

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2
N. 1918/AV2 DEL 28/12/2018**

Oggetto: AV2 – Organizzazione Servizi Sanitari Cure Tutelari. Inserimenti /Proroghe assistiti presso Residenzialità per disabili varie – Anno 2019. 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;

VISTA la determina n. 562 DG ASUR del 25/09/2018 ad oggetto: DGRM 1221 del 17/07/2018 – Nomina dei Direttori di Area Vasta e la determina n. 1370/AV2 del 25/09/2018 ad oggetto: “insediamento del Dott. Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell’AV2”;

VISTA l’attestazione del Dirigente l’U.O.C. Supporto Area Controllo di Gestione e Dirigente U.O.S. Area Economico Contabilità Bilancio e Finanza;

- 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 tutte espresse nel documento istruttorio ed illustrate nell’allegata documentazione della Direzione Cure Tutelari AV2 (Allegato 2) 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 2, come dettagliati nella predetta documentazione allegata in formato cartaceo al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso e non oggetto di pubblicazione all’albo pretorio a tutela del diritto alla riservatezza.
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 2019 con le strutture interessate e/o agli impegni assunti con le proposte di inserimento redatte secondo il modello allegato al presente atto (allegato n. 1) 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 (COSER);
6. Prendere atto, inoltre, di quanto previsto nella DGRM 1331/2014, prorogata con DGRM 1588 del 28/12/2017, 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 Direttore U.O.C. Cure Tutelari AV2 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 in via di previsione per l'anno 2019, in complessivi € 4.607.930,00 (IVA inclusa) il costo connesso a tutti gli inserimenti di pazienti disabili dell'AV2, precisando che tale costo è analogo all'anno 2018 (vds det. 1772/2017 e det. 920/2018) con riferimento ai rispettivi conti di pertinenza.
 - 0505100111 Acquisto prestazioni assistenza residenziale alle persone disabili
 - 0505090111 Acquisto prestazioni assistenza semi-residenziale alle persone disabili
 - 0505100109 Acquisto prestazioni assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26
 - 0505100105 Acquisti prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche
 - 0505100103 Acquisto prestazioni residenziali HIV
 - 0505100101 Acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone con dipendenze patologiche
 - 0505080111 Acquisto prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa
10. Precisare che tale costo sarà ricompreso nel budget assegnato all'ASUR/AV2 per l'anno 2019 e che al momento è calcolato solo in via programmatica, ferma restando l'eventualità di utilizzare economie rilevate al conto inerente alla semi-residenzialità CSER – 0505090111 per la copertura delle insufficienti disponibilità rilevate nei conti interessati dal presente atto.
11. Dare atto che eventuali variazioni rispetto alla situazione degli inserimenti riportati nell'Allegato 2) e ricomprese nella spesa complessiva prevista al punto 9, potranno essere autorizzate mediante la compilazione della lettera/impegno di cui all'allegato 1) senza la necessità di uno specifico ed ulteriore atto di determina.
12. 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.

13. 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. Cure Tutelari AV2
- Alla Dirigente U.O.C. Conv. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari

14. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i.

15. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attweb-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. AREA CONTROLLO DI GESTIONE - U.O.S.GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

I sottoscritti, attestano che il costo connesso all'attuazione del presente atto e calcolato in complessivi € 4.607.930,00 (IVA inclusa) sarà previsto nel Budget 2019 dell'ASUR/AV2 con imputazione ai rispettivi conti di pertinenza, fatte salve nuove e diverse disposizioni da parte della Regione Marche e/o ASUR.

Il Resp.le U.O.C. Supporto
Area Controllo di Gestione
(Dr.ssa Letizia Paris)

Il Resp.le U.O.S. Supporto
Area Econom. Contabilità Bilancio e Finanza
(Dr.ssa Antonella Casaccia)

la presente determina consta di n. 12 pagine oltre agli allegati in formato cartaceo:

