

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL

Oggetto: Accordo con il comune di San Benedetto del Tronto per l'integrazione delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria presso i C.S.E.R. per disabili Biancazzurro e Arcobaleno 1 e 2 nell'anno 2013

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 e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione dei Dirigenti delle UU.OO. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione in riferimento al bilancio dell'esercizio 2013 dell'AV5;

VISTI i pareri del Dirigente Amministrativo Territoriale della AV5 e del Direttore del Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

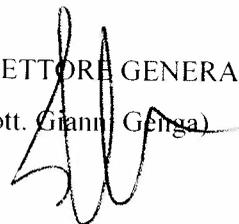
1. di approvare lo schema di Accordo, che si allega al presente atto come parte integrante formale e sostanziale, che regola per l'anno 2013 i rapporti fra l'ASUR-Marche Area Vasta 5 di Ascoli Piceno ed il comune di San Benedetto del Tronto per integrare il servizio di assistenza socio-sanitaria presso i Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per disabili denominati Biancazzurro e Arcobaleno 1 e 2, siti a San Benedetto del Tronto rispettivamente in viale dello Sport n. 130, in via Machiavelli n. 2 e in via Machiavelli n. 2/B;
2. di corrispondere al comune di San Benedetto del Tronto per le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale che vengono erogate nell'anno 2013 presso gli stessi Centri Diurni a ciascun assistito dell'AV5 contestualmente agli interventi sociali al fine del contenimento degli esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o

acquisite, l'importo di € 6,02, come nell'anno 2012 (€ 6,11 del 2011 meno 1,5% per DGRM n. 1750 del 22/12/2011), a titolo di quota sanitaria per ogni giorno di effettiva frequenza con un budget annuo (tetto di spesa) complessivo annuo per i tre CSER di € 70.795,00 oltre il quale il comune si impegna a non emettere note di addebito;

3. di dare atto che la spesa preventiva massima derivante dal presente atto per l'anno 2013, pari ad € 70.795,00, va registrata sul conto dell'AV5 n. 05.05.09.01.07, "Acquisti di prestazioni di assistenza semi residenziale alle persone anziane e disabili" (Aut. n. 29, Sub n. 1 e n. 2 resi comunicanti) del bilancio aziendale-sezionale AV5 dell'esercizio 2013;
4. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 36/2013;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. di nominare Responsabile Unico dell'Accordo il Sig. Giancarlo Polidori;
7. di delegare il Direttore dell'Area Vasta 5 a sottoscrivere l'Accordo de quo;
8. di dare atto che ai fini della repertoriatura nel Sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi "altre tipologie".

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Gianni Genga)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Alessandro Marini)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. ssa Giulietta Capocasa)



La presente determina consta di n. 19 pagine di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA 5
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
DISTRETTO SANITARIO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO
Uff. Area STRUTTURE RESIDENZIALI' E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
(rr.ss.aa., rr.pp., co. ss.ee.rr., cc.di.ss.ee.rr., cc. di rr. ecc.)

Tel. 073599412/07357937448

Oggetto: Accordo con il comune di San Benedetto del Tronto per l'integrazione delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria presso i C..S.E.R. per disabili Biancazzurro e Arcobaleno 1 e 2, nell'anno 2013.

□ Normativa di riferimento

- L.R. 5/11/1988, n. 43 ;
- L. 5/2/1992, n. 104 e s.m. ;
- D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.;
- L.R. 4/6/1996, n. 18 e s.m.;
- L.R. 21/11/2000, n. 28 ;
- L.R. 25/11/2002, n. 25 ;
- L. 08/11/2000, n. 328 ;
- D.P.C.M. 14/2/2001;
- D.P.C.M. 19/11/2001;
- L.R. 6/11/2002, n. 20;
- L.R. 20/06/2003, n. 13 e s.m.;
- Regolamento Reg. 25/2/2004, n. 1 e s.m.i.;
- DGRM 22/12/2011, n. 1750 ;
- DGRM 28/12/2012, n. 1798 ;
- DGRM 09/07/2013, n. 1011

- D.G.R. 28/12/2005, n. 1704 ;
- Det. Dir. Gen. ASUR 31/12/2005, 785 ;
- Det. Dir. Gen. ASUR 27/04/2006, n. 254 ;
- L.R. 11/11/2013, n. 36

La L. 5/2/1992, n. 104, legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate, ha previsto:

- che è persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione e di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (art. 3);
- che la cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedono prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro e che il SSN assicura gli interventi per la cura e la riabilitazione anche presso centri socio riabilitativi o educativi a carattere diurno o residenziale di cui alla lettera l) dell'art. 8 (art. 7);
- l'istituzione o adattamento di centri socio riabilitativi ed educativi diurni, a valenza educativa, che perseguono lo scopo di rendere possibile una vita di relazione a persone temporaneamente o permanentemente handicappate, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, e le cui verificate potenzialità residue non consentono idonee forme di integrazione lavorativa (art. 8, punto l);
- che i comuni, anche consorziati tra loro, possono realizzare con le proprie risorse ordinarie di bilancio centri socio riabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità (art. 10).

