

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2
N. 1772/AV2 DEL 06/12/2017**

**Oggetto: AV2 – Organizzazione Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari - Inserimenti/
proroghe assistiti presso Residenzialità per disabili varie – Anno 2018.
Previsione tetto di spesa.**

**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;

VISTE 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 31/07/2015 ad oggetto: “DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d’atto e conseguenti determinazioni” e la Determina DAV2 n. 1038 del 3/08/2015 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 U.O.C. 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 formano parte integrante e sostanziale al presente atto.
2. Autorizzare, per le motivazioni espresse nel documento istruttorio, gli inserimenti o la proroga degli inserimenti presso le residenzialità sanitarie e Socio-Sanitarie per disabili in favore degli assistiti dei n. 4 Distretti dell’Area Vasta n. 2, come risulta nel prospetto allegato in formato cartaceo al presente atto quale parte integrante e sostanziale (allegato n.1 non oggetto di pubblicazione all’albo pretorio a tutela del diritto alla riservatezza ex Lgs 196/2006 e smi).
3. Fare rinvio per la regolazione degli oneri economici connessi a ciascuna tipologia di intervento agli specifici accordi conclusi o da concludersi per l’anno 2018 con le strutture interessate e/o agli impegni assunti con le proposte di inserimento redatte secondo il modello allegato al presente atto (allegato n.2) e facente luogo a formale accordo.
4. Dare atto che la gestione socio-sanitaria di ciascun intervento è affidata ai competenti Servizi

Distrettuali dell'AV2 (Umea/Umee/Consultorio/U.O. Riabilitazione) cui compete l'elaborazione di progetti educativi e riabilitativi individualizzati che per espressi obblighi di legge legati alla riservatezza, sono conservati agli atti del Distretto e non sono comunicabili se non agli operatori coinvolti ed interessati nel progetto stesso.

5. Prendere atto di quanto stabilito con la deliberazione di Giunta Regionale n. 23 del 21/01/2013 e s.m.i. e con il decreto n. 8/SOP del 25/02/2013 in materia di compartecipazione alla spesa sociale e sanitaria, tra gli Enti e i soggetti interessati, per la gestione delle comunità socio-educative riabilitative per disabili gravi;
6. Prendere atto, inoltre, di quanto previsto nella DGRM 1331/2014 al punto 2.1 dell'Accordo alla stessa allegato, relativamente al livello assistenziale e tariffario delle Comunità COSER delle Residenze Protette per Disabili, nelle more del completamento del processo di conversione delle Residenza di medesima;
7. Prendere atto inoltre della DGR 1105/2017 "Piano Regionale Socio-Sanitario 2010-2014- DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle Aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale", ed in particolare di quanto previsto al punto 2) in merito all'attuazione del deliberato medesimo.
8. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Dirigente Resp.le Organizzazione Sanitaria Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e il regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
9. Determinare a calcolo in complessivi € **4.586.930,00** = (IVA inclusa) il costo connesso a tutti gli inserimenti di pazienti disabili dei Distretti dell'AV2 e di cui al prospetto all.to n. 1 per l'anno 2018, dando atto che lo stesso, sarà ricompreso nel budget 2018 che sarà assegnato all'ASUR/AV2 ed imputato ai rispettivi conti di pertinenza:
 - 0505100109 Acquisto prestazioni assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26
 - 0505100107 acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili
 - 0505100105 acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche
 - 0505100103 acquisto prestazioni residenziali HIV
 - 0505080111 acquisto prestazioni di assistenza territoriali ambulatoriale riabilitativa
 - 0505090107 acquisto prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziani e disabili
10. Dare atto che eventuali variazioni rispetto alla situazione degli inserimenti riportati nell'Allegato 1) laddove non incidano sulla spesa complessiva di cui al punto che precede potranno essere autorizzate mediante la compilazione della lettera/impegno di cui all'allegato 2) senza la necessità di uno specifico ed ulteriore atto di determina.
11. Dare atto inoltre che l'impegno economico assunto da questa Area Vasta 2 per gli interventi di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria dell'intervento con rinvio, per la restante parte e per ogni altra competenza connessa, al Comune di residenza dell'assistito interessato e/o agli aventi obbligo al suo mantenimento.
12. Notificare il presente atto per quanto di rispettivo interesse e per gli adempimenti di spettanza a:
 - Direttori U.O.C. Cure Primarie Distretti AV2
 - Direttore U.O.C. Organizzazione Sanitaria dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari
 - Alla Dirigente U.O.C. Conv. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari

- Alla Resp.le U.O.C. Controllo di Gestione.

