

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ANCHE IN FUNZIONE DI DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 2  
N. 934/AV2 DEL 13/06/2013**

**Oggetto: [ Conferma inserimento in struttura San.Psichiatrica per minore ass.P.S.  
presso il Mondo Piccolo srl di Lalatta di Palanzano (PR) – anno 2013 ]**

**IL DIRETTORE GENERALE  
ANCHE IN FUNZIONE DI DIRETTORE DELLA AREA VASTA N. 2**

- . . . -

**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 del Dirigente U.O Gestione Risorse Economico Finanziarie in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**VISTA** la Determina ASUR/DG n. 397 del 17.5.2013;

**- D E T E R M I N A -**

1. le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. confermare l'inserimento in regime di ricovero presso la Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori "Mondo Piccolo s.r.l." di Lalatta di Palanzano (PR) dal 1.1.2013 al 31.12.2013 dell'assistito P.S. con la retta giornaliera a carico dell'Area Vasta n. 2;
3. precisare che la retta della struttura sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori "Mondo Piccolo s.r.l." di Lalatta di Palanzano (PR) è pari a Euro 225,40 al giorno;
4. stabilire che il costo complessivo di € 82.271,00 (€ 225,40 x 365 gg) sarà imputato al conto economico 0505100105 "acquisti di prestazioni di Assistenza Residenziale alle persone con Disabilità Psicica" – Distretto Sud centro di costo 0723927 del budget assegnato all'U.O. Area Vasta n. 2 – Sede Operativa Ancona - Distretto Sud per il 2013,
5. trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.;
6. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

*Il Direttore Generale in qualità  
di Direttore Area Vasta  
Dott. Piero Ciccarelli*

Per il parere infrascritto:

**Attestazione del Direttore del Distretto Sud – Osimo.**

Il Direttore del Distretto Sud – Osimo attesta la regolarità tecnica del presente atto e ne certifica la conformità alle norme vigenti. Attesta inoltre che la spesa di € 82.271,00 trova copertura economica nel budget dell'U.O. Area Vasta n. 2 – Sede Operativa Ancona – Distretto Sud per l'anno 2013.

Il Direttore del Distretto Sud  
Dott. Enrico Boaro

**I dirigenti dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione e U.O. Gestione Risorse Economiche Finanziarie**

Le sottoscritte, vista l'attestazione del Direttore del Distretto Sud concernente la copertura economica della spesa, attestano che la spesa derivante dall'adozione del presente atto ha l'effettiva disponibilità economica all'interno del budget per come provvisoriamente assegnato all'Area Vasta n. 2 Sede Operativa Ancona con determina ASUR/DG n. 275 del 10.4.2013.

Il Dirigente U.O.  
Programmazione e Controllo di Gestione  
(Dott.ssa Catia Chiappa)

Il Dirigente U.O.  
Gestione Risorse Economiche Finanziarie  
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

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

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**Distretto Sud – Osimo -**

**Normativa di riferimento**

Legge n. 405 del 29.07.1975 “Istituzione dei consultori familiari”;

L.R. n. 2 del 16.1.1985 “Esercizio delle funzioni in materia dei consultori familiari”;

Legge n. 104 del 5.02.1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";

Legge n. 162 del 21.05.1998 "Modifiche alla L. 104/92, concernente misure di sostegno per persone con handicap grave";

L.R. n. 18 del 4 giugno 1996 “Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone in situazione di handicap”;

Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione (GU 30 maggio 1998, n. 124);

D.P.R. 1.11.1999 “Approvazione del Progetto Obiettivo “Tutela salute mentale 1998-2000”;

D.A.R.M. n. 306 dell’01.03.2000 “Piano Regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

D.M. del 24.4.2000 “Adozione del progetto obiettivo materno-infantile relativo al PSN per il triennio 1998/2000”;

L.N. n. 328 del 8.11.2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

D.P.C.M. 14.2.2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;

D.P.C.M. 29.11.2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;

D.A.R.M. n. 97 del 30.06.2003 “Piano Sanitario regionale 2003-2006”;

D.G.R.M. n. 734 del 29.06.2007 “Regolamento dell’accesso alle prestazioni residenziali in regime di mobilità sanitaria interregionale”;