Il D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i. all'art. 3 septies, in materia di integrazione sociosanitaria, fra l'altro, recita:

1. Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.
2. Le prestazioni sociosanitarie comprendono:
 - a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;
 - b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

La L.R. 4/6/1996, n. 18, così come modificata dalle LL.RR. 28/00 e 25/02, in materia di promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate, all'art. 13, ha previsto che:

- "Al fine di promuovere lo sviluppo dell'autonomia personale e il processo di integrazione sociale delle persone in condizione di disabilità grave che hanno terminato il percorso scolastico, la Regione sostiene e disciplina l'attivazione e il funzionamento di strutture diurne";

- "I centri socio-educativi diurni sono servizi territoriali integrati aperti alla comunità locale per svolgere funzioni di accoglienza , sostegno socio-educativo e riabilitativo integrati e socializzazione, idonei a incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale, a contrastare i processi involutivi e a favorire i percorsi occupazionali di formazione al lavoro e di supporto all'inserimento lavorativo."

- "I requisiti strutturali e funzionali dei Centri socio-educativi sono disciplinati dalla Regione."

- La Regione concorre al finanziamento in favore dei comuni singoli o associati e delle Comunità montane per la gestione dei Centri socio-educativi."

L'art. 23 della L.R. 5/11/1988, n. 43, aveva recato che:

- i comuni, singoli o associati, coordinano gli interventi di assistenza sociale con quelli di assistenza sanitaria;
- il coordinamento ha l'obiettivo dell'integrazione delle prestazioni;
- l'integrazione va realizzata con protocolli d'intesa, convenzioni e con accordo tra le parti;
- le prestazioni sanitarie all'interno dei servizi e delle strutture di assistenza sociale vengono garantite dai competenti servizi delle USL , le quali devono assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie necessarie a favore di tutti gli assistiti ospiti dei presidi residenziali di assistenza della zona, indipendentemente dalla loro residenza.

Il Regolamento Regionale ex L.R. 20/02 al paragrafo D-P2 definisce il Centro Diurno Socio-Educativo-Riabilitativo in una struttura territoriale a ciclo diurno rivolta a soggetti in condizioni di disabilità, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che hanno adempito l'obbligo scolastico e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso di inserimento lavorativo e formativo. E' un servizio aperto alla comunità locale con funzioni di accoglienza, sostegno alla domiciliarità, promozione della vita di relazione, sviluppo delle competenze personali e sociali.

Deve garantire oltre alle prestazioni e attività educative, riabilitative, occupazionali, ludiche, culturali e formative, al servizio mensa ed al servizio trasporto, anche le prestazioni di assistenza tutelare e le prestazioni sanitarie programmate in relazione alle specifiche esigenze degli assistiti.

L'accesso alla struttura è determinato in base alla valutazione multidisciplinare del bisogno ed al percorso educativo-riabilitativo definito congiuntamente ed in modo integrato dai servizi sociali e sanitari.

Il Centro formula per ogni assistito del servizio un progetto educativo-riabilitativo personalizzato (PEP) coerente con il progetto generale di struttura. Il PEP è elaborato d'intesa ed in collaborazione tra operatori del centro e dei servizi sociali e sanitari.

L'organigramma del personale del centro prevede le professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni di coordinamento del servizio, di assistenza educativa e di assistenza socio sanitaria. Il personale socio sanitario

deve essere in misura adeguata ad assicurare le funzioni tutelari e di supporto al personale educativo, con la presenza di almeno un operatore nelle ore più significative della giornata.

Il comune di San Benedetto del Tronto gestisce tre Centri diurni Socio Educativi Riabilitativi per disabili:

- 1) "Biancazzurro" sito in viale dello Sport n. 110, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 4 del 24/04/2008 con la capacità ricettiva di 18 presenze giornaliere;
- 2) "Arcobaleno" 1° plesso sito in via Machiavelli n. 2, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 6 del 04/11/2010 con la capacità ricettiva di 16 presenze giornaliere;
- 3) "Arcobaleno" 2 sito in via Machiavelli n. 2/B, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 7 del 04/11/2010 con la capacità ricettiva di 16 presenze giornaliere;

Il codice ORPS delle tre strutture secondo la tabella A della DGRM n. 1789/2009 è: PRF6.

Ha adempiuto a quanto prescritto dall'art. 8 del Regolamento Regionale n. 1/04 e s.m. per l'anno 2012.

In materia di integrazione tra assistenza sanitaria e sociale il D.P.C.M. 14/2/2001, richiamato anche dal D.P.C.M. 29/11/2001 (definizione dei LEA), ha meglio specificato le competenze dei Comuni e delle USL nel senso che:

1) Sono da considerare prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi e invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale.