13. Precisare che il presente atto non contempla le prestazioni semiresidenziali presso i Centri Socio Educativi Riabilitativi diurni convenzionati con l'AV2, di cui meglio alla Determina ASUR/DG 787 del 23/12/2016, i quali saranno oggetto di disciplina con ulteriore e specifico atto nell'ambito della Piano di Convenzionamento adottato dall'ASUR.
14. Autorizzare, sin d'ora, la liquidazione delle competenze contabilizzate e dovute ai rispettivi Centri diurni nell'anno 2018 e nelle more del rinnovo degli accordi con i CSER dell'AV2, alla stregua delle condizioni tutte stabilite negli ultimi accordi conclusi per l'anno 2017 (det. DG ASUR 787/2016 tetto € 2.685.743,40 (IVA inclusa) i quali, a mente dell'art. 20 comma 5 L.R. 21/2016, continuano a valere fino alla stipulazione dei nuovi accordi.
15. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
16. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

IL DIRETTORE AREA VASTA 2
(Ing. Maurizio Bevilacqua)

U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE - U.O. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

I sottoscritti, attestano che il costo connesso all'attuazione del presente atto e calcolato in complessivi € 4.586.930,00 (IVA inclusa) sarà previsto nel Budget 2018 dell'ASUR/AV2 con imputazione ai rispettivi conti di pertinenza, fatte salve nuove e diverse disposizioni da parte della Regione Marche e/o ASUR. Si attesta inoltre che i costi previsti per l'anno 2018 per le prestazioni semi-residenziali presso i Centri Diurni in € 2.685.743,40 (IVA inclusa) che sarà previsto nel budget dell'AV2, fatte salve nuove e diverse disposizioni da parte della Regione Marche e/o ASUR.

Il Resp.le U.O. Controllo di Gestione
(Dott.ssa Letizia Paris)

Il Resp.le U.O. Gestione Econ. Finanziaria
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

la presente determina consta di n. 15 pagine e di n. 2 allegati:

- Allegato n.1 cartaceo non oggetto di pubblicazione all'albo pretorio a tutela del diritto alla riservatezza ex Lgs 196/2006 e smi
- Allegato n. 2

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari -
/U.O.C. Organizzazione Sanitaria dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari
Distretto 7 Ancona - Distretto 6 Fabriano - Distretto 5 Jesi - Distretto 4 Senigallia**

Quadro normativo di riferimento

VISTE E RICHIAMATE le disposizioni normative ed amministrative sulla tutela delle persone disabili cui il presente atto fa riferimento, con particolare riguardo alle disposizioni di seguito elencate:

- **L. 23.12.1978, n. 833;**
- **D.lgs. 30.12.1992 n. 502** e successive modifiche ed integrazioni “Riordino della disciplina in materia sanitaria”;
- **L. 5.2.1992, n. 104** “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e s.m.i.;
- **Provvedimento 7.5.1998** “Linee-guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione”
- **L. 8.11.2000 n. 328** “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che, in particolare, all’art. 8 comma 3 lett. n) individua tra le funzioni spettanti alla Regione la “determinazione dei criteri per la definizione delle tariffe che i Comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati”;
- **D.M. 21.5.2001, n. 308** “Regolamento concernente i requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a norma dell’art. 11 della L. 8.11.2000 n. 328”;
- **DPCM 12/01/2017** Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.
- **L. 23.12.2000 n. 388** ed in particolare l’art. 81 che prevede finanziamenti finalizzati ad interventi in favore dei soggetti con handicap grave privi dell’assistenza dei familiari;
- **DD.G.R.M. n. 406/2006 n. 581/2007 e n. 665 del 20/05/2008** recanti la definizione dei criteri di compartecipazione alla spesa, tra gli Enti e soggetti interessati per la gestione di Comunità Socio-educative-riabilitative residenziali per disabili gravi;
- **DGRM n. 1965 del 12/11/02** che definisce i criteri per la costituzione delle Unità Multidisciplinari e ne individua le finalità ed i compiti;
- **DGRM n. 720 del 28/06/2007** che approva i primi indirizzi per le strutture organizzative regionali e territoriali finalizzati al consolidamento e allo sviluppo della integrazione socio-sanitaria della Regione Marche.
- **Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali n. 118/SO5 del 26/07/2010** avente ad oggetto: Individuazione comunità socio-educative riabilitative residenziali per disabili beneficiarie del cofinanziamento regionale di cui alla D.G.R. n. 449 del 15.3.2010”
- **DGRM n. 449 del 15/03/2010** “Gestione di comunità socio-educative-riabilitative residenziali per disabili gravi –Criteri e disposizioni attuative” come successivamente integrata con DGRM 1044 del 28/06/2010;
- **Nota Servizio Politiche Sociali** della Regione Marche prot. n. 157071 del 21/03/2011 recante chiarimenti sulla corretta interpretazione della deliberazione n. 449/2010.

- **DGRM n. 23 del 21/01/2013** “Comunità Socio Educative Riabilitative residenziali per disabili gravi - Co.S.E.R. - Criteri per l'individuazione delle Co.S.E.R. nella Regione Marche e per la determinazione del cofinanziamento regionale. Revoca della DGR 665/2008 e della DGR 449/2010”, successivamente modificata ed integrata con DGRM 776 del 28/05/2013 “Comunità Socio Educative Riabilitative residenziali per disabili gravi - Co.S.E.R. - Modifica DGR n. 23 del 21.01.2013”;
- **Decreto Regionale n. 8/SPO del 25/02/2013** “DGR n. 23/2013 – Comunita’ Socio Educative Riabilitative residenziali per disabili gravi (Co.S.E.R.) Individuazione strutture ammesse a cofinanziamento regionale – Modalità e termini per la rendicontazione”;
- **DGRM 1331/2014** “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGRM 1011/2013”;
- **DGRM 118/2016** “Recepimento Accordo della Conferenza Unificata sul documento concernente gli interventi residenziali e semiresidenziali per disturbi neuropsichici dell’infanzia e dell’adolescenza – Rep. Atti n. 138/CU del 13/11/2014 Modificata DGR n. 1331/2014”.
- **L.R. 21 del 30/09/2016** “Autorizzazioni e Accreditamento Istituzionale delle Strutture e dei Servizi Sanitari , Socio-Sanitari e Sociali Pubblici e Privati e disciplina degli Accordi contrattuali delle Strutture e dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Sociali Pubblici e Privati e smi;

