riserva il diritto della risoluzione della presente convenzione, in qualsiasi momento, con semplice preavviso di giorni 15, a seguito di reiterate inadempienze da parte degli amministratori della "Comunità Acquaviva" agli obblighi assunti con la medesima, compresa l'omessa trasmissione dei dati, la sovrapposizione di finanziamenti per gli stessi interventi, le variazioni apportate al programma terapeutico non concordate con il Distretto-Servizio UMEE o per gravi inosservanze della vigente normativa.

ART. 12
(durata della convenzione)

La presente convenzione ha efficacia a decorrere dall'1/01/2014 fino al 31/12/2014, salvo quanto previsto dall'art. 11). Il presente atto diverrà efficace solamente in seguito all'adozione di apposito atto determinativo da parte della Direzione Generale ASUR.

L'efficacia della convenzione è in ogni caso legata al mantenimento dell'accreditamento istituzionale di cui in premessa oltre che alla compatibilità della convenzione stessa con gli indirizzi regionali riguardanti le strutture, la gestione ed il funzionamento delle strutture assistenziali.

Nel caso in cui la struttura perdesse l'accreditamento istituzionale dovrà darne tempestiva comunicazione all' ASUR/AV1 che interromperà immediatamente i pagamenti e procederà al trasferimento degli utenti in altra struttura accreditata. Nessuna pretesa, a qualsiasi titolo, potrà essere avanzata dalla struttura, per il trattamento di pazienti in periodi per i quali la struttura non risulti accreditata ai sensi della L.R. 20/2000.

ART. 13
(Modello Organizzativo della struttura)

La Residenza Psichiatrica "Comunità Acquaviva" deve garantire per l'intero periodo contrattuale, così come dichiarato al momento del convenzionamento, per ogni soggetto inserito i seguenti standard assistenziali:

PERSONALE	min/gg/utente
NPI o Psichiatra	10'
Psicologo	60'
Educatore	80'
Infermiere	50'
OSS	40'

PERSONALE	min/gg/utente
Responsabile Struttura	21,72
Coordinatore	30,79
Neuropsichiatra	17,55
Psichiatra	1,33
Direttore sanitario	2,77

Resta inteso che la struttura arriverà a garantire i minuti assistenziali specificati nella DGRM 1011/2013 a regime, quando cioè saranno definiti i parametri del tavolo Regionale, in questa prima fase dovrà, attraverso la presentazione della contabilità, dimostrare di aver offerto ad ogni utente un numero di minuti assistenziali di personale tale da giustificare una spesa di € 130,00 per paziente/die.

ART. 14

(registrazione – norme finali)

La presente convenzione sarà soggetta a registrazione solo in caso d'uso. Le parti stabiliscono concordemente che alla presente convenzione vengano automaticamente applicate tutte le nuove disposizioni normative sia nazionali che regionali emanate in materia di residenzialità con particolare riferimento alle attività sanitarie e socio-sanitarie svolte.

Letto, confermato e sottoscritto.

FANO, li

per Comunità Acquaviva
il Legale Rappresentante

per l'ASUR/AV n. 1

Il Direttore

Allegato n.1 alla convenzione

Al Legale rappresentante

via _____

NOMINA DI RESPONSABILE ESTERNO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con il presente atto, l'ASUR Marche – Area Vasta 1, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30/6/2006 recante “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del “Regolamento Organizzativo Privacy” dell'ASUR, adottato con determina del Direttore Generale dell'ASUR n. 487 del 13/06/2008,

NOMINA

Responsabile esterno del trattamento dei dati personali di cui la Utopia Società Cooperativa Sociale a.r.l. possa venire a conoscenza nell'espletamento delle Sue funzioni istituzionali/professionali ed in relazione all'attività di collaborazione svolta con l'ASUR- AV 1 nell'ambito delle finalità connesse all'assistenza riabilitativa dei pazienti con disabilità psichiche, affidandoLe i compiti di cui all'art.29 del D.Lgs. n. 196/2003.

La S.V. è pertanto tenuta ad attivarsi secondo le vigenti disposizioni in tema di protezione dei dati personali, e in adesione a quanto disposto da questa Azienda Sanitaria nel regolamento sopra citato, per garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali e ad adottare le misure minime di sicurezza indicate nel titolo V del Codice Privacy e nell'Allegato B "Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza" per quanto riguarda ogni uso del dato. Resta inteso che, nel caso si avvalga di incaricati o collaboratori, è tenuto a renderli edotti delle suddette norme operative generali, fermo restando che in ogni caso essi si intendono operare sotto la Sua diretta ed esclusiva responsabilità.

data _____

Il Direttore della AV 1

Per accettazione

Firma del Responsabile _____