Queste prestazioni sono di competenza ed a carico delle USL, sono inserite in progetti personalizzati e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali.

2) Sono da considerare prestazioni sociali a rilevanza sanitaria tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Tali attività sono di competenza ed a carico dei comuni, sono prestate con compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini stabilita dai comuni stessi, e si esplicano anche attraverso interventi di ospitalità presso strutture

residenziali e semiresidenziali. Dette prestazioni, inserite in progetti personalizzati di durata non limitata, sono erogate nelle fasi estensive e di lungoassistenza.

3) Sono da considerare prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui al comma 4 dell'art. 3 septies del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i. tutte le prestazioni caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria. Tali prestazioni sono quelle, in particolare, attribuite alla fase post acuta, caratterizzate dall'inscindibilità del concorso di più rapporti professionali sanitari e sociali nell'ambito del processo personalizzato di assistenza. Dette prestazioni sono erogate dalle aziende sanitarie e sono a carico del fondo sanitario.

Lo stesso DPCM 14/02/01 al punto 1 dell'art 4 ha previsto che la regione nell'ambito della programmazione degli interventi socio sanitari determina gli obiettivi, le funzioni, i criteri di erogazione delle prestazioni socio sanitarie, ivi compresi i criteri di finanziamento tenendo conto di quanto espresso nella tabella allegata al decreto. Inoltre, al punto 2 dell'art. 5 ha previsto che "la regione definisce i criteri per la definizione della partecipazione alla spesa degli utenti in rapporto ai singoli interventi, fatto salvo quanto previsto per le prestazioni sanitarie dal decreto legislativo n. 124 del 1998 e per quelle sociali dal decreto legislativo n. 109 del 1998 e successive modifiche e integrazioni".

La DGRM n. 1493 del 27/10/2008, tra l'altro, ha istituito un "Gruppo di Lavoro per la costruzione del sistema tariffario complessivo della residenzialità e semiresidenzialità (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze patologiche)" ed il successivo Decreto del Servizio Salute n. 116/S04 del 28/10/2008 ne ha definito la composizione. Tra i compiti assegnati al Gruppo di Lavoro c'è anche quello di "definire le modalità di costruzione della singola tariffa e di applicazione della medesima" per le strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie e sociali del sistema di accoglienza della Regione Marche.

Detto gruppo di lavoro, però, ad oggi non ha ancora formalizzato proposte per l'anno 2013, per cui la retta va definita a livello locale.

L'UMEA, con l'Unità Valutativa integrata disabili, dopo la rivalutazione straordinaria del 2008 di tutti i frequentanti dei tre centri, ha concluso che per il soddisfacimento dei bisogni assistenziali complessivi occorre, fra l'altro, almeno un Operatore Socio Sanitario per centro.

L'ultimo rapporto contrattuale per i tre centri è stato regolato con la Determina del Direttore Generale n. 509 del 25/06/2012, approvata con DGRM n. 1153 del 23/07/2012, che in sintesi prevedeva una retta giornaliera posta

a carico della AV5 pari all'importo di € 6,02 pro capite pro die (€ 6,11 derivante dal calcolo riportato nella Determina del Direttore Generale n. 811 del 13/09/2011, approvata con DGRM n. 1418 del 24/10/2011, meno 1,5% come da DGRM 1750/11 per l'anno 2012) con la previsione di spesa annua di € 72.240,00.

La DGRM n. 1011 del 09/07/2013 fra le strutture dell'Area Disabili ha previsto nel livello intensità riabilitativa La Comunità Socio Educativa Riabilitativa (LR 20/02, art. 3, c. 4, lett. a) con il codice livello intensità assistenziale SRDis1.2.

La DGRM n. 1798 del 28/12/2012, così come modificata e integrata con la DGRM n. 456 del 25/03/2013, ha previsto per l'anno 2013 la riduzione del budget assegnato per l'anno 2012 del 2%.

La Determina del Direttore Generale n. 275 del 10/04/2013 ha fissato in applicazione delle citate DGRM 1798/12 e 456/13 gli obiettivi economici delle Aree Vaste, per cui il Direttore dell'Area Vasta n. 5 con la nota prot. n. 10446 del 27/02/2013, così come integrata con la nota prot. n. 31522 del 01/07/2013, ha definito i budget (tetti di spesa) dei vari conti del bilancio con le autorizzazioni e sub. Ai CSER "Arcobaleno 1 e 2 e "Biancazzurro" di San Benedetto del Tronto ha assegnato complessivamente il budget per l'anno 2013 pari all'importo di € 70.795,00 (Aut. n. 29, Sub n. 1 più n. 2, che vengono resi comunicanti fra loro).

Per cui, il Direttore della AV5 ed il Dirigente delegato del Comune per l'integrazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale che vengono erogate nel 2013 nei tre centri diurni a favore di assistiti dell'AV5 contestualmente agli interventi sociali al fine del contenimento degli esiti degenerativi o invalidanti delle patologie congenite o acquisite dei frequentanti, hanno convenuto che la quota sanitaria posta a carico dell'AV5 per ogni giornata intera di effettiva presenza è pari ad € 6,02, come, nel 2012 con un budget complessivo annuo per i tre CSER di € 70.795,00, oltre il quale il comune si impegna e non emettere note di debito.