Visti inoltre i seguenti atti di programmazione socio-sanitaria ed economica :

- **Deliberazione Amministrativa del Consiglio Regionale n. 38 del 16/12/2011** di approvazione del “PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE 2012/2014 - SOSTENIBILITA', APPROPRIATEZZA, INNOVAZIONE E SVILUPPO”;
- **DGRM 1105 del 25/09/2017** Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - DGR 289/15 - Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale
- **DGRM 110 del 23/02/2015** Piano Regionale Socio Sanitario 2012 - 2014 - Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O.SeS)
- **DGRM 111 del 23/02/2015** “Piano Regionale Socio Sanitario 2012 - 2014 - Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali” hanno nuovamente disciplinato le modalità di integrazione per la presa in carico e valutazione dei disabili.

PREMESSA

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e tecnico-sanitario, viene elaborato e sottoscritto congiuntamente dai Resp.li della U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari e U.O.C. Organizzazione Sanitaria dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari dell’AV2 i quali ne assumono la responsabilità nei limiti, per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

PRESUPPOSTI DI FATTO E MOTIVAZIONI GIURIDICHE

Le linee programmatiche e di indirizzo approvate nei Piani socio-sanitari adottati dal Consiglio Regionale, da ultimo il Piano socio-sanitario regionale 2012/2014, enucleano tra gli obiettivi perseguibili quello di promuovere la realizzazione sul territorio di un’effettiva integrazione tra

l'intervento sanitario e l'intervento socio-assistenziale in funzione della migliore tutela della disabilità quale risultato dell'interazione tra la condizione di salute e i fattori ambientali.

Già la L.R. 4/6/1996 n. 18, successivamente integrata e modificata dalla L.R. 28/2000, tra gli obiettivi principali contemplava quello di individuare quale luogo privilegiato di programmazione e gestione degli interventi e servizi per i disabili, gli Ambiti territoriali sociali ed individuava inoltre la responsabilità dell'intervento sanitario a tutela della salute delle persone disabili nelle Unità multidisciplinari per l'Età Evolutiva UMEE e nelle Unità multidisciplinari per l'Età Adulta UMEA.

I menzionati organismi multidisciplinari hanno, tra gli altri, il compito di effettuare la presa in carico del disabile e della sua famiglia predisponendo un progetto di vita che integri l'intervento sanitario nel suo complesso, all'intervento socio-assistenziale e abbia come obiettivo l'attivazione di tutte le risorse individuali e della comunità per un'effettiva integrazione del disabile.

La DGR n. 1965 del 12/11/02 definisce i criteri per la costituzione delle Unità Multidisciplinari e ne individua le finalità ed i compiti.

Le successive deliberazioni DGRM 110/2015 e DGRM 111/2015 hanno nuovamente disciplinato le modalità di integrazione per la presa in carico e valutazione dei disabili.

PERCORSO INTEGRATO PER LA GESTIONE DEGLI INSERIMENTI PRESSO LE VARIE RESIDENZIALITA'

Le modalità di attuazione degli inserimenti a valenza sanitaria e/o socio-sanitaria avvengono in stretto raccordo tra gli operatori sanitari appartenenti all'UMEA, UMEE, Consultorio, U.O. Riabilitazione dei n. 4 Distretti dell'Area Vasta 2, il Servizio U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari e, ove necessario, l'Ambito Territoriale e i Servizi Sociali Comunali.

Il percorso integrato socio-sanitario prevede l'articolazione delle seguenti fasi per l'effettuazione e la gestione di ogni specifico inserimento:

- individuazione, da parte dell'équipe competente alla presa in carico del disabile, della struttura sanitaria, socio-sanitaria in cui attuare l'inserimento, previo accertamento del regolare funzionamento della stessa sotto il profilo della conformità alle disposizioni normative in materia di autorizzazione e accreditamento;
- in caso di inserimenti effettuati previa ordinanza o decreto giudiziale si tiene conto di quanto eventualmente disposto dall'Autorità Giudiziaria, con riferimento al tipo di comunità in cui collocare l'assistito maggiore o minore di età, nonché di quanto dalla medesima stabilito in ordine all'Ente/Enti titolati all'assunzione degli oneri di ricovero;
- predisposizione di una proposta-contratto di inserimento o di proroga dello stesso, redatta secondo lo schema tipo allegato al presente atto (all.n. 2), nella quale vanno sinteticamente riportate le caratteristiche dell'inserimento da attuare, la sua estensione temporale, gli oneri economici connessi e la loro specifica ripartizione tra i soggetti tenuti al pagamento. La proposta, sottoscritta dal Responsabile/i proponente l'inserimento, o persona da Lui delegata e dal Legale Rappresentante della struttura ospitante va inviata, a seconda della tipologia di inserimento, alla sede legale ed operativa della Struttura di ricovero, alla Azienda/AV nel cui ambito insiste la Struttura, all'Ambito Sociale e/o Comune competenti, alla Direzione Distrettuale e alla famiglia dell'assistito interessato;
- le fatture che contabilizzano mensilmente gli oneri connessi a ciascun inserimento vanno liquidate previa attestazione di congruità, da parte del Dirigente U.O.C. Organizzazione Sanitaria dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari o persona da Lui delegata, sulla regolarità degli importi

addebitati con riguardo, sia all'effettiva presenza dell'assistito nella struttura nel periodo in riferimento, sia all'avvenuto svolgimento del programma di recupero concordato.

