

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

**N. 338/AV5 DEL 16/03/2017**

**Oggetto: Inserimento sig. S. M. c/o la struttura "Angeli di Padre Pio"- Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di S. Giovanni Rotondo in regime di ricovero ex art. 26 L. 833/78.**

**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 della U.O. Economico-Finanziaria e del Responsabile della U.O. Controllo di Gestione in riferimento al bilancio 2015;

**VISTO** il parere del Dirigente Territoriale Amministrativo della AV5

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

- 1) di autorizzare l'inserimento del seguente assistito presso la struttura "Angeli di Padre Pio" della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS con sede in San Giovanni Rotondo (FG) in regime di ricovero ex art. 26 L. 833/78, per un periodo complessivo di n. 28 giorni:

<b>NOMINATIVO</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>	<b>COMUNE DI RESIDENZA</b>	<b>GIORNI DI RICOVERO</b>	<b>COSTO RETTA PRO DIE A CARICO ASUR/AV5</b>
<b>S.M.</b>	<b>28/11/2009</b>	<b>S.Benedetto Tr.</b>	<b>n. 28</b>	<b>€ 159,94(IVAesente)</b>

- 2) di stabilire che il costo complessivo per quanto sopra a carico dell'ASUR/AV5 ammonta ad € 4.478,32e che lo stesso sarà imputato al conto della AV5 n. 05.05.10.01.09 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale e riabilitativa ex art. 26 L. 833/78" del bilancio dell'esercizio 2017 -(AV5TERR- Aut. 26, sub 1);

- 3) di attestare che il suddetto costo , nelle more dell'assegnazione definitiva del budget, è conforme alle disposizioni di cui alla DGRM n.1640/2016;
- 4) aver identificato la Struttura, previa verifica della rispondenza dal responsabile del servizio Cure Tutelari/UMEE, e della disponibilità all'accoglienza in regime di ricovero da parte della stessa struttura;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013, n. 36;
- 6) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 7) di dare atto che la presente determina va pubblicata all'Albo Informativo unico aziendale;

Direttore dell'Area Vasta 5  
**Avv. Giulietta Capocasa**

La presente determina consta di n. 6 pagine.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**AREA VASTA n. 5**  
**DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE**  
*Uff. Area Strutture Residenziali e Integrazione Socio Sanitaria*

Oggetto: **Inserimento sig. S. M. c/o la struttura “Angeli di Padre Pio”- Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus di S. Giovanni Rotondo in regime di ricovero ex art. 26 L. 833/78**

□ **Normativa di riferimento**

- Legge 833/1978 “Istituzione SSN”
- D. Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.;
- Legge 08/11/2000 n. 328
- Circolare Regione Marche n. 3447/SAN del 26/02/97
- DGRM 28/12/2005, n. 1704;
- Det. Dir. Gen. ASUR del 31/12/2005, n. 785
- Det. Dir. Gen. ASUR del 27/04/2006, n. 254.
- DGRM del 29/06/2007 n. 734
- DGRM n. 1640/2016

□ **Motivazione:**

L’assistito S.M. , iscritto all’anagrafe sanitaria dell’Area Vasta 5, è stato riconosciuto come paziente ad alta complessità dalla equipe interdisciplinare AV5 che ha predisposto un percorso riabilitativo, attualmente in atto, presso il Centro S. Stefano con sede a S. Benedetto del Tronto.

A seguito della richiesta da parte della famiglia dell’assistito di un periodo di ricovero presso la struttura “Angeli di Padre Pio” con sede in San Giovanni Rotondo (FG) per attività di riabilitazione di tipo intensivo per pazienti ad alta complessità, il Servizio Cure Tutelari/UMEE in data 16/01/2017 in sede di riunione dell’UVI ha esaminato la proposta di trattamento definita dalla struttura sopra indicata.

Considerata la grave situazione clinica e i bisogni assistenziali evidenziati dal paziente in esame, il servizio Cure Tutelari/UMEE ha espresso parere favorevole alla richiesta , come da relazione prot. n. 789237 trasmessa in data 17/01/2017; il progetto clinico assistenziale offerto dalla struttura prevede un ricovero di n. 28 giorni con attività di riabilitazione con frequenza pluriquotidiana , ad integrazione del percorso riabilitativo già in atto presso il Centro S. Stefano, con verifica dei risultati al termine del periodo mediante valutazione multidisciplinare con strumenti di valutazione specifici ove possibile.

Con successiva nota prot. n. 809661 del 08/03/2017 il servizio Cure Tutelari/UMEE dell'AV5 ha precisato che “non risultano nel territorio regionale strutture che assicurino tutte le prestazioni vagliate in sede di riunione UVI”, come condiviso dai medici specialisti di Fisiatria e Neuropsichiatria Infantile della equipe multidisciplinare.