D.A.R.M. n. 62 del 31.07.2007 “Piano sanitario regionale 2007/2009 - Il governo , la sostenibilità, l’innovazione e lo sviluppo del Servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;

D.P.C.M. del 1.4.2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”;

D.A.R.M. n. 98 del 29.07.2008 “Piano sociale 2008/2010. Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione e integrazione di politiche di welfare”;

D.P.R. del 21.1.2011 “Terzo piano biennale nazionale di azioni ed interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva”;

L.R. 34 del 12.10.1998 “Norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14.1.1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-sanitaria e socio-assistenziale”;

Direttiva Regionale n. 594 del 1.3.2000 “Requisiti generali e specifici per l’accreditamento delle strutture sanitarie dell’Emilia Romagna”;

D.G.R.E.R. n. 327 del 23.2.2004 “Applicazione della L.R. n. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell’evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca dei precedenti provvedimenti”.

D.G.R.M. N. 1798 DEL 28.12.2012;

### **Motivazione:**

Con L.R. n. 2 del 16.1.1985 “Esercizio delle funzioni in materia dei consultori familiari”, la Regione ha recepito la Legge n. 405 del 29.07.1975 “Istituzione dei consultori familiari” affidando, tra le altre, le competenze in materia di tutela minorile alle Aziende Sanitarie;

La Legge 104/92, modificata dalla Legge n. 162 del 21.05.1998, sancisce che la cura e la riabilitazione della persona disabile si realizzano con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro. All’art. 7 si ribadisce che il Servizio sanitario nazionale, deve assicurare, tramite strutture proprie o convenzionate, gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce, gli interventi riabilitativi ambulatoriali, domiciliari o presso Centri riabilitativi residenziali ;

L’assicurazione di una idonea assistenza presso le strutture residenziali costituisce impegno primario della regione, così come ribadito dai Piani Sociali e dai Piani Sanitari regionali; recependo la normativa nazionale; in particolare la L. 328/2000, art. 14, comma 2, che definisce che il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e riabilitazione a carico del S.S.N.;

La D.G.R. n. 734 del 29.06.2007 “Regolamento dell’accesso alle prestazioni residenziali in regime di mobilità sanitaria interregionale” definisce le procedure per l’accesso alle strutture residenziali di tipo riabilitativo delle altre Regioni;

Con il D.M. del 24.4.2000 “Adozione del progetto obiettivo materno-infantile relativo al PSN per il triennio 1998/2000”, viene prevista l’istituzione di Servizi per l’assistenza neuropsichiatrica in età evolutiva in quanto la prevenzione, la diagnosi ed il trattamento delle patologie neurologiche e psichiatriche nell’età evolutiva rivestono

un ruolo importante nella tutela della salute della popolazione. Obiettivi generali sono: prevenzione, diagnosi precoce, cura e riabilitazione dei disturbi neurologici, psichiatrici, psicologici e neuropsicologici dell'età evolutiva. L'assistenza neuropsichiatria nell'infanzia e nell'adolescenza deve articolarsi seguendo anche le indicazioni contenute nel Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000" e in armonia con le "Linee Guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione" specificatamente per quanto attiene all'età evolutiva. Per assolvere ai compiti ed alle funzioni nell'ambito della neuropsichiatria dell'infanzia e della adolescenza viene raccomandata l'articolazione in Unità Operative Territoriali di Neuropsichiatria Infantile, Unità Operative Ospedaliere di Neuropsichiatria Infantile e Strutture semiresidenziali e residenziali. Tra i compiti assegnati alle U.O.T. – N.P.I. al punto F si prevede la collaborazione con gli enti Locali e gli Enti preposti all'amministrazione di giustizia nella rete degli interventi di tutela e cura di minori...omissis...sottoposti a provvedimenti giudiziari. Al punto 8, per quanto riguarda le esigenze di residenzialità, esse possono essere assolte dalle strutture residenziali ricomprese nei circuiti assistenziali della cura e della riabilitazione. Le esigenze di assistenza residenziale sono assolte dalle strutture a ciò deputate dalle linee-guida nazionali sulla riabilitazione. Nell'ambito di tali strutture potranno essere funzionalmente garantite anche le funzioni di "Comunità terapeutica residenziale". La Comunità terapeutica residenziale attua piani terapeutici per gravi disturbi psichiatrici in preadolescenza ed adolescenza in soggetti che necessitano di ospitalità a ciclo continuo per periodi di temporaneo soggiorno extradomiciliare, anche in coerenza con il Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000" che, negli interventi da compiere, per quanto riguarda l'età evolutiva, prevede espressamente "comunità residenziali per adolescenti il cui contesto psicologico ed educativo garantisce trattamenti prolungati" e ne definisce l'organizzazione;