Per l'anno 2018, tenuto conto del nuovo assetto organizzativo e funzionale dell'AV2, si è ritenuto opportuno assumere un unico atto di autorizzazione al ricovero o alla prosecuzione del ricovero degli assistiti in condizioni di disabilità relativi ai n. 4 Distretti.

Di seguito le comunicazioni con cui si è dato avvio all'istruttoria amm.va finalizzata alla predisposizione del presente atto:

- AV2 Jesi nota Prot/ID 1460826 del 07/11/2017
- AV2 Fabriano nota id 1460676 del 07/11/2017
- AV2 Ancona nota Prot. 168635 del 25/10/2017
- AV2 Senigallia nota prot. 178540 13/11/2017

A riscontro di quanto sopra sono pervenute le relazioni da parte del Resp.le Organizzazione dei Servizi Sanitari di base Cure Tutelari per i 4 Distretti dell'AV2:

- AV2 Ancona nota ID/Prot. 1469100/AV2 del 16/11/2017
- AV2 Senigallia nota prot. 181191 del 16/11/2017
- AV2 Fabriano nota Prot/ID 1469400 del 16/11/2017
- AV2 Jesi nota prot. 180785 del 15/11/2017

Dall'attività istruttoria di cui sopra è emerso quanto segue con riferimento sia alla situazione degli inserimenti a carattere generale sia alle specificità di ciascun Distretto :

- dall'analisi effettuata dai competenti servizi UMEA/UMEE/Consultori emerge che tutti gli assistiti in condizione di disabilità risultanti nel prospetto presenze "novembre 2017" necessitano di prorogare il progetto riabilitativo individualizzato - PEI, il quale risulta conservato nei fascicoli personali tenuti dai competenti Servizi Sanitari e per ragioni di riservatezza non divulgabile se non alle persone direttamente interessate alla loro valutazione;
- le proroghe sono previste per il periodo ritenuto necessario secondo la specificità dell'inserimento, fatta salva l'eventuale necessità di rivedere il programma assistenziale individualizzato in corso d'anno con la scelta di un trattamento alternativo;
- l'attività prestata dalle varie residenzialità ospitanti gli assistiti riportati nell'elenco è ricompresa nei LEA di cui al DPCM 12/01/2017 e, ad oggi, è risultata proficua e idonea ai fabbisogni assistenziali specifici;
- al momento sono in corso aggiornamenti sull'evoluzione del Progetto PEI di taluni assistiti le cui variazioni verranno tempestivamente comunicate al competente Servizio U.O.C. Strutture Private Accreditate al fine dell'assunzione dei competenti oneri di spesa;
- si conferma quanto già previsto nella determina di proroga DAV2 n. 596/2017 in merito alla compartecipazione sanitaria attraverso progetti, anche in forma sperimentale, in favore di assistiti inseriti presso Comunità di Accoglienza residenziale per minori già previsti dalla L.R. 20/2002 (come le Strutture dell'Associazione OIKOS e CEIS di Ancona) ovvero presso i Centri Diurni per l'accoglienza di minori di nuova istituzione come ad esempio le Strutture/Centri Diurno della Cooperativa Vivere Verde.

Distretto 7 Ancona

Si fa presente che la situazione socio-sanitaria di tutti gli assistiti, afferenti al Distretto 7 di Ancona e ad oggi presenti presso le residenzialità varie, è dettagliata nell'allegata nota Prot/ID 1469100 del 16/11/2017, comunicando inoltre le seguenti specificità:

