

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2
N. 1302/AV2 DEL 16/10/2015**

Oggetto: [Inserimento in Comunità Educativo-Integrata Residenziale minore F.L. di Osimo presso la struttura "Via Larga" di Bologna – periodo 09.04.2015 – 24.06.2015]

**IL 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 la DGRM n. 621 del 27.07.2015 ad oggetto "L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale", la determina DG ASUR n. 550 del 31.7.2015 ad oggetto "DGRM n. 621 del 27/07/2015 Presa d'atto e conseguenti determinazioni" e la determina del Direttore AV2 n. 1038 del 3/8/2015 ad oggetto "Insediamento dell'Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell'Area Vasta 2";

VISTA l'attestazione del Responsabile della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. Le premesse di cui al documento istruttorio sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Autorizzare, per quanto motivato e argomentato nel documento istruttorio, l'inserimento in regime di ricovero del minore F.L. di Osimo, affetto da: "Psicosi infantile", nella Comunità Educativo-Integrata Residenziale "Via Larga" di Bologna, gestita dalla Fondazione Augusta Pini, dal 09/04/2015, così come disposto dal Tribunale per i Minorenni delle Marche;
3. Precisare che la documentazione citata nel documento istruttorio e dalla quale scaturiscono le ragioni che fondano la necessità del presente atto di inserimento sono conservate agli atti d'ufficio, in quanto contenenti dati personali sensibili, come tali conoscibili solo dagli operatori direttamente interessati al loro trattamento;
4. Dare atto che il costo complessivo di cui alla presente determina, pari ad €. 17.142,00 (78 gg. X €. 125,00 = €. 9.750,00 + 56 gg X €. 132,00 = €. 7.382, 00), calcolato in via previsionale per l'anno 2015, verrà imputato al conto economico 0505100105 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche" - centro di costo 0723927 del Bilancio 2015, Sezionale Area Vasta 2 e inserito nella programmazione 2015;
5. Disporre che la liquidazione degli oneri di ricovero contabilizzati in fattura avvenga previa acquisizione del visto di regolarità amm.va del Dirigente DAT, o suo delegato, e del visto del Direttore del Distretto di Competenza, o suo delegato, attestante l'effettiva presenza del minore nella struttura;
6. Notificare copia del presente provvedimento, via posta elettronica:
 - Al Responsabile UOS Consultorio familiare ambito Ancona;
 - Alla Comunità Educativo-Integrata Residenziale "Via Larga" di Bologna;
 - Al Comune di Osimo;per quanto di rispettivo interesse;

7. Dare atto che la presente determina non è soggetta a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 – L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;
8. Trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

IL DIRETTORE AREA VASTA 2
Ing. Maurizio Bevilacqua

Per il parere infrascritto:

SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E U.O. BILANCIO

Le sottoscritte, visto quanto esposto nel dispositivo in merito all'improcrastinabilità, urgenza e necessità dell'intervento assistenziale oggetto del presente atto, dichiarano che il costo quantificato in €. 17.142,00 verrà imputato al conto economico 0505100105 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche" - centro di costo 0723927 del Bilancio 2015, Sezionale Area Vasta 2 ed inserito nella programmazione 2015.

Servizio Controllo di Gestione

Il Dirigente Amministrativo

Dott.ssa M. Letizia Paris

U.O. Bilancio

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Antonella Casaccia

La presente determina consta di n. 7 pagine di cui n. 0 pagine di allegati in forma cartaceo, che formano parte integrante della stessa (vedi disposizione n. 422 del 09.01.2012 della Direzione Amministrativa ASUR)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L.N. n. 176 del 27.05.1991 "Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989";

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

L.N. 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.A.R.M. n. 132 del 06.07.2004 "Progetto obiettivo tutela Salute Mentale 2004-2006";

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";

Accordo Conferenza Stato-Regioni del 10.02.2011 "Piano di indirizzo per la riabilitazione";

D.A.R.M. n. 38 del 16.12.2011 "Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014";

Accordo Conferenza Stato-Regioni del 24.01.2013 "Piano nazionale di azioni per la salute mentale"

L.R. Emilia Romagna n. 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”

D.G.R. Emilia Romagna n. 564 del 1.3.2000 “Requisiti generali e specifici per l’accreditamento delle strutture sanitarie dell’Emilia Romagna”;

D.G.R. Emilia Romagna 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. Emilia Romagna n. 1904/2011 “Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari”;

D.G.R. Emilia Romagna n. 1106 del 14.07.2014 “Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. 19 dicembre 2011, n. 1904 “Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari”

D.G.R. Emilia Romagna n. 1102 del 14.07.2014 “Linee d’indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell’area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento”

COMUNICATO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO POLITICHE FAMILIARI, INFANZIA, ADOLESCENZA
“Testo delibera n. 1904 del 2011 aggiornato con le modifiche apportate dalla delibera n. 1106 del 2014”.