- Allegato n. 1 modello lettera/contratto di inserimento
- Allegato n. 2 – cartaceo – relazione U.O.C. Cure Tutelari AV2 prot. 0185482 del 04/12/2018 esclusa dall'obbligo di pubblicazione per ragioni legate alla tutela del Diritto alla Riservatezza a mente del DLgs 196/2003 come successivamente modificato ed integrato dal Dlgs 101/2018.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**U.O.C. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari -
/U.O.C. 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.
- DGRM 716 del 26/06/2017 Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del DLgs 30/12/1992 n. 502 – Recepimento e prime disposizioni attuative.
- 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;
- 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;
- DGRM 1588 del 28/12/2017 – Proroga della DGRM 1331/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGRM 1011/2013;
- DGRM 47 del 22/01/2018 ad oggetto: Art. 13, comma l della L.R. 7/2017 – adozione della ONC disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni ed accreditamento Prot. Segr. Delle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, pubbliche e private DGR n. 2200/2000 e succ. mod., DGR n. 1889/2001 e succ. mod. approvata con DGR n. 1501/16 e Regolamento Reg.le 8 marzo 2004 n. 1;
- DG/ASUR n. 349 del 30/05/2018 – approvazione in via provvisoria del nuovo Regolamento Organizzazione Aziendale Privacy in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679;
- DG/ASUR n. 350 del 30/05/2018 ad oggetto: “determina n. 349/ASUR DG del 30/05/2018 recante: Approvazione in via provvisoria, del nuovo “Regolamento organizzativo Aziendale Privacy” in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679 – Integrazione.”

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.

- DGRM 1115 del 06/08/2018 “Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con gli Enti gestori; cronoprogramma interventi - prime disposizioni operative”.

PREMESSA

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e tecnico-sanitario, viene elaborato e sottoscritto congiuntamente dai Resp.li Cure Tutelari e Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari 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. 1), 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. 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.

In considerazione 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 Ancona nota prot. 137479/AV2 del 05/09/2018
- AV2 Jesi nota prot. 1742158/AV2 del 07/11/2018
- AV2 Senigallia nota prot. 1753493/AV2 del 21/11/2018
- AV2 Fabriano nota prot. 173859/AV2/FAB del 13/11/2018

In riferimento alla situazione degli assistiti facenti parte dell'AV2, già inseriti e, a tutt'oggi, presenti presso le varie residenzialità per disabili interessate al presente atto, il Direttore Resp.le U.O.C. Cure Tutelari dell'AV2 ha elaborato dettagliata relazione, in atti al prot. 185482 del 04/12/2018 che si allega al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale e nella quale si motiva e specifica:

- gli assistiti per i quali si prevede la proroga dell'inserimento anche per l'anno 2019;
- gli assistiti per i quali si prevede il trasferimento ad altra tipologia di residenzialità e livello assistenziale in base allo sviluppo del PEI;
- il completamento del percorso di riabilitazione degli assistiti inseriti nelle comunità Neuropsichiatriche per Minori a partire dalla data del compimento del 18° anno di età e comunque fino al termine dell'anno scolastico;
- l'adeguamento delle tariffe e degli oneri sanitari per gli assistiti che necessitano dell'eventuale integrazione del livello assistenziale minimo previsto dai LEA e dalla normativa Reg.le;
- i nuovi inserimenti previsti a partire dall'inizio dell'anno 2019 in favore di assistiti attualmente seguiti dal Tribunale dei minori delle Marche e per i quali sono in corso di redazione progetti educativi/terapeutici/riabilitativi individualizzati;
- la conferma di quanto già previsto nella determina di proroga DAV2 n. 1772/2017 a valere per l'anno 2018 in merito alla compartecipazione sanitaria attraverso progetti, anche in forma sperimentale, in favore di assistiti inseriti presso Comunità di Accoglienza residenziale per minori, quali le Strutture dell'Associazione OIKOS di Jesi, CEIS di Ancona e della Cooperativa Vivere Verde di Senigallia;

- gli elenchi dei presenti presso le varie residenzialità distinti per Distretto territorialmente competente ivi compresi i casi in corso di valutazione in previsione di futuri inserimenti.

Va precisato che la allegata relazione deve essere esclusa dall'obbligo di pubblicazione per ragioni legate alla tutela del Diritto alla Riservatezza a mente del D.Lgs 196/2003 come successivamente modificato ed integrato dal D.Lgs 101/2018.

Inoltre il Progetto riabilitativo individualizzato – PEI elaborato per ciascun assistito viene conservato nei fascicoli personali tenuti dai competenti Servizi Sanitari e per ragioni di riservatezza non è divulgabile se non alle persone direttamente interessate alla sua valutazione;

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.

DGRM 1588/2018 di proroga alla DGRM 1331/2014 ad oggetto “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.....”.

Rispetto agli inserimenti in corso e di cui meglio all'elenco allegato 2 (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 DGRM 1588/2018) e accreditamento L.R. 21/2016 e smi.