- Si conferma la compartecipazione sanitaria attraverso progetti, anche in forma sperimentale, in favore dei seguenti assistiti:
 - per il minore P.T. di Ancona la prosecuzione del progetto sperimentale, in collaborazione con il Comune di residenza dell'assistito, presso il Centro Diurno in Ancona gestito dalla Coop. Vivere Verde onlus;
 - per la minore G.K. di Montemarciano un nuovo intervento educativo/psico-terapeutico in collaborazione con il Comune di residenza dell'assistita, tenendo conto che l'assistita è già inserita presso la Comunità CEIS di Ancona, prevedendo inoltre sin da ora la possibilità dell'attivazione a breve di un intervento di psico-terapia quantizzabile in n. 2 ore settimanali.
- Si precisa con riferimento all'assistito F.L. di Osimo inserito presso la Comunità Acquaviva dell'UTOPIA di Cagli che il progetto prevede la permanenza dell'assistito presso la Comunità medesima con la retta sanitaria corrispondente al livello assistenziale SRT-IA1 (alta intensità) per il primo semestre 2018 e - con riserva di revisione per il secondo semestre - per il quale è in atto valutazione di trasferimento presso Comunità Educativa;
- Si conferma la prosecuzione del progetto per i n. 2 minori assistiti inseriti presso la Comunità Terapeutica "La Beata Corte" di Serrapetrona oltre la data del compimento del 18° anno di età e prevedibilmente per un periodo che possa consentire il termine dell'anno scolastico e la presa in carico da parte del DSM;
- Si conferma la prosecuzione di assistenza dei n. 7 ospiti presenti nella R.P.D. della Divina Provvidenza Don Guanella di cui alla determina DAV 2 n. 741/2017;
- Si conferma quanto previsto con nota prot. 163089/16/10/2017/ASURAV2 in merito al minutaggio assistenziale integrativo in favore dei n. 2 assistiti della COSER Don Paolucci F.M.R. e P.P. e per in n. 2 assistiti della COSER Il Samaritano M.P. e A.A.M. della Cooperativa Papa Giovanni XXIII di Ancona;
- Si precisa per l'assistito V.A. inserito presso la Comunità di San Patrignano l'ipotesi di un trasferimento/rientro, entro il primo semestre 2018, presso la Comunità per Tossicodipendenti "Il Focolare" di Ancona;

Relativamente alle prestazioni ex art. 26 L. 833/78 fuori Regione va inoltre prevista per l'anno 2018 una spesa calcolata in via estimativa e previsionale complessiva pari ad € 64.548,08 tenuto conto:

- spesa storica registrata nelle ultime annualità;
- nuove richieste di trattamento in via di formalizzazione.

Per quanto attiene agli inserimenti effettuati in Strutture di Riabilitazione ex art. 26 situate fuori regione come nel caso della Struttura "Luce sul Mare" di Rimini si precisa che l'accesso a tali forme di residenzialità avviene nel rispetto di quanto previsto e regolamentato con la DGRM 734 del 29/06/2007 e conseguentemente indicato dall'ASUR con nota prot. 657 dell'11/01/2008 e prot. 30662/ASUR del 26/10/2016.

Sulla base di tale regolamentazione il ricorso alle Strutture Riabilitative fuori regione avviene solo previa certificazione dell'indisponibilità di strutture insistenti nella Regione Marche.

La relativa spesa derivante da tariffe sostanzialmente equivalenti a quelle delle analoghe strutture della Regione Marche (vds DGRM 1438/2016) viene addebitata con fatturazione diretta all'AV di residenza del paziente non essendo oggetto delle procedure di mobilità interregionali.

Distretto 6 Fabriano

Si fa presente che la situazione socio-sanitaria di tutti gli assistiti, afferenti al Distretto 6 di Fabriano e ad oggi presenti presso le residenzialità varie, è dettagliata nell'allegata nota ID 1460676 del 07/11/2017, specificando inoltre quanto segue:

- per la minore A.R., inserita presso la Comunità l'Imprevisto di Pesaro, si conferma la permanenza presso la struttura oltre il raggiungimento della maggiore età (06/03/2018), al fine di permettere la stabilizzazione del recupero, fino al termine dell'anno 2018;
- si conferma la compartecipazione sanitaria all'assistenza educativa individualizzata prestata nella forma di alternanza scuola - centro diurno - domicilio dall'Unione Montana dell'Esino-Frasassi in favore dell'assistito M.L.;
- si conferma infine quanto previsto con nota ID. 1412073 del 06/09/2017 in merito al minutaggio assistenziale integrativo in favore dell'assistita R.P., ospitata presso la Comunità Protetta dell'Associazione Madonna della Rosa di Fabriano.

Distretto 5 Jesi

Si fa presente che la situazione socio-sanitaria di tutti gli assistiti, afferenti al Distretto 5 di Jesi e ad oggi presenti presso le residenzialità varie, è dettagliata nell'allegata nota Prot/ID 180785/AV2 del 15/11/2017 comunicando inoltre le seguenti specificità:

- Con riferimento agli assistiti C.A.R. e R.F. inseriti presso la Comunità Acquaviva dell'Utopia di Cagli che il progetto prevede la permanenza degli assistiti presso la Comunità medesima con la retta sanitaria corrispondente al livello assistenziale SRT-IA1 (alta intensità) per il primo semestre 2018 e con riserva di revisione per il secondo semestre;
- Per il Minore R.D. inserito presso la Comunità l'Imprevisto di Pesaro si conferma la permanenza presso la struttura oltre il raggiungimento della maggiore età (18/12/2017) al fine di permettere la prosecuzione della fase finale del progetto di recupero fino al termine dell'anno scolastico;
- Si conferma la prosecuzione di assistenza degli assistiti presenti nella RPD Divina Provvidenza Don Guanella di cui alla determina DAV2 n. 741/2017;
- Si conferma infine la compartecipazione sanitaria all'assistenza AEI individualizzata prestata a domicilio dall'ASP 9 in favore dell'assistito E.B.;

- Si conferma infine quanto previsto con nota prot. 163089 del 16/10/2017 ASUR AV2 in merito al minutaggio assistenziale integrativo in favore dell'assistito minore M.R. ospitato presso la COSER Don Paolucci della Cooperativa Papa Giovanni XXIII di Ancona.