Il D.P.C.M. 14.2.2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" prevede che sono da considerare prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, tutte le prestazioni caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria, le quali attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, handicap, patologie psichiatriche...omissis. La tabella sulle prestazioni e criteri di finanziamento indica per l'area materno-infantile le prestazioni di assistenza di tipo consultoriale alla famiglia, alla maternità, ai minori attraverso prestazioni mediche, sociali psicologiche e riabilitative, ponendole al 100% a carico del S.S.N.; per l'area disabilità le prestazioni di assistenza ai disabili attraverso interventi diretti al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche psichiche o sensoriali tramite prestazioni domiciliari, ambulatoriali, semiresidenziali, residenziali e di assistenza protesica, ponendo al 100% a carico del S.S.N. l'accoglienza in strutture terapeutiche di minori affetti da disturbi comportamentali o patologie di interesse neuropsichiatrico;

Il D.P.C.M. 29.11.2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" recepisce sostanzialmente quanto previsto dal D.P.C.M. 14.2.2001;

Il D.P.C.M. del 1.4.2008 "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria" all'art. 2 dispone che vengano trasferite al S.S.N. tutte le funzioni sanitarie...omissis, comprese quelle concernenti il rimborso alle Comunità terapeutiche per i minori affetti da disturbi psichici...omissis, nonché per il collocamento disposto dall'autorità giudiziaria nelle comunità terapeutiche per minorenni;

Il D.P.R. del 21.1.2011 "Terzo piano biennale nazionale di azioni ed interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva" rafforza la tutela dei diritti dei minori, prevedendo azioni di intervento sulle strutture di accoglienza residenziale per minori, con l'obiettivo di rafforzare la qualità delle strutture residenziali ai fini educativi, tutelari e riparativi...omissis ed azioni miranti alla creazione di un sistema informativo nazionale sui bambini fuori famiglia che dovrà essere in grado di rilevare in termini distinti...omissis, gli inserimenti in strutture terapeutiche e/o riabilitative nel caso di bambini disabili o con disturbi di altro tipo;

Con Provvedimento n. 379/10 VG del 30.6.2010 il Tribunale per i Minorenni di Ancona disponeva l'affido del minore P.S. al Consultorio Familiare ASUR 7 – Osimo affinché detto Servizio vigilasse sulla situazione del minore ed in collaborazione con il Servizio UMEE effettuasse un'accurata valutazione psicodiagnostica di entrambi i genitori e del minore;

Con Provvedimento Rga 757/10 VG MIN P.S. del 24.11.2010, la Corte di Appello delle Marche – Cancelleria Civile – Sezione Minori, disponeva l'inserimento del minore P.S. nella Comunità Residenziale Educativa Terapeutica "Acquaviva" di Cagli e confermava l'affido del minore al Consultorio Familiare;

In data 23.12.2010 il legale di fiducia del padre del minore inviava al Coordinatore del Consultorio Familiare una raccomandata A/R con la quale si sollecitava a procedere con urgenza all'inserimento del minore e a prendere contatti con il Neuropsichiatra Infantile del Reparto di Neuropsichiatria Infantile di Macerata;

In data 12.1.2011 il Consultorio Familiare di Osimo relazionava al Tribunale per i Minorenni di Ancona, evidenziando alcune criticità rispetto all'inserimento del minore nella Comunità individuata dalla Corte di Appello e richiedendo l'autorizzazione a verificare la disponibilità ad accogliere il minore da parte di altre Comunità Terapeutiche, autorizzazione accordata con nota del 28.1.2011;

In data 25.01.2011 il legale di fiducia del padre del minore inviava al Coordinatore del Consultorio Familiare una raccomandata A/R con la quale comunicava di avere preso direttamente contatti con la Comunità "Acquaviva" di Cagli e sollecitava nuovamente a prendere contatti con la suddetta Comunità;