L'onere complessivo di € 70.795,00 di cui alla presente determina, peraltro uguale alla somma degli specifici tetti di spesa ordinari (budget trasversali) assegnati dal DAV con la nota prot. n. 31522 del 01/07/2013 "coerentemente alle indicazioni ed ai tetti economici definiti dall'ASUR per l'Area Vasta 5 con Determina ASUR7DG n. 275/2013", va registrato al conto economico aziendale-sazionale AV5 n. 05.05.10.01.07, autorizzazione n. 29, sub. n.ri 1 e 2 resi comunicanti, del Bilancio dell'Esercizio 2013.

La spesa è relativa a prestazioni contemplate al punto 2H del DPCM 29/11/2001 (LEA).
Pertanto,

SI PROPONE

1. di approvare lo schema di Accordo, che si allega al presente atto come parte integrante formale e sostanziale, che regola per l'anno 2013 i rapporti fra l'ASUR-Marche Area Vasta 5 di Ascoli Piceno ed il comune di San Benedetto del Tronto per integrare il servizio di assistenza socio-sanitaria presso i Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per disabili denominati Biancazzurro e Arcobaleno 1 e 2, siti a San Benedetto del Tronto rispettivamente in viale dello Sport n. 130, in via Machiavelli n. 2 e in via Machiavelli n. 2/B;
2. di corrispondere al comune di San Benedetto del Tronto per le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale che vengono erogate nell'anno 2013 presso gli stessi Centri Diurni a ciascun assitito dell'AV5 contestualmente agli interventi sociali al fine del contenimento degli esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, l'importo di € 6,02, come nell'anno 2012 (€ 6,11 del 2011 meno 1,5% per DGRM n. 1750 del 22/12/2011), a titolo di quota sanitaria per ogni giorno di effettiva frequenza con un budget annuo (tetto di spesa) complessivo annuo per i tre CSER di € 70.795,00 oltre il quale il comune si impegna a non emettere note di addebito;
3. di dare atto che la spesa preventiva massima derivante dal presente atto per l'anno 2013, pari ad € 70.795,00, va registrata sul conto dell'AV5 n. 05.05.09.01.07, "Acquisti di prestazioni di assistenza semi residenziale alle persone anziane e disabili" (Aut. n. 29, Sub n. 1 e n. 2 resi comunicanti) del bilancio aziendale-sezionale AV5 dell'esercizio 2013;
4. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 36/2013;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. di nominare Responsabile Unico dell'Accordo il Sig. Giancarlo Polidori;
7. di delegare il Direttore dell'Area Vasta 5 a sottoscrivere l'Accordo de quo;
8. di dare atto che ai fini della repertoriazione nel Sistema Attiweb Salute, la presente Determina rientra nei casi "altre tipologie".

Il Responsabile del Procedimento

(Ins. Giancarlo Polidori)



e-mail RUP: giancarlo.polidori@sanita.marche.it

PARERE DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE DELLA AV5 E DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO

I sottoscritti esprimono parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sanitaria del presente provvedimento, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, e ne propongono l'adozione al Direttore Generale.

Il Dirigente Amministrativo
(Dott.ssa Adriana Compieta)



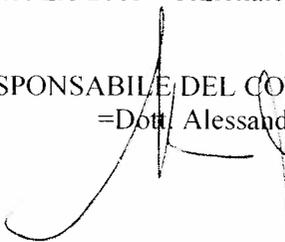
Il Direttore di Distretto
(Dott.ssa Maria Teresa Nespeca)



ATTESTAZIONI DEI DIRIGENTI/RESPONSABILI DELLE UU.OO. ECONOMICO FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE

Visto il documento istruttorio ed il periodo di riferimento, il costo derivante dall'adozione del presente provvedimento di € 70.795,00 va iscritto al conto economico 05.05.09.01.07 (Aut. n. 29, sub 1 e 2) del Bilancio dell'esercizio 2013 – sezionale Area Vasta n. 5.

IL RESPONSABILE DEL CONTROLLO DI GESTIONE
=Dott. Alessandro Fanniello=



Per IL DIRIGENTE U.O. ECONOMICO FINANZIARIA
IL FUNZIONARIO DELEGATO
=Sig.ra Bruna Pelliccioni=



3 CSER SBT 13

- ALLEGATI -

Schema di accordo di n. 9 pagine e n. 14 articoli..

ACCORDO

(ex art. 8 quinquies D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.)