MOTIVAZIONE

La L.N. 104/92, modificata dalla L.N. 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.;

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-infantili, 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;

Preso atto che il Tribunale per i Minorenni di Ancona, con proprio Provvedimento, decretava, in data 07.10.2013, l'affido del minore F.L. affetto da “Psicosi infantile”, al Consultorio Familiare di Osimo; disponeva, in data 21.10.2014, l'inserimento del minore in una Comunità Terapeutica; autorizzava, in data 21.01.2015 l'inserimento del minore in una Comunità integrata o educativa;

Vista la proposta di inserimento del minore presso la comunità residenziale educativo integrata “Via Larga A” di Bologna, inviata dal Consultorio Familiare di Osimo con nota prot. n. 12518/ASURAV/ANACDS – P del 22.01.2015 al Direttore del Distretto n. 7 di Ancona, Dr.ssa Patrizia Balzani;

Considerato il parere favorevole espresso in data 23.01.2015 dal Direttore del Distretto n. 7 di Ancona, Dr.ssa Patrizia Balzani;

Tenuto conto che, trattandosi di comunità integrata socio-sanitaria, il Comune di Osimo ha, con proprio atto, approvato la ripartizione del costo retta tra Comune ed ASUR, pari a complessivi €. 250,00/die, al 50%, assumendo l'impegno di spesa per complessivi €. 125,00/die per il periodo 09.04.2015 – 30.06.2015;

Valutata l'improcrastinabilità, l'urgenza e la necessità dell'intervento assistenziale oggetto del presente atto, se ne disponeva l'inserimento presso la citata struttura a partire dal 09.04.2015;

Vista la successiva nota prot. n. 227/15 del 11.05.2015, con la quale la Struttura richiedeva un'integrazione della retta, pari ad €. 132,00/die, con decorrenza 01.05.2015, per consentire l'affiancamento del minore con un operatore sanitario aggiuntivo, stante la complessità del caso in questione;

Preso atto della relazione per l'autorizzazione al pagamento del supplemento retta, inviata dal Consultorio Familiare di Osimo con nota prot. n. 90616/ASURAV2/ANACDS-P del 20.05.2015 al Direttore del Distretto n. 7 di Ancona, Dr.ssa Patrizia Balzani;

Tenuto conto che la Struttura educativa – Comunità Residenziale Educativo-integrata “Via Larga A” di Bologna – Ente gestore: Fondazione Augusta Pini ed Istituto Buon Pastore ONLUS è stata autorizzata al funzionamento dal Comune di

Bologna con autorizzazione PG n. 337346/2014, rilasciata in data 25.11.2014, ai sensi dell'art. 1 L.R. 34/98 del 12.10.1998 e della Direttiva Regionale n. 564 del 1.3.2000;

Ritenuto indispensabile l'inserimento del minore nella citata struttura;

Per quanto sopra esposto e tenuto conto delle disposizioni evidenziate nel Preambolo del presente atto;

SI PROPONE

1. Le premesse di cui al documento istruttorio sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Autorizzare, per quanto motivato e argomentato nel documento istruttorio, l'inserimento in regime di ricovero del minore F.L. di Osimo, affetto da: "Psicosi infantile", nella Comunità Educativo-Integrata Residenziale "Via Larga" di Bologna, gestita dalla Fondazione Augusta Pini, dal 09/04/2015, così come disposto dal Tribunale per i Minorenni delle Marche;
3. Precisare che la documentazione citata nel documento istruttorio e dalla quale scaturiscono le ragioni che fondano la necessità del presente atto di inserimento sono conservate agli atti d'ufficio, in quanto contenenti dati personali sensibili, come tali conoscibili solo dagli operatori direttamente interessati al loro trattamento;
4. Dare atto che il costo complessivo di cui alla presente determina, pari ad €. 17.142,00 (78 gg. X €. 125,00 = €. 9.750,00 + 56 gg X €. 132,00 = €. 7.382, 00), calcolato in via previsionale per l'anno 2015, verrà imputato al conto economico 0505100105 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche" - centro di costo 0723927 del Bilancio 2015, Sezionale Area Vasta 2 e inserito nella programmazione 2015;
5. Disporre che la liquidazione degli oneri di ricovero contabilizzati in fattura avvenga previa acquisizione del visto di regolarità amm.va del Dirigente DAT, o suo delegato, e del visto del Direttore del Distretto di Competenza, o suo delegato, attestante l'effettiva presenza del minore nella struttura;
6. Notificare copia del presente provvedimento, via posta elettronica:
 - Al Responsabile UOS Consultorio familiare ambito Ancona;
 - Alla Comunità Educativo-Integrata Residenziale "Via Larga" di Bologna;
 - Al Comune di Osimoper quanto di rispettivo interesse;
7. Dare atto che la presente determina non è soggetta a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute, albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 - L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013;
8. Trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

Il Direttore Distretto n. 7 di Ancona
(*Dr.ssa Patrizia Balzani*)

Il Responsabile del Procedimento
(Dr. Marco Markic)

Il Dirigente Responsabile U.O.C.
Direzione Amministrativa Territoriale
(Dr.ssa Chantal Mariani)

- ALLEGATI -

Nessun allegato - Documentazione cartacea agli atti dell'ufficio, non soggetta a pubblicazione (vedi disposizione n. 422 del 09.01.2012 della Direzione Amministrativa ASUR)