Il costo connesso a tutti gli inserimenti di pazienti disabili dell'AV2 viene determinato per l'anno 2019, in via di previsione, in complessivi € 4.607.930,00 (IVA inclusa), precisando che tale costo è analogo all'anno 2018 (vds det. 1772/2017 e det. 920/2918) con riferimento ai conti di pertinenza:

- 0505100111 Acquisto prestazioni assistenza residenziale alle persone disabili
- 0505090111 Acquisto prestazioni assistenza semi-residenziale alle persone disabili
- 0505100109 Acquisto prestazioni assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26
- 0505100105 Acquisti prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche
- 0505100103 Acquisto prestazioni residenziali HIV
- 0505100101 Acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone con dipendenze patologiche
- 0505080111 Acquisto prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa

Tale costo al momento è calcolato solo in via programmatica e ferma restando l'eventualità di utilizzare economie rilevate al conto inerente alla semi-residenzialità CSER – 0505090111 per la copertura delle insufficienti disponibilità rilevate nei conti interessati dal presente atto.

Alla luce di quanto sopra

SI PROPONE

1. Le premesse, di cui al documento istruttorio, formano parte integrante e sostanziale al presente atto.
2. Autorizzare, per le motivazioni tutte espresse nel documento istruttorio ed illustrate nell'allegata documentazione della Direzione Cure Tutelari AV2 (Allegato 2) 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 2, come dettagliati nella predetta documentazione allegata in formato cartaceo al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso e non oggetto di pubblicazione all'albo pretorio a tutela del diritto alla riservatezza.
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 2019 con le strutture interessate e/o agli impegni assunti con le proposte di inserimento redatte secondo il modello allegato al presente atto (allegato n. 1) 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 (COSER);
6. Prendere atto, inoltre, di quanto previsto nella DGRM 1331/2014, prorogata con DGRM 1588 del 28/12/2017, 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 Direttore U.O.C. Cure Tutelari AV2 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 in via di previsione per l’anno 2019, in complessivi € 4.607.930,00 (IVA inclusa) il costo connesso a tutti gli inserimenti di pazienti disabili dell’AV2, precisando che tale costo è analogo all’anno 2018 (vds det. 1772/2017 e det. 920/2018) con riferimento ai rispettivi conti di pertinenza.
 - 0505100111 Acquisto prestazioni assistenza residenziale alle persone disabili
 - 0505090111 Acquisto prestazioni assistenza semi-residenziale alle persone disabili
 - 0505100109 Acquisto prestazioni assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26
 - 0505100105 Acquisti prestazioni di assistenza residenziale alle persone con disabilità psichiche
 - 0505100103 Acquisto prestazioni residenziali HIV
 - 0505100101 Acquisto prestazioni di assistenza residenziale alle persone con dipendenze patologiche
 - 0505080111 Acquisto prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa
 10. Precisare che tale costo sarà ricompreso nel budget assegnato all’ASUR/AV2 per l’anno 2019 e che al momento è calcolato solo in via programmatica, ferma restando l’eventualità di utilizzare economie rilevate al conto inerente alla semi-residenzialità CSER – 0505090111 per la copertura delle insufficienti disponibilità rilevate nei conti interessati dal presente atto.
 11. Dare atto che eventuali variazioni rispetto alla situazione degli inserimenti riportati nell’Allegato 2) e ricomprese nella spesa complessiva prevista al punto 9, potranno essere autorizzate mediante la compilazione della lettera/impegno di cui all’allegato 1) senza la necessità di uno specifico ed ulteriore atto di determina.
 12. 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.
 13. 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. Cure Tutelari AV2
 - Alla Dirigente U.O.C. Conv. Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari
 14. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i.
 15. 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 U.O.C. Cure Tutelari AV2
Responsabile procedimento tecnico
Dr. Giovanni Picchietti

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

Responsabili procedimento amministrativo

Dott.ssa Maria Loredana Sargenti

Dott.ssa Donatella Loccioni

Responsabili Istruttoria

Sig.ra Meri Campelli

Sig.ra Anna Verdolini

- ALLEGATI -

Allegati:

- Allegato n. 1 modello lettera – contratto di inserimento
- Allegato n. 2 cartaceo - relazione U.O.C. Cure Tutelari AV2 prot. 0185482 del 04/12/2018 esclusa dall'obbligo di pubblicazione per ragioni legate alla tutela del Diritto alla Riservatezza a mente del D.Lgs 196/2003 come successivamente modificato ed integrato dal D.Lgs 101/2018.

*Prospetto tipo adattabile alla specificità***Allegato n. 1**

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