Tra il Comune di San Benedetto del Tronto e l'ASUR Marche-Area Vasta n. 5 di Ascoli Piceno per l'integrazione delle prestazioni di assistenza socio-sanitaria presso i Centri Socio Educativi-Riabilitativi Diurni per disabili denominati Biancazzurro, Arcobaleno plesso 1 e Arcobaleno 2 nell'anno 2013

PREMESSO CHE:

- Il comma 1 dell'art. 10 della L. 104/92 prevede che i comuni, anche consorziati tra loro, possono realizzare con le proprie risorse ordinarie di bilancio centri socio-riabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità;

La L.R. 4/6/1996, n. 18, così come modificata dalle LL.RR. 28/00 e 25/02, in materia di promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate, all'art. 13, ha previsto che:

- "Al fine di promuovere lo sviluppo dell'autonomia personale e il processo di integrazione sociale delle persone in situazione di handicap grave che hanno terminato il percorso scolastico, la Regione sostiene e disciplina l'attivazione e il funzionamento di strutture diurne";

- "I centri socio-educativi diurni sono servizi territoriali integrati aperti alla comunità locale per svolgere funzioni di accoglienza, sostegno socio-educativo e riabilitativo integrati e socializzazione, idonei a incrementare e mantenere i livelli di autonomia funzionale, a contrastare i processi involutivi e a favorire i percorsi occupazionali di formazione al lavoro e di supporto all'inserimento lavorativo."

- "I requisiti strutturali e funzionali dei Centri socio-educativi sono disciplinati dalla Regione."

- La Regione concorre al finanziamento in favore dei comuni singoli o associati e delle Comunità montane per la gestione dei Centri socio-educativi."

- Il comune di San Benedetto del Tronto gestisce tre Centri diurni Socio Educativi Riabilitativi per disabili:

1 "Biancazzurro" sito in viale dello Sport n. 110, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 4 del 24/04/2008 con la capacità ricettiva di 18 presenze giornaliere;

2 "Arcobaleno" 1° plesso sito in via Machiavelli n. 2, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 6 del 04/11/2010 con la capacità ricettiva di 16 presenze giornaliere;

3 "Arcobaleno" 2 sito in via Machiavelli n. 2/B, autorizzato ai sensi della L.R. 20/02 e Regolamento Regionale n. 1/04 s.m.i. con il Provvedimento del Direttore del Settore Servizi alla Persona del comune di San Benedetto del Tronto n. 7 del 04/11/2010 con la capacità ricettiva di 16 presenze giornaliere;

- Ex L.R. 20/2002: "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale.", il Regolamento Regionale n. 1 del 25/2/2004 e s.m.i.: "Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale." per i "Centri Socio-Educativi-Riabilitativi Diurni per Disabili" ha specificato la

definizione, i requisiti funzionali, la capacità ricettiva, la tipologia dell'utenza, oltrechè, i requisiti minimi strutturali ed organizzativi;

- Fra i requisiti minimi organizzativi del Centro, il Regolamento Regionale 1/04 e s.m.i., fra l'altro, prevede:

- che l'Ente titolare del Centro adotti la carta dei Servizi;
- che per ogni utente del servizio il Centro elabori un Progetto Educativo-riabilitativo Personalizzato (PEP) in collaborazione fra gli operatori del Centro e dei Servizi Sociali e Sanitari;
- che nell'organigramma del personale, fra le professionalità necessarie, vi siano quelle rivolte alle funzioni di assistenza socio-sanitaria;
- che l'Ente titolare del servizio definisca accordi con i servizi distrettuali per assicurare agli utenti i livelli essenziali di assistenza sanitaria;

- Ha adottato la Carta dei Servizi ed il Regolamento;

- Ha adempiuto a quanto previsto dall'art. 8 del Regolamento Regionale n. 1/04 e s.m. relativamente all'anno 2012.

TUTTO CIO' PREMESSO
FRA

Il Comune di San Benedetto del Tronto, C.F. e P.IVA 00360140446, rappresentato dal Dirigente delegato Dott. Antonio Rosati, nato il 08/02/1961 a San Benedetto del Tronto ed ivi residente in via Dei Lauri n. 11, C.F.: RSTNTN61B08H769K, domiciliato per la carica presso la sede del comune,

E

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale, via Caduti del Lavoro n. 40, 63131 Ancona, C.F. e P.IVA n. 0275860424 (in seguito denominata "ASUR-AV5"), rappresentata per delega ex Determina del Direttore Generale dell'ASUR n. _____ del _____, dal Direttore dell'Area Vasta 5 di Ascoli Piceno Dott. Massimo del Moro, domiciliato per la carica presso la sede della Area Vasta 5, via degli Iris, Ascoli Piceno

SI CONVIENE E SI STIPULA
QUANTO SEGUE

Art. n. 1

Le premesse di cui innanzi, la Determinazione Dirigenziale del Comune di San Benedetto del Tronto n. _____ del _____ e la Determina del Direttore Generale dell'ASUR, n. _____ del _____ sono parti integranti formali e sostanziali del presente Accordo.

