

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

**N. 1132/AV5 DEL 17/11/2015**

**Oggetto: Autorizzazione ricovero presso Centro di Riabilitazione Casa di Cura Villa Pini d'Abruzzo per trattamento riabilitativo di alta intensità assistenziale- Assistita P.S.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

.....

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente del Servizio Attività Economiche e Finanziarie;

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

1. Di autorizzare, per le motivazioni indicate nel documento istruttorio, il ricovero in regime di trattamento riabilitativo (in forma intensiva di fascia B) per l'assistita P.S. (le cui generalità sono indicate per esteso agli atti del Servizio) per giorni trenta, per patologie riguardanti disturbi del comportamento alimentare presso il Centro di Riabilitazione Casa di Cura Villa Pini d'Abruzzo di Chieti;
2. Di dare atto che la retta per l'assistenza di che trattasi in base alla vigente delibera regionale della Regione Abruzzo è pari ad € .208,08 al giorno;
3. Di dare atto che la spesa derivante dal presente atto, ammontante complessivamente ad €. 6.242.40 (€.208,08 x gg.30) grava al conto economico n. 0505100109 tetto di spesa AV5 TERR n 27 sub 2 del bilancio di esercizio 2015;
4. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della L.412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
5. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

**IL DIRETTORE DELL' AREA VASTA N. 5**  
(Dott.ssa Giulietta Capocasa)

**PER IL PARERE INFRASCritto**

**RAGIONERIA, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE**

Visto quanto dichiarato nel documento istruttorio si attesta che il costo di cui al presente atto rilevato al conto economico n. 0505100109 tetto di spesa AV5 TERR n 27 sub 2 del del bilancio di esercizio 2015.

**Il Responsabile del Controllo di Gestione**

Dott. Alessandro Ianniello

**Il Responsabile del Bilancio F.F.**

Dott. Cesare Milani

ALBO PRETORIO

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
( U. O. C. Direzione Amministrativa Territoriale)

□ *Normativa di riferimento*

D. Lgs. 502/92 e s.m.i.

Nota Servizio Salute Regione Marche prot. n.92367/S04/CMM del 11.05.2007

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

□ *Motivazione*

In data 31/08/2015 il Medico di Medicina Generale Dott. Elvio Novelli, ha formulato richiesta di ricovero presso struttura riabilitativa extra regione Casa di Cura Villa Pini d’Abruzzo a Chieti, per l’assistita P.S.. (le cui generalità sono indicate per esteso agli atti del Servizio) con diagnosi di “Obesità grave (3) Disturbo da alimentazione incontrollata con amputazione gamba dx (11/2006). Ipertensione arteriosa e Sindrome depressiva”

Ai sensi della DGRM n.734/2007, che regola l’accesso alle prestazioni residenziali in regime di mobilità sanitaria interregionale, è prevista l’autorizzazione preventiva da parte dell’ASL di residenza dell’assistito per trattamenti riabilitativi erogati da strutture accreditate fuori regione;

Per il trattamento riabilitativo di disturbi dell’alimentazione, non risultano al momento strutture idonee in ambito regionale e la struttura indicata dal medico sopra indicato, è un Centro di Riabilitazione ad alta intensità assistenziale (ex. art.26 L.833/78) specializzato al trattamento dei Disturbi del comportamento alimentare con approccio multidisciplinare;

Inoltre le prestazioni di che trattasi sono escluse dalla compensazione in mobilità interregionale come stabilito dagli accordi Stato Regione e dalla surrichiamata DGRM n.734/2007 e pertanto le stesse sono addebitate alla ASL di residenza dell’assistita tramite fatturazione diretta;

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell’Area Vasta n. 5 Dott. F. Guidotti, nel rispetto delle disposizioni sopra richiamate, in data 05/10/2015 ha autorizzato il trattamento riabilitativo della suddetta assistita presso la Struttura Casa di Cura Villa Pini d’Abruzzo limitatamente a 30 gg. in quanto le condizioni dell’assistita non consentono di avvalersi di riabilitazione in regime ambulatoriale, domiciliare o RSA;

Dato atto che l’ammontare della retta giornaliera sulla base delle tariffe vigenti stabilite dalla Regione Abruzzo, da corrispondere alla suindicata struttura per il trattamento riabilitativo è di €208,08 e pertanto il costo totale a carico di questa Area Vasta per il periodo suddetto è pari ad €6.242,40;

Dato atto che l’onere derivante dal presente atto grava sul tetto di spesa AV5 TERR 27 sub 2 conto economico n. 0505100109 esercizio 2015;

Rilevata pertanto la necessità di autorizzare il trattamento residenziale alla suddetta assistita sulla base delle valutazioni espresse dai sopramenzionati sanitari di questa Area Vasta;

□ *Esito dell'istruttoria*

Per quanto sopra esposto

**SI PROPONE**

1. Di autorizzare, per le motivazioni indicate nel documento istruttorio, il ricovero in regime di trattamento riabilitativo (in forma intensiva di fascia B) per l'assistita P.S. (le cui generalità sono indicate per esteso agli atti del Servizio) per giorni trenta, per patologie riguardanti disturbi del comportamento alimentare presso il Centro di Riabilitazione Casa di Cura Villa Pini d'Abruzzo di Chieti;
2. Di dare atto che la retta per l'assistenza di che trattasi in base alla vigente delibera regionale della Regione Abruzzo è pari ad € .208,08 al giorno;
3. Di dare atto che la spesa derivante dal presente atto, ammontante complessivamente ad €. 6.242.40 (€ .208,08 x gg.30) grava al conto economico n. 0505100109 tetto di spesa AV5 TERR n 27 sub 2 del bilancio di esercizio 2015;
4. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art.4 della L.412/91 e dell'art.28 della L.R. 26/96 e s.m.i;
5. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

**Il Responsabile del Procedimento**

Dott.ssa Marina Tombesi

**Il Dirigente Amministrativo U.O.C**

Dott. Marco Canaletti

**- ALLEGATI -**

*La presente determina consta di n.4 pagine di cui n. zero pagina di allegato che forma parte integrante e sostanziale della stessa.*