Distretto 4 Senigallia

Si fa presente che la situazione socio-sanitaria di tutti gli assistiti, afferenti al Distretto 4 di Senigallia e ad oggi presenti presso le residenzialità varie, è dettagliata nell'allegata nota Prot/ID 181191/AV2 del 16/11/2017, comunicando inoltre le seguenti specificità:

- Si precisa con riferimento all'assistito R.A. inserito presso la Comunità Acquaviva dell'Utopia di Cagli che il progetto prevede la permanenza dell'assistito presso la Comunità medesima con la retta sanitaria corrispondente al livello assistenziale SRT-IA1 (alta intensità) per il primo semestre 2018 e con riserva di revisione per il secondo semestre;
- L'attività ad oggi prestata nella RPD di Corinaldo – Distretto 4 di Senigallia è consona rispetto al fabbisogno assistenziale degli assistiti;
- Si conferma infine quanto previsto con nota prot. 163089/16/10/2017 ASUR AV2 in merito al minutaggio assistenziale integrativo in favore dell'assistito T.T. ospitato presso la COSER Don Palucci della Cooperativa Papa Giovanni XXIII di Ancona.

DGRM 1331/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGRM 1011/2013”

Attualmente il sistema residenziale e semiresidenziale della Regione Marche nel settore disabili risulta regolamentato con le DD.GG.RR. Marche 1011/2013, 1195/2013 e 1331/2014 le quali regolamentano in modo organico il sistema tariffario per le strutture residenziali e semi residenziali, le percentuali di compartecipazione dell'utenza ai sensi del DPCM 29/11/2001 e gli standard assistenziali nelle diverse aree di intervento (anziani – disabili – salute mentale).

Con particolare riferimento al livello assistenziale e tariffario delle COSER - Comunità socio-educative-riabilitative per disabili gravi, di cui all'art. 3, comma 3, lettera b) della L.R. 20/2002, la DGR 1331/2014 e alle Residenze Protette per disabili (L.R. 20/2002 art. 3 c.4 lett a) prevede al punto 2.1. dell'accordo alla stessa allegato che dovranno gradualmente riconvertirsi in RSA disabili. A tal fine dispone che “.. le predette Strutture entro il 30/06/2015 dovranno presentare un piano di adeguamento per afferire al livello assistenziale e tariffario RD3, che dovrà prevedere l'attivazione di tale conversione nei tempi più brevi possibili e comunque non oltre i successivi 30 mesi (max al 31/12/2017). Durante tale periodo cioè fino alla data di effettiva riconversione prevista dal Piano di ogni Struttura, valgono gli attuali standard assistenziali e tariffari delle predette strutture, fermo restando che alla data del 01/01/2018 varrà comunque la tariffa stabilita per il livello RD3 relativa alle RSA Accoglienza e Disabili. Per le Comunità Socio-Educative-Riabilitative e le Residenze Protette per Disabili che non dovessero presentare il Piano di adeguamento entro il termine del 30/06/2015 si provvederà alla sospensione dell'autorizzazione e quindi dei contratti in essere.....”

Ad oggi tuttavia non si è pervenuti alla definitiva riconversione stante la sopravvenuta L.R. 21/2016 e smi e la DGRM 1105/2017 la cui applicazione resta subordinata all'approvazione dei nuovi manuali di autorizzazione e accreditamento di cui alla ridetta L.R. 21.

Con riferimento particolare all'area psicopatologia età evolutiva si richiama la DGRM 118/2016 "Recepimento Accordo della Conferenza Unificata sul documento concernente "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico-riabilitativi per i disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza" – Rep. Atti n. 138/CU del 13/11/2014 – Modifica DGR n. 1331/2014" che ha previsto la modifica degli standard assistenziali e delle tariffe dell'Area Psicopatologia Età Evolutiva con la seguente articolazione dei livelli di intensità assistenziale:

- SRT-IA1 (alta intensità) quota SSR € 250,00 durata 3 mesi eventualmente prorogabili;
- SRT-IA2 (media intensità) quota SSR € 220,00 durata 6 mesi eventualmente prorogabili;
- SRT-IA3 (bassa intensità) quota SSR € 178,00 durata 12 mesi eventualmente prorogabili;

Le valutazioni previsionali di spesa connessa all'inserimento degli assistiti presso le residenzialità psichiatriche per minori Utopia di Cagli (PS) e Beata Corte di Caccamo/Serrapetrona (MC) sono state calcolate sulla base e tenuto conto dello sviluppo del progetto PDTA comunicato dai sanitari competenti alla presa in carico deliberazione 118/2016.

Resta fermo che per l'eventuale revisione o aggiornamento del progetto di recupero individualizzato PDTA per ciascun assistito che non dovesse comportare un incremento rispetto alla spesa prevista e autorizzata nel presente atto, si procederà mediante l'impegno/autorizzazione alla spesa (Allegato n. 2) senza perciò dover assumere una ulteriore e specifica determinazione da parte del Direttore di Area Vasta.

Alla medesima maniera si procederà nel caso di nuovi inserimenti che non dovessero incidere rispetto alla previsione di spesa oggetto del presente atto.

Rispetto agli inserimenti in corso e di cui meglio all'elenco allegato 1 (cartaceo) al presente atto si precisa che le Strutture Residenziali ospitanti risultano autorizzate al funzionamento e accreditate pur nelle more della definitiva loro conversione (DGRM 1331/2014) e accreditamento L.R. 21/2016 e smi.