Art. n. 2

Area di intervento

Il presente accordo disciplina il rapporto tra il comune di San Benedetto del Tronto e l'ASUR Marche-AV5 per l'erogazione delle prestazioni specialistiche e sanitarie a rilevanza sociale erogate tramite

operatori socio sanitari ai frequentanti dei tre centri diurni per disabili Biancazzurro, Arcobaleno 1 e Arcobaleno 2 nell'anno 2013.

Art. n. 3

Oggetto e obiettivo dell'assistenza

L'offerta assistenziale è rivolta ai disabili gravi assistiti della AV5 che frequentano i tre centri diurni e viene erogata contestualmente agli interventi sociali al fine del contenimento degli esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite.

L'assistenza deve tendere alla conservazione dello stato di equilibrio psico-fisico del soggetto ed a prevenire l'aggravamento dello stato di salute ed il decadimento psico-funzionale tramite l'elaborazione di progetti educativi riabilitativi individualizzati (PEP) d'intesa e in collaborazione tra gli operatori dei centri e dei servizi sociali e sanitari.

Il PEP comprende:

- profilo dinamico funzionale;
- obiettivi educativi;
- strumenti e metodi di intervento;
- tempi di realizzazione e modalità di verifica;
- procedure per la valutazione e le modifiche in itinere.

Nella definizione del progetto sono assicurati l'informazione ed il coinvolgimento dell'assistito, dei suoi familiari e/o del tutore o amministratore di sostegno

Art. n. 4

Accesso ai centri diurni

L'ammissione alla frequenza degli assistiti dell'ASUR Marche-AV5 nei tre centri diurni è effettuata, in base alla valutazione multidisciplinare del bisogno ed al percorso educativo riabilitativo definito congiuntamente ed in modo integrato dai servizi sociali e sanitari, dall'Unità Valutativa Distrettuale integrata per disabili concordemente con il responsabile della struttura, previa autorizzazione del Direttore del Distretto e nell'ambito della capienza di ciascuna.

Le richieste di frequentazione dei centri possono essere formulate dall'assistito, da un suo familiare, dall'amministratore di sostegno o tutore, dal medico di m.m.g. o dal medico specialista dell'ASUR Marche-AV5.

Esse vanno rivolte sia al Distretto Sanitario di San Benedetto del Tronto, che al Servizio Sociale del Comune di SBT.

Per la valutazione dei bisogni di rilievo sanitario e socio-assistenziale dell'assistito il Distretto si avvale della Unità Multidisciplinare per l'Handicap in età adulta (UMEA) di cui all'art. 11 della L.R. 4.6.1996, n. 18, e della UMEE in caso di minori disabili gravi che hanno concluso il percorso scolastico, le cui conclusioni sono vincolanti ai fini dell'autorizzazione o del diniego alla frequenza del centro diurno e del periodo di frequenza, che comunque non può essere superiore al periodo di valenza del presente accordo. In prossimità della scadenza del periodo concesso, la UMEA o la UMEE deve rivalutare il caso sia per l'autorizzazione di un eventuale ulteriore periodo di permanenza che per una diversa soluzione per l'assistito. Durante il periodo di frequenza autorizzato l'assistito può essere dimesso dal centro su proposta motivata del Coordinatore dello stesso con il consenso della UMEA/UMEE e dei Servizi Sociali del comune, oltretutto per esplicita rinuncia dello stesso o del suo tutore, o per perdita dei requisiti prescritti.

Art n.. 5

Modello organizzativo dei centri diurni

Ciascun centro è aperto per almeno sette ore al giorno nella fascia oraria 08/19, per cinque giorni settimanali e per 48 settimane (240 giorni nell'anno).

In ciascun centro vengono garantite:

- 1) prestazioni e attività ricreative, riabilitative, occupazionali, ludiche, culturali e formative;
- 2) prestazioni di assistenza sanitaria a rilevanza sociale e/o socio sanitarie;
- 3) prestazioni sanitarie programmate in relazione alle specifiche esigenze dell'utenza;
- 4) servizio mensa;
- 5) Servizio trasporto.

L'organigramma del personale di ciascun centro deve prevedere le professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni di coordinamento, di assistenza educativa e di assistenza socio sanitaria.

Il personale deve essere in possesso dei titoli professionali e di servizio richiesti.

Il coordinatore è responsabile della organizzazione della struttura, con compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.

Il personale educativo, in rapporto alle tipologie dell'utenza, ai progetti personalizzati ed all'organizzazione delle attività, deve essere, di norma, non inferiore a 1:2 nelle ore più significative della giornata ed almeno per il 50% dell'orario di funzionamento del servizio.

Il personale socio sanitario deve essere in misura adeguata ad assicurare le funzioni tutelari e di supporto al personale educativo: deve essere comunque presente di norma durante le ore più significative della giornata una unità per struttura.

Gli operatori di ciascun centro effettuano riunioni di programmazione e verifica con cadenza settimanale.

Il modello operativo è improntato al lavoro d'equipe avente come indirizzo unificante la condivisione progettuale, la globalità dell'intervento e la verifica dei risultati.