In data 10.3.2011 il legale di fiducia del padre del minore inviava al Consultorio Familiare di Osimo ed al Tribunale dei Minorenni di Ancona un sollecito ad adottare tutti i provvedimenti necessari per il ricovero del minore con estrema urgenza;

In data 15.3.2011 – prot. n. 20345 il Consultorio Familiare inviava una relazione di aggiornamento sulle procedure di inserimento in Comunità Terapeutica al Tribunale per i Minorenni, comunicando di stare lavorando su più fronti, visti i lunghi tempi di attesa per l'inserimento nella Comunità "Acquaviva" di Cagli, avendo già contattato altre due strutture, una nel Lazio, che ha risposto negativamente, l'altra in Emilia Romagna, che si è dichiarata favorevolmente disposta ad accogliere il minore;

In data 13.4.2011 perveniva al Consultorio Familiare di Osimo una comunicazione del Dirigente Scolastico dell'Istituto frequentato dal minore P.S., con la quale si sollecitava l'immediato e concreto intervento sul minore, divenuto ormai ingestibile nell'ambito scolastico; tale comunicazione era corredata dalla relazione dell'insegnante di sostegno e dalla relazione clinica redatta dal Dr. M. Pincherle, Responsabile dell'U.O. di Neuropsichiatria Infantile dell'ASUR – Zona Terr.le n. 9 di Macerata, con la quale diagnosticava "Disturbo della condotta ad esordio precoce con note di tipo psicotico e probabile evoluzione in disturbo della personalità di tipo antisociale";

Il Minore P.S. è stato riconosciuto portatore di handicap permanente dall'apposita Commissione Medico Legale di Osimo in data 3.6.2010, con revisione giugno 2013, con la seguente diagnosi: "Deficit dell'attenzione con iperattività; disturbo del comportamento di tipo oppositivo e provocatorio; disturbo misto degli apprendimenti scolastici";

Con nota prot. n. 26939 del 13.04.2011 avente per oggetto: "P.S. Pagamento retta per Comunità Terapeutica", il Consultorio Familiare di Osimo segnalava al Direttore del Distretto Sud la necessità di provvedere all'autorizzazione del pagamento della retta per l'inserimento del minore, in quanto a breve avrebbero avuto risposta da parte di una Comunità Terapeutica della Regione Emilia Romagna;

Con nota prot. n. 33802 del 12.05.2011 avente per oggetto: “Autorizzazione impegno di spesa per l’inserimento del minore P.S. nella Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori “Mondo Piccolo s.r.l.” del Comune di Palanzano (PR)”, il Consultorio Familiare di Osimo segnalava al Direttore del Distretto Sud che, sentite altre due Comunità Terapeutiche, una di Montedinove (AP) e l’altra “Nuova Emmaus” di Napoli, entrambe avevano rifiutato l’ingresso del minore, mentre la Struttura “Mondo Piccolo s.r.l.” aveva autorizzato l’ingresso del minore da metà giugno 2011, con nota dell’ 11.5.2001, allegando il “contratto per inserimento minore” e la “Carta dei servizi” della Struttura;

Con nota prot. n. 36962/2011 del 25.5.2011 la Direzione del Distretto Sud richiedeva alla Direzione della Zona Territoriale n. 7 il nulla osta per l’inserimento del minore P.S. in Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori extraregionale, successivamente autorizzato dalla Direzione di Zona con assunzione dell’ onere di spesa all’ interno del Budget 2011, con nota prot. n. 41434/2011 del 14.06.2011 “Autorizzazione per ricovero minore P.S. ”;

La Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori “Mondo Piccolo s.r.l.”, con sede legale in Palanzano – Parma – Frazione Lalatta n. 7, è stata regolarmente autorizzata al funzionamento da parte del Comune di Palanzano (PR) con autorizzazione rilasciata in data 3.2.2001, ai sensi dell’ex art. 1 L.R. 34/98 del 12.10.1998 e della Direttiva Regionale n. 594 del 1.3.2000 e successivamente autorizzata all’ampliamento dei posti letto disponibili, da 12 a 20, con autorizzazione del Comune di Palanzano (PR) rilasciata in data 11.5.2005, ai sensi del D.G.R.E.R. n. 327/04 del 23.2.2004 ed ha avviato le procedure previste per l’accreditamento, come da nota inviata in data 19.5.2011;