Con determina n. 78 del 30/03/2012 del Dirigente Servizio Accreditamento delle Programmazione Sanitaria della Regione Puglia è stata rilasciata alla Fondazione “Centri di Riabilitazione Padre Pio Onlus” con sede legale in Viale Cappuccini n. 77 a S. Giovanni Rotondo (FG), l'autorizzazione all'esercizio di attività di riabilitazione funzionale ex art. 26 L. 833/78 nei confronti di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali a ciclo continuativo per n. 25 posti letto da svolgersi presso la struttura denominata “Angeli di Padre Pio” sita in S. Giovanni Rotondo (FG) in Viale Padre Pio n. 24.

Il Responsabile Sanitario della Struttura “Angeli di Padre Pio”, facendo seguito alla richiesta di ricovero per il minore S.M. , con nota prot. n. 1851/2016 conferma la disponibilità al ricovero per n. 28 giorni e unitamente ha trasmesso nota con la tariffa regionale riconosciuta per le prestazioni erogate nel setting assistenziale previsto per il ns assistito, di seguito riportata:

**TARIFFE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE EX ART. 26, L. N. 833/78 – REGIONE PUGLIA**

	<b>TARIFFA GIORNALIERA</b>	<b>RIFERIMENTO NORMATIVO PUGLIA</b>
<b>INTERNATO GRAVE</b>	<b>€ 159,94</b>	<b>DGR n. 1400/2007</b>

In sintesi, nelle suddette relazioni viene tra l'altro attestato:

- che il progetto clinico offerto dalla struttura è adeguato e necessario per le condizioni del paziente definite “ad alta complessità”;
- che la retta giornaliera a carico dell'ASUR/AV5 ammonta ad € 159,94 ;
- che la struttura residenziale è in possesso dei requisiti per l'esercizio delle attività di riabilitazione di tipo intensivo per pazienti ad alta complessità (internato grave)

Secondo le tariffe ed il periodo sopra indicato, il costo complessivo per l'anno 2017 a carico dell'ASUR/AV5 ammonta ad € **4.478,32** e trova copertura nel budget anno 2017 e viene imputato al conto economico n. 05.05.10.01.09 AV5TERR (Aut. n. 26 –Sub. n. 1) del bilancio di esercizio 2017.

Per quanto sopra esposto

SI PROPONE

- 1) di autorizzare l'inserimento del seguente assistito presso la struttura "Angeli di Padre Pio" della Fondazione Centri di Riabilitazione Padre Pio ONLUS con sede in San Giovanni Rotondo (FG) in regime di ricovero ex art. 26 L. 833/78, per un periodo complessivo di n. 28 giorni:

NOMINATIVO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI RESIDENZA	GIORNI DI RICOVERO	COSTO RETTA PRO DIE A CARICO ASUR/AV5
S.M.	28/11/2009	S.Benedetto Tr.	n. 28	€ 159,94(IVAesente)

- 2) di stabilire che il costo complessivo per quanto sopra a carico dell'ASUR/AV5 ammonta ad € 4.478,32e che lo stesso sarà imputato al conto della AV5 n. 05.05.10.01.09 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale e riabilitativa ex art. 26 L. 833/78" del bilancio dell'esercizio 2017 -(AV5TERR- Aut. 26, sub 1);
- 3) di attestare che il suddetto costo, nelle more dell'assegnazione definitiva del budget, è conforme alle disposizioni di cui alla DGRM n.1640/2016;
- 4) aver identificato la Struttura, previa verifica della rispondenza dal responsabile del servizio Cure Tutelari/UMEE, e della disponibilità all'accoglienza in regime di ricovero da parte della stessa struttura;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto a controllo regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013, n. 36;
- 6) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 7) di dare atto che la presente determina va pubblicata all'Albo Informativo unico aziendale;

Il Responsabile del Procedimento  
Dott.ssa Loredana Emili

#### PARERE DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TERRITORIALE DELLA AV5

Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sanitaria del presente provvedimento, e ne propone l'adozione al Direttore dell'Area Vasta 5.

Il Dirigente DAT  
(Dott. Marco Canaletti)

ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE DELLA U.O. ECONOMICO-FINANZIARIA E DEL RESPONSABILE DELLA U.O. CONTROLLO DI GESTIONE IN RIFERIMENTO AL BILANCIO ANNUALE 2015

I sottoscritti, vista la dichiarazione del Responsabile del procedimento, attestano che la spesa derivante dall'adozione del presente atto va registrata sul conto 05.05.10.01.09 del Bilancio dell'esercizio 2017 (Aut. 26, sub 1).

IL RESPONSABILE  
DEL CONTROLLO DI GESTIONE  
Dott. Alessandro Ianniello

IL DIRIGENTE F.F.  
U.O. ECONOMICO FINANZIARIA  
Dott. Cesare Milani

**- ALLEGATI -**

Nessun allegato