L'attività di ciascun centro è adeguatamente documentata con particolare riferimento a:

- programmazione generale;
- schede dei progetti individuali e verifiche degli interventi;
- diario delle attività;
- redazione e aggiornamento del diario personale del disabile;
- verbali degli incontri e delle riunioni di servizio;
- registro di presenza dei frequentanti;
- registro/schede di presenza degli operatori con gli orari prestati;
- interventi e percorsi di formazione e/o supervisione del personale.

Il comune di SBT si impegna ad assicurare ai frequentanti di ciascun centro diurno l'assistenza e la cura dei bisogni personali con appropriatezza e nel rispetto della dignità della persona e delle attività educative con i modi ed i criteri previsti dall'etica e prescritti dalla normativa vigente in materia.

Si impegna, altresì, a monitorare il decorso della frequenza ed a relazionare periodicamente (almeno ogni trimestre) sull'andamento di ciascun assistito alle UMEA/UMEE ed al referente clinico (m.m.g. o specialista) del caso.

Il comune si obbliga a che ciascun centro mantenga sempre i requisiti previsti in materia di

autorizzazione, ivi compresi gli standards quali-quantitativi degli operatori previsti dalla normativa vigente in materia, per i quali operatori si impegna a rispettare i contratti nazionali di lavoro vigenti. Produce per ciascuna struttura l'elenco del personale al momento impiegato distinto per qualifica. Inoltre, deve garantire quanto disciplinato dal Regolamento Regionale n. 1 del 25/4/2004 e successive modificazioni e integrazioni di cui alla L.R. 20/2002, e quanto prescritto dai DD.LLgss. n.ri 196/03 e 81/08.

Art. 6

Il Comune di San Benedetto del Tronto esonera l'ASUR Marche AV5 da qualsiasi responsabilità per danni ai frequentanti o terzi cui possa incorrere il personale che opera nelle tre strutture nello svolgimento delle attività previste dal presente accordo.

L'ASUR Marche AV5 è esonerata da qualsiasi responsabilità concernente l'eventuale mancato rispetto delle norme contrattuali, collettive, previdenziali ed antinfortunistiche da parte del Comune di San Benedetto del Tronto nei confronti degli operatori come previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento. Il comune si obbliga, altresì al rispetto, da parte del personale che opera nella struttura, delle vigenti disposizioni di legge in materia di incompatibilità all'esercizio dell'attività professionale presso la struttura.

E' fatto obbligo al comune di provvedere alla copertura assicurativa per la responsabilità civile derivante gli dall'assolvimento dei compiti previsti nel presente accordo. L'ASUR Marche AV5 è esonerata da qualsiasi responsabilità verso terzi, compresi i frequentanti ed il personale addetto al trattamento assistenziale.

Art. n. 7 Controlli

L'AV5 verifica per quanto attiene al profilo sanitario e socio-assistenziale di natura sanitaria, l'esatta, corretta ed appropriata attuazione da parte di ciascun centro di quanto al presente accordo, oltreché di quant'altro previsto dalla normativa vigente in materia, tramite personale proprio o incaricato dalla stessa.

Per detta finalità il comune assicura l'accesso ai centri, senza alcuna limitazione in ordine alla frequenza, agli orari ed alla documentazione socio sanitaria, sociale ed amministrativa e provvede al rilascio immediato degli atti richiesti dalla Area Vasta 5 o dai suoi delegati.

Art. n. 8 Ripartizione dei costi dei centri

Per l'erogazione delle prestazioni di cui ai punti 1, 2, 4, e 5 dell'art. 5 il comune si avvale delle figure professionali indicate nel piano dei costi preventivi di ciascuna struttura allegato alla Determina del Direttore Generale n. 811 del 13/09/2011.

Le prestazioni sanitarie di cui al punto 3 dell'art. 5, da programmare in relazione alle specifiche esigenze degli assistiti, devono essere richieste dal m.m.g. o dallo specialista e vengono erogate da personale della AV5 o autorizzate al convenzionamento esterno e sono a totale carico della AV5.

Le prestazioni di cui ai punti 1, 4 e 5 dell'art. 5 sono a totale carico del comune, unitamente alle altre spese della sfera prettamente sociale (pulizie, manutenzioni, ecc.).

Nell'ambito delle prestazioni di assistenza tutelare, per quelle sanitarie a rilevanza sociale erogate dagli stessi operatori socio sanitari contestualmente a quelle sociali, l'AV5 compartecipa alla spesa per ogni giornata intera di effettiva presenza di ciascun frequentante con l'importo di € 6,02 come nel 2012 (€ 6,11 derivante dal calcolo riportato nella Determina del Direttore Generale n. 811 del 13/09/2011, approvata con DGRM n. 1418 del 24/10/2011, meno 1,5% come da DGRM 1750/11 per l'anno 2012) con un budget complessivo annuo per i tre CSER di € 70.795,00 oltre il quale il comune si impegna a non emettere note di addebito.