Con successiva nota del 7.6.2011 la Struttura informava il Consultorio Familiare di Osimo che la data stabilita per l’ingresso del minore era stata fissata per il 15.6.2011;

Con la determina del Direttore della Zona Territoriale n. 7 – Ancona – n. 434/ZT7DZONA DEL 5/8/2011 si è approvato l’inserimento in struttura Sanitaria Psichiatrica per minori dell’assistito P.S. presso il Mondo Piccolo srl di Lalatta di Palanzano (PR) per il periodo 15.6.2011-31.12.2011 con la retta giornaliera di € 230,00 a carico della Zona Territoriale n. 7;

Con determina n. 567/AV2 del 28.12.2011 si è approvato la permanenza presso il Mondo Piccolo srl di Lalatta di Palanzano (PR) per il periodo 1.1.2012-31.12.2012 con retta giornaliera a carico della Area Vasta n. 2;

Vista la richiesta del Coordinatore del Consultorio Familiare di Osimo-Offagna del 4.12.2012 di proseguire per l’anno 2013 l’inserimento del minore in oggetto secondo il progetto terapeutico pluriennale di intervento stabilito con l’equipe della Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori “Mondo Piccolo”;

Ritenuto quindi indispensabile e necessario proseguire il programma terapeutico per il 2013 del minore P.S. nella struttura “Mondo Piccolo srl di Lalatta di Palanzano (PR) con una retta giornaliera a carico dell’Area Vasta n. 2 ;

Vista la nota della Struttura Mondo Piccolo srl del 1.10.2012 con la quale viene comunicato l’applicazione di un aumento del 2% della retta giornaliera a partire dal 1.1.2013 secondo l’indice ISTAT 2012;

Tenuto conto che la D.G.R.M. n. 1798 del 28.12.2012 autorizza le aziende ed enti del SSR alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci preventivi per l’anno 2013 nella misura del 2% in meno rispetto a quelli dell’anno 2012, per cui si ritiene che la domanda della struttura Mondo Piccolo di adeguamento della tariffa secondo l’indice ISTAT non può essere accolta e che si deve ridurre la retta giornaliera praticata nel 2012 di una percentuale pari al 2% ;

Considerato che la retta sanitaria dell'assistito P.S. a carico dell'ASUR – Area Vasta 2 – applicata nell'anno 2012 era pari a € 230,00 al giorno e che per l'anno 2013, in applicazione di quanto disposto dalla citata DGRM 1978/2012, la retta è pari a 225,40 (comprensiva della riduzione del 2%), e che la spesa complessiva per il periodo dal 01.01.2013 al 31.12.2013 è pari ad € 82.271,00 per degenza (€ 225,40 x 365 giorni) e che tale costo complessivo viene imputato al conto economico 0505100105 “acquisti di prestazioni di Assistenza Residenziale alle persone con Disabilità Psichica – Distretto Sud” – Centro di Costo 0723927 del budget assegnato all'U.O. Area Vasta n. 2 – Sede Operativa Ancona - Distretto Sud per l'anno 2013;

Stante quanto sopra premesso, si sottopone al Direttore dell'Area Vasta n. 2, il seguente schema di determina:

1. le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. confermare l'inserimento in regime di ricovero presso la Struttura Sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori “Mondo Piccolo s.r.l.” di Lalatta di Palanzano (PR) dal 1.1.2013 al 31.12.2013 dell'assistito P.S. con la retta giornaliera a carico dell'Area Vasta n. 2;
3. precisare che la retta della struttura sanitaria Residenziale Psichiatrica per minori “Mondo Piccolo s.r.l.” di Lalatta di Palanzano (PR) è pari a Euro 225,40 al giorno;
4. stabilire che il costo complessivo di € 82.271,00 (€ 225,40 x 365 gg), sarà imputato al conto economico 0505100105 “acquisti di prestazioni di Assistenza Residenziale alle persone con Disabilità Psichica” – Distretto Sud centro di costo 0723927 del budget assegnato all'U.O. Area Vasta n. 2 – Sede Operativa Ancona - Distretto Sud per il 2013;
5. dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
6. trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

#### **Il Responsabile del Procedimento**

*Il Coordinatore Segreteria  
Amministrativa Distretto Sud  
Dott. Marco Markic*



**- ALLEGATI -**