Precisato infine che il presente atto non contempla le prestazioni semiresidenziali presso i Centri Socio Educativi Riabilitativi diurni convenzionati con l'AV2 - di cui meglio alla Determina ASUR/DG 787 del 23/12/2016 ad oggetto "Approvazione Convenzioni con i Centri Socio Educativi Riabilitativi diurni AV2 – Anni 2016 – 2017" - i quali saranno oggetto di disciplina con ulteriore e specifico atto nell'ambito della Piano di Convenzionamento adottato dall'ASUR.

Si ritiene opportuno autorizzare, sin d'ora, la liquidazione delle competenze contabilizzate e dovute ai rispettivi Centri diurni, nelle more del rinnovo degli accordi con i CSER dell'AV2, alla stregua delle condizioni tutte stabilite negli ultimi accordi conclusi per l'anno 2017 i quali, a mente dell'art. 20 comma 5 L.R. 21/2016, continuano a valere fino alla stipulazione dei nuovi accordi.

Visto quanto sopra esposto, viste la L.R. n. 17 dell'01.08.2001, avente ad oggetto "Ulteriori modifiche della L.R. 20.06.2003 n. 13: Riorganizzazione del SSR, della L.R. 17.07.1996, n. 26 "Riordino del SSR", e modifica della L.R. 22.11.2010 n. 17; la DGRM n. 34 del 20.01.2014 ad oggetto" Legge Regionale n. 13/2003 – la Determina DG ASUR n. 550 del 31/07/2015 ad oggetto: "DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d'atto e conseguenti determinazioni" e la Determina DAV2 n. 1038 del 3/08/2015 ad oggetto: "Insediamento dell'Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell'Area Vasta 2".

SI PROPONE

1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale al presente atto.
2. Autorizzare, per le motivazioni espresse nel documento istruttorio, gli inserimenti o la proroga degli inserimenti presso le residenzialità sanitarie e Socio-Sanitarie per disabili in favore degli assistiti dei n. 4 Distretti dell'Area Vasta n. 2, come risulta nel prospetto allegato in formato cartaceo al presente atto quale parte integrante e sostanziale (allegato n.1 non oggetto di pubblicazione all'albo pretorio a tutela del diritto alla riservatezza ex Lgs 196/2006 e smi).
3. Fare rinvio per la regolazione degli oneri economici connessi a ciascuna tipologia di intervento agli specifici accordi conclusi o da concludersi per l'anno 2018 con le strutture interessate e/o agli impegni assunti con le proposte di inserimento redatte secondo il modello allegato al presente atto (allegato n.2) e facente luogo a formale accordo.
4. Dare atto che la gestione socio-sanitaria di ciascun intervento è affidata ai competenti Servizi Distrettuali dell'AV2 (Umea/Umee/Consultorio/U.O. Riabilitazione) cui compete l'elaborazione di progetti educativi e riabilitativi individualizzati che per espressi obblighi di legge legati alla riservatezza, sono conservati agli atti del Distretto e non sono comunicabili se non agli operatori coinvolti ed interessati nel progetto stesso.
5. Prendere atto di quanto stabilito con la deliberazione di Giunta Regionale n. 23 del 21/01/2013 e s.m.i. e con il decreto n. 8/SOP del 25/02/2013 in materia di compartecipazione alla spesa sociale e sanitaria, tra gli Enti e i soggetti interessati, per la gestione delle comunità socio-educative riabilitative per disabili gravi;
6. Prendere atto, inoltre, di quanto previsto nella DGRM 1331/2014 al punto 2.1 dell'Accordo alla stessa allegato, relativamente al livello assistenziale e tariffario delle Comunità COSER delle Residenze Protette per Disabili, nelle more del completamento del processo di conversione delle Residenzialità medesime;
7. Prendere atto inoltre della DGR 1105/2017 "Piano Regionale Socio-Sanitario 2010-2014- DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle Aree: sanitaria extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale", ed in particolare di quanto previsto al punto 2) in merito all'attuazione del deliberato medesimo.
8. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Dirigente Resp.le Organizzazione Sanitaria Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e il regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
9. Determinare a calcolo in complessivi € **4.586.930,00** = (IVA inclusa) il costo connesso a tutti gli inserimenti di pazienti disabili dei Distretti dell'AV2 e di cui al prospetto all.to n. 1 per l'anno 2018, dando atto che lo stesso, sarà ricompreso nel budget 2018 che sarà assegnato all'ASUR/AV2 ed imputato ai rispettivi conti di pertinenza:
 - 0505100109 Acquisto prestazioni assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26
 - 0505100107 acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili
 - 0505100105 acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche
 - 0505100103 acquisto prestazioni residenziali HIV
 - 0505080111 acquisto prestazioni di assistenza territoriali ambulatoriale riabilitativa
 - 0505090107 acquisto prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziani e disabili
10. Dare atto che eventuali variazioni rispetto alla situazione degli inserimenti riportati nell'Allegato

