

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4
N. 419/AV4 DEL 07/06/2018**

Oggetto: INSERIMENTO UTENTI M.A. E V.N. PRESSO LE COMUNITA' CAST ASSISI – ANNO 2018

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4**

- . . . -

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 Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. di autorizzare l'avvio dei progetti terapeutici
 - del sig. M.A. presso la struttura residenziale CAST Assisi - Spello dal 11/04/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini;
 - della sig.ra V.N. presso la struttura residenziale CAST Assisi - Strettura dal 31/05/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini;dando atto che entrambe le strutture sono gestite dall' Associazione C.A.S.T. di Assisi, avente sede in via Raffaello int. 07 Santa Maria degli Angeli - Assisi;
2. di dare atto che le generalità degli assistiti di cui al punto che precede, sono riportate nelle schede personali agli atti del STDP, che per ragioni di riservatezza si sottraggono alla pubblicazione;
3. di registrare la spesa, pari ad € 32.066,70 - così come articolata nell'atto istruttorio, parte integrante e sostanziale del presente atto - oggetto del presente provvedimento al conto n. 0505100101 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool" della contabilità generale esercizio 2018 dando atto che essa sarà resa compatibile con il budget dell'Area Vasta 4 quando definito ed assegnato;
4. di 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 LR 26/96 e smi;

5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Direttore Area Vasta n. 4
Dott. Licio Livini

La presente determina consta di n. 06 pagine. Nessun allegato

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(UOC SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE PATOLOGICHE)

Normativa di riferimento

- D.P.R. 309/90 "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza";
- D.P.C.M. 14/02/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"
- D.P.C.M. 29/11/2001 "Definizione dei livelli di assistenza"
- L.R. 13/2003 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"
- D. LGS 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"
- DGRM 1221/2015 "Approvazione dello schema di accordo quadro per il triennio 2015-2017 tra la Regione Marche, il Coordinamento regionale degli Enti ausiliari Accreditati (CREA) delle Marche, l'Associazione italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'ASUR Marche relativo alle prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate a persone con dipendenze patologiche"

Motivazione

Con il presente atto si autorizza l'avvio dei progetti terapeutici

- del sig. M.A. presso la struttura residenziale CAST Assisi - Spello dal 11/04/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini;
- della sig.ra V.N. presso la struttura residenziale CAST Assisi – Strettura (Spoleto) dal 31/05/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini.

Le generalità degli assistiti di cui al punto che precede, sono riportate nelle schede personale agli atti del STDP, che per ragioni di riservatezza si sottraggono alla pubblicazione.

Entrambe le strutture sono gestite dall' Associazione C.A.S.T. di Assisi, avente sede in via Raffaello int. 07 Santa Maria degli Angeli – Assisi e risultano rispettivamente accreditate e convenzionate con:

- Determina Dirigenziale Direzione Regionale "Sanità e Servizi Sociali Umbria Servizio V – Accreditamento e Valutazione Qualità" n. 7939/05 e n. 9893/13 e Delibera del Direttore Generale USL Umbria 2 n. 1207 del 31/12/2015 (avente validità per il triennio 01/01/2016 – 31/12/2018)
- Determinazione Dirigenziale "Direzione Regionale Salute, Welfare. Organizzazione e Risorse Umane Servizio Programmazione dell'assistenza ospedaliera. Accreditamento. Autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie. Valutazione di qualità" n. 11079 del 14/11/2016 e Delibera del Direttore Generale USL Umbria 2 n. 1096 del 21/09/2017 (avente validità per il triennio 01/03/2017 – 28/02/2020)

La retta giornaliera applicata è inferiore a quella individuata dalla Regione Marche con DGRM

759/2009 per assistenza terapeutico-riabilitativa e confermata con DGR 1221/2015.

La spesa complessiva presunta per l'anno 2018, da computarsi in base alla retta giornaliera è la seguente:

€ 70,81 * 265 gg = € 18.764,65 sig. C.P.

€ 61,87 * 215 gg = € 13.302,05 sig. V.N.

La somma complessiva di € 32.066,70 oggetto del presente provvedimento sarà resa compatibile con il budget 2018 quando definito ed assegnato all'ASUR Area Vasta 4 e sarà imputata al conto al conto n. 0505100101 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool" della contabilità generale esercizio 2018.

Stante quanto sopra premesso si propone, per l'adozione, al Direttore di Area Vasta 4 il seguente schema di determina:

1. di autorizzare l'avvio dei progetti terapeutici
 - del sig. M.A. presso la struttura residenziale CAST Assisi - Spello dal 11/04/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini;
 - della sig.ra V.N. presso la struttura residenziale CAST Assisi - Strettura dal 31/05/2018 al 31/12/2018, fatta salva la necessità di prorogare detti termini;dando atto che entrambe le strutture sono gestite dall' Associazione C.A.S.T. di Assisi, avente sede in via Raffaello int. 07 Santa Maria degli Angeli - Assisi;
2. di dare atto che le generalità degli assistiti di cui al punto che precede, sono riportate nelle schede personali agli atti del STDP, che per ragioni di riservatezza si sottraggono alla pubblicazione;
3. di registrare la spesa, pari ad € 32.066,70 - così come articolata nell'atto istruttorio, parte integrante e sostanziale del presente atto - oggetto del presente provvedimento al conto n. 0505100101 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool" della contabilità generale esercizio 2018 dando atto che essa sarà resa compatibile con il budget dell'Area Vasta 4 quando definito ed assegnato;
4. di 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 LR 26/96 e smi;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Il Direttore UOC STDP
Dott.ssa Gianna Sacchini

L'istruttore

Dott.ssa Francesca Pieragostini

I Dirigenti UOC Bilancio e UO Controllo di Gestione

Si attesta che la spesa derivante dall'adozione del presente atto sarà resa compatibile con il budget 2018 dell' Area Vasta 4 quando definito e assegnato (conto n. 0505100101 - autorizzazione n. 133/14 AV4/TERR).

Il Direttore dell'Unità Operativa Complessa
Area Dipartimentale Contabilità, Bilancio e Finanza
Coordinatore di Area Vasta
Dott. Luigi Stortini

Il Dirigente UO Controllo di Gestione
Dott. Daniele Rocchi

PROPOSTA DI SPESA – BUDGET 2018

U.O.: STDP

CONTO n. 0505100101

DESCRIZIONE CONTO: Assistenza residenziale tossicodipendenti

A	BUDGET ANNO 2018	Euro: _____
B	IMPEGNATO/ORDINATO PROGRESSIVO ANNO 2018	Euro: 32.066,70
C= A-B	BUDGET RESIDUO	Euro: _____
D	SPESA OGGETTO DI DETERMINA	Euro: _____
E= C-D	BUDGET RESIDUO	Euro: _____

In caso di non disponibilità di budget, indicare le motivazioni della richiesta ed i conti di propria competenza dai quali reperire le risorse necessarie:

PRECISAZIONI PER SPESE PLURIENNALI

(Le spese pluriennali vanno indicate anche con riferimento agli esercizi successivi che con separati atti saranno assunte).

Spesa complessiva di Euro: _____ per il periodo dal _____ al _____

Anno: _____ Spesa registrata Euro: _____

Anno: _____ Spesa da registrare Euro: _____

Anno: _____ Spesa da registrare Euro: _____

con successivi e separati atti.

Data _____

**Il Responsabile
Dott.ssa Gianna Sacchini**

- ALLEGATI -

Nessun allegato