Art. n. 9

Liquidazioni

Ai fini della corresponsione da parte della AV5 della quota di compartecipazione di cui al precedente art. 8 del presente accordo per i giorni di effettiva presenza di ciascun suo assistito nei centri, il comune è tenuto a trasmettere mensilmente il riepilogo delle presenze giornaliere dei frequentanti e degli operatori impiegati con le ore di servizio prestate da ciascuno, nonché il rendiconto annuale delle spese redatto sul modello allegato alla Determina del Direttore Generale n. 811 del 13/09/2011 sotto la colonna "Consuntivo al 31/12/2013".

Art. n. 10

Per quanto eventualmente non previsto nel presente accordo si fa riferimento alla specifica normativa vigente in materia.

Art. n.11

Validità

Il presente accordo, che non può essere tacitamente rinnovato, ha validità per il periodo dal 01/01/2013 al 31/12/2013, salvo eventuale rinegoziazione anticipata a seguito di diverse disposizioni regionali.

Potrà essere rescisso dall'ASUR Marche AV5 in qualsiasi momento per motivati inadempimenti contrattuali che vanno notificati a mezzo R.R.

Nel presente accordo vengono fatte salve tutte le disposizioni regionali che dovessero sopravvenire.

Art. n. 12

Per ogni controversia che dovesse sorgere in relazione al presente accordo le parti si obbligano ad esperire un tentativo stragiudiziale mediante apposito Collegio Arbitrale di tre membri nominati di comune accordo tra le parti, in caso di disaccordo, nominati uno per parte ed il terzo dal presidente del Tribunale.

Art. 13

Il Comune di San Benedetto assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 13/08/2010, n. 136 e s.m.i.

Si impegna, altresì, a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura territoriale del Governo della Provincia di Ascoli Piceno della notizia dell'inadempimento della eventuale propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art. n. 14

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso (art. 5 del DPR n. 634 del 26/10/1977).

Letto, approvato e sottoscritto in Ascoli Piceno, li

Per il Comune di
San Benedetto del Tronto
Il Dirigente Delegato
Dott Antonio Rosati

Per L'ASUR Marche
Il Direttore della AV5 di
Ascoli Piceno
Dott. Massimo Del Moro

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C. le parti approvano specificatamente i patti di cui agli articoli n.ri 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12 , 13 e 14 del presente contratto.

Per il Comune di
San Benedetto del Tronto
Il Dirigente Delegato
Dott Antonio Rosati

Per L'ASUR Marche
Il Direttore della AV5 di
Ascoli Piceno
Dott. Massimo del Moro

Allegati elenchi del personale su due pagine.

ELENCO PERSONALE CSER "Biancazzurro"
con le relative qualifiche

Cognome e Nome	Data di nascita	Qualifica	Note
Belleggia Raimondo	24/06/1968	Coordinatore	
Censori Claudio	10/04/1973	Educatore con titolo	
Campolieti Maria Virginia	30/09/1956	Educatore	
Sgariglia Antonio	12/05/1974	Educatore (autismo)	
Vallese Stefano	17/11/1983	Op.Socio Sanitario	
Iacoi Daniele	14/03/1980	Op.att.motoria	
Palestini Ileana	13/12/1972	Educatore	in maternità
Trabalza Alessandra	10/01/1977	Educatore/Maestro att.manuali-espressive	in maternità
Antonacci Chiara	02/07/1980	Educatore	in maternità
Addarii Irene	19/03/1987	Educatore	
Gaetani Daniela	19/01/1981	Educatore	sostituisce Palestini
Scarpantoni Manuela	29/06/1978	Educatore	sostituisce Trabalza
Malavolta Marica	21/06/1979	Educatore	sostituisce Antonacci
Cantalamessa Marta	22/08/1966	Assistente di bordo	

Elenco personale CSER L'Arcobaleno 1 e 2 con le relative qualifiche

Nominativo	Qualifica
Belleggia Raimondo	Coordinatore del servizio
Cicconi Desolina	Assistente di bordo

ARCOBALENO 1

Ciarrocchi Vincenzo	Educatore senza titolo
Ciurina Larissa	O.S.S.
D'Isidoro Claudia	Educatore con titolo
Lauretani Roberto	O.S.S.
Grigioni Rita	Educatore senza titolo
Iommi Patrizia	Educatore con titolo
Latini Maria Lucia	Educatore con titolo
Marconi Deborah	Educatore senza titolo
Migliori Elisabetta	Educatore senza titolo

ARCOBALENO 2

Forti Marco	Educatore con titolo
Fabi Cannella Milena	Educatore con titolo
Ciriaci Silvia	Educatore con titolo
Polini Cinzia	Educatore senza titolo
Pulcini Dino Paolo	Educatore senza titolo
Sabatini Cristina	Operatore delle attività manuali ed espressive
Spinozzi Mauro	O.S.S.
Viviani Alessia	Operatore delle attività motorie