- 1) laddove non incidano sulla spesa complessiva di cui al punto che precede potranno essere autorizzate mediante la compilazione della lettera/impegno di cui all'allegato 2) senza la necessità di uno specifico ed ulteriore atto di determina.
11. Dare atto inoltre che l'impegno economico assunto da questa Area Vasta 2 per gli interventi di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria dell'intervento con rinvio, per la restante parte e per ogni altra competenza connessa, al Comune di residenza dell'assistito interessato e/o agli aventi obbligo al suo mantenimento.
 12. Notificare il presente atto per quanto di rispettivo interesse e per gli adempimenti di spettanza a:
 - Direttori U.O.C. Cure Primarie Distretti AV2
 - Direttore U.O.C. Organizzazione Sanitaria dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari
 - Alla Dirigente U.O.C. Conv. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari
 - Alla Resp.le U.O.C. Controllo di Gestione.
 13. Precisare che il presente atto non contempla le prestazioni semiresidenziali presso i Centri Socio Educativi Riabilitativi diurni convenzionati con l'AV2, di cui meglio alla Determina ASUR/DG 787 del 23/12/2016, i quali saranno oggetto di disciplina con ulteriore e specifico atto nell'ambito della Piano di Convenzionamento adottato dall'ASUR.
 14. Autorizzare, sin d'ora, la liquidazione delle competenze contabilizzate e dovute ai rispettivi Centri diurni nell'anno 2018 e nelle more del rinnovo degli accordi con i CSER dell'AV2, alla stregua delle condizioni tutte stabilite negli ultimi accordi conclusi per l'anno 2017 (det. DG ASUR 787/2016 tetto € 2.685.743,40 (IVA inclusa) i quali, a mente dell'art. 20 comma 5 L.R. 21/2016, continuano a valere fino alla stipulazione dei nuovi accordi.
 15. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
 16. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

**Il Resp.le U.O.C. Organizzazione Sanitaria
dei Servizi Sanitari di Base e Cure Tutelari**
Dr. Giovanni Picchietti

**U.O.C Strutture Private Accreditate e
Trasporti Sanitari**
Dott.ssa Fiammetta Mastri

I Resp.li Istruttoria

Dr.ssa Donatella Loccioni

Rag. Meri Campelli

Dr.ssa Loredana Sargenti

Rag. Anna Verdolini

- ALLEGATI -

Allegati:

- Allegato n. 1 Cartaceo - prospetto riepilogativo inserimenti /non oggetto di pubblicazione per tutela della riservatezza ex Dlgs 196/2006;
- Allegato n. 2 modello lettera – contratto di inserimento

Prospetto tipo adattabile alla specificità

Allegato n.2

Prot. n.

Luogo,

OGGETTO: proposta/impegno inserimento assistito _____ cf: _____ residente a
_____ c/o la Struttura _____.

- Alla Struttura di ricovero
- Al Comune di residenza
- Al Coordinatore dell'Ambito Territoriale n.
- Alla Famiglia dell'inserito
- Al Resp.le U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari

PRESO ATTO del progetto di assistenza integrata socio-sanitaria elaborato dall'Unità di cure _____ competente in favore del sig. _____ cf: _____ residente a _____ in collaborazione e/o d'intesa con gli operatori sociali del Comune e/o dell'Ambito Territoriale n. _____;

(ovvero)

PRESO ATTO del progetto di assistenza integrata socio-sanitaria elaborato dall'Equipe sanitaria di codesta struttura in favore dell'assistito _____ ivi ricoverato, il quale è stato valutato ed approvato dall'Unità di cure competente alla presa in carico dell'assistito medesimo;

(ovvero)

PRESO ATTO dell'Ordinanza/Decreto dell'Autorità Giudiziaria _____ e del successivo programma educativo/terapeutico individualizzato elaborato con osservanza alle prescrizioni dalla medesima Autorità impartite con riferimento all'assistito _____

ACCERTATO, sulla scorta della documentazione amministrativa acquisita, che la struttura di ricovero in indirizzo opera in conformità alla Legge Regionale ex n. 20/2002 e al successivo regolamento n. 1/2004 (*ovvero L.R. della Regione competente*) ovvero in conformità alla ex L.R. n.20/2000 e nel rispetto delle vigenti disposizioni normative in materia di autorizzazione ed accreditamento, ora sostituita con L.R. 21/2016

SI RICHIEDE

l'inserimento dell'assistito _____ cf: _____ e residente _____ presso codesta Struttura _____ per lo svolgimento del percorso di assistenza integrata socio-sanitaria, elaborato dall'Unità di cure competente alla sua presa in carico, da attuarsi in regime di ricovero residenziale / diurno.

L'inserimento/ la presente proroga ha effetto da _____ a _____;

L'onere economico connesso all'inserimento in parola ed ammontante ad € _____ pro-die per tutte le giornate di presenza, oltre l'IVA se ed in quanto dovuta, risulta ripartito nel seguente modo:

- Area Vasta n. 2
- Comune di residenza
- Interessato o suoi familiari

Il rapporto tra questa Asur/AV2 e la Comunità in indirizzo è disciplinato dalla convenzione tra la comunità stessa e l'Asur/Area Vasta territorialmente competente, se presente, ovvero dalla presente lettera – contratto che si perfeziona con la sottoscrizione per accettazione da parte della comunità.

IL Responsabile della Struttura

Il Responsabile Modulo Dipartimentale Handicap/
Consultorio/ Riabilitazione

Il Comune di residenza