

**DETERMINA DEL DIRIGENTE DELLA
AREA VASTA N. 2 - FABRIANO
N. 1250/AV2 DEL 09/09/2013**

Oggetto: D.G.R. 453 DEL 02/04/2012 – FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE – INTERVENTI IN TEMA DI SLA – CORRESPONSIONE CONTRIBUTO PER I MESI DI LUGLIO E AGOSTO 2013.

**IL DIRIGENTE DELLA
AREA VASTA N. 2 - FABRIANO**

- . . . -

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 Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente Amministrativo Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

- 1) Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 2) Erogare al Sig. S.S. di Fabriano, per i mesi di luglio e agosto 2013, il contributo previsto dalla D.G.R. n. 453 del 02/04/2012 e dal Decreto Regione Marche n. 115/POL del 09/08/2012 per l'assistenza domiciliare alle persone affette da S.L.A.
- 3) Dare atto che il costo di cui alla presente determina, pari ad € 1.400,00, viene prenotato al conto 0508010303 e trova copertura economica nel contributo previsto dalla DGRM 453/2012 e dal Decreto n. 115/POL/2012.
- 4) Dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
- 5) Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Dirigente Direz. Amm.va Territoriale e Osped.
(Rag. Angelo Tini)

Per il parere infrascritto:

U.O. BILANCIO E SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE:

Le sottoscritte, visto quanto dichiarato nel presente atto dal Dirigente Responsabile dell'U.O.C. DAO-DAT, attestano che il costo derivante dall'adozione del presente atto sarà inserito nella programmazione dell'anno 2013 nel conto 0508010303 e trova copertura nel contributo previsto dalla DGRM 453/2012 e dal Decreto n. 115/POL/2012.

ASUR - AREA VASTA N.2
Servizio Controllo di Gestione
Il Dirigente Amministrativo
Dott.ssa Maria Letizia Paris

ASUR - AREA VASTA N.2
U.O. Bilancio
Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Maria Grazia Maracchini

.....

.....

La presente determina consta di n. 4 pagine di cui n. 0 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE E OSPEDALIERA - FABRIANO)

Visto:

- la D.G.R. n. 453 del 02/04/2012 “Fondo Nazionale per le non autosufficienze – annualità 2011 – Interventi in tema di sclerosi laterale amiotrofica (SLA) e assistenza domiciliare ai malati”;
- il Decreto n. 115/POL del 09/08/2012 del Dirigente P.F. Coordinamento Politiche Sociali e Politiche per l’Inclusione Sociale;
- la determina D.G. ASUR n. 872 del 26/11/2012, che prende atto della D.G.R. n. 453/2012 e recepisce il decreto regionale n. 115/POL del 09/08/2012.

Considerato che la Regione Marche, con D.G.R. n. 453/2012, ha approvato il “Progetto Fondo Nazionale per le non Autosufficienze 2011 – Interventi in tema di Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) e assistenza domiciliare ai malati”, indicando i criteri e le modalità di attuazione di un intervento in favore dei malati di SLA, come sostegno del lavoro di cura delle famiglie.

Preso atto che la stessa Regione, con il Decreto n. 115/POL del 09/08/2012 del Dirigente P.F. Coordinamento Politiche Sociali e Politiche per l’Inclusione Sociale, ha trasferito all’ASUR il fondo per l’attuazione dell’intervento di sostegno alle famiglie stabilendo modalità e tempi per l’erogazione del contributo alle famiglie, indicandone l’importo mensile, pari a:

- **€ 533,00** per i malati in possesso della diagnosi definitiva di SLA e del riconoscimento di portatore di handicap in situazione di gravità, di cui all’art. 3, comma 3, L. 104/92;
- **€ 700,00** per i malati che – oltre al possesso dei due requisiti indicati – hanno subito anche la tracheotomizzazione, per cui respirano costantemente attaccati ad una macchina per respirazione invasiva.

Lo stesso decreto aveva chiarito che:

- il beneficio economico in questione è cumulabile con quello previsto dalla D.G.R. n. 399/2012 e viene corrisposto fino ad esaurimento del fondo;
- per coloro che già beneficiano del contributo regionale disposto dalla D.G.R. n. 399/2012, il contributo di cui trattasi matura dall’01/01/2012 o comunque dalla data di riconoscimento di tale beneficio nell’anno 2012;
- l’erogazione del contributo si interrompe qualora il malato venga inserito in una struttura residenziale o RSA, o in caso di decesso.

Accertato che il familiare di S.S. in data 20/11/2012, prot. n. 135983, ha presentato richiesta di corresponsione del contributo di cui alla D.G.R. n. 453/2012.

Verificato che:

- questa Area Vasta n. 2, sede di Fabriano, già Zona Territoriale n. 6, a decorrere da marzo 2010 ha erogato al Sig. S.S. di Fabriano il contributo regionale previsto dalle D.G.R. n. 1892/2009, n. 169/2010, n. 786/2011 e da ultimo dalla D.G.R. n. 399/2012;
- il Sig. S.S. è in possesso dei requisiti richiesti dalla D.G.R. n. 453/2012 (diagnosi definitiva di SLA e riconoscimento di portatore di handicap in situazione di gravità) e che in data 04/02/2009 è stato sottoposto a tracheotomia, come risulta dalla documentazione acquisita

e conservata agli atti d'ufficio, per cui l'importo del contributo mensile da corrispondere ai sensi della D.G.R. n. 453/2012 è pari ad **€ 700,00**.

Tenuto conto che il costo di cui alla presente determina è coperto dall'apposito fondo nazionale.

Ritenuto pertanto di dover corrispondere al suddetto assistito, per i mesi di luglio e agosto 2013, il contributo previsto dalla D.G.R. n. 453/2012, per un importo di € 1.400,00.

Accertato che il presente atto viene adottato in forza di quanto disposto con nota del Direttore dell'Area Vasta n. 2, sede di Fabriano, prot. n. 22147 del 28/10/2011, "Conferimento delega provvisoria di funzioni al dirigente: conferma", ai sensi del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i..

PROPONE

- 1) Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
- 2) Erogare al Sig. S.S. di Fabriano, per i mesi di luglio e agosto 2013, il contributo previsto dalla D.G.R. n. 453 del 02/04/2012 e dal Decreto Regione Marche n. 115/POL del 09/08/2012 per l'assistenza domiciliare alle persone affette da S.L.A.
- 3) Dare atto che il costo di cui alla presente determina, pari ad € 1.400,00, viene prenotato al conto 0508010303 e trova copertura economica nel contributo previsto dalla DGRM 453/2012 e dal Decreto n. 115/POL/2012.
- 4) Dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
- 5) 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 Maria Loredana Sargenti)

- ALLEGATI -

NESSUN ALLEGATO