

**DETERMINA DEL DIRIGENTE DELLA  
AREA VASTA N. 4**

**N. 529/AV4 DEL 03/10/2014**

**Oggetto: [ Proseguimento progetto terapeutico dall'1/1/2014 al 31/12/2014 sig.ra C.G. presso l'Istituto O.P. Bergalucci -Offida-]**

**IL DIRIGENTE 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 / Responsabile della Ragioneria / Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

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

1. Di autorizzare la prosecuzione di progetto terapeutico dall'1/1/2014 al 31/12/2014 dell'assistita sig. ra **C.G.**, presso l' istituto O.P. Bergalucci -Offida--
2. Di dare atto che le generalità dell'assistita **C.G.** di cui, al punto che precede, sono riportate nella scheda personale allegata rimessa agli atti che, per ragioni di riservatezza si sottrae alla pubblicazione che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. Di corrispondere una retta mensile di € 1.800.00 -iva esente-
4. Di registrare la spesa, pari ad € 21.384,00 oggetto del presente provvedimento nel conto n.0505100105 della contabilità generale esercizio 2014 sottoarticolazione Area Vasta 4 "
5. 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;
6. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR. 26/96 e s.m.i.;

Il Direttore del Dipartimento  
Dr Andrea Martini

Per il parere infrascritto:

**RAGIONERIA E BILANCIO:**

(Attestazione del Dirigente/Responsabile)

**Il Dirigente/Responsabile**

(se necessario)

**PATRIMONIO:**

(Attestazione del Dirigente/Responsabile)

**Il Dirigente/Responsabile**

La presente determina consta di n. 5 pagine di cui n. \_\_0 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

## - DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

### (Dipartimento Salute Mentale)

- . Normativa di riferimento

**D.P.C.M. del 14/2/2001** " Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" D.G.R.M. n° 2569 del 13-10-1997 "Linee guida per l'assistenza integrata sociale e sanitaria in soggetti malati mentali"

Con il presente atto si autorizza il proseguimento del progetto terapeutico in struttura comunitaria riabilitativa della Sig.ra **C.G.**, le cui generalità, per motivi di privacy, si sottrae alla pubblicazione.

L'equipe socio sanitaria del DSM che ha in carico l'assistita ha ritenuto opportuno proseguire, a decorrere dall'1/01/2014, il percorso di riabilitazione presso l'Istituto O.P. Bergalucci -Offida--

L'Istituto è accreditato dalla regione marche con Decreto del Dirigente del Servizio Accreditamento Strutture Sanitarie n302/air del 14.11.2011 trattandosi di erogazione di prestazioni socio sanitarie e di ricovero tali postazioni non sono soggette agli obblighi di tracciabilità giusta determina AVPC n° 4 del 7/7/2°11 punto 4.5-Servizi Sanitari-

G.G. è stata inserita nell'Istituto nel 2008, progetto terapeutico successivamente prorogato in quanto proveniente dagli ex O.P.

La retta mensile individuata dalla Comunità è pari a € 1 800.00 iva esente risulta congrua in quanto richiesta risulta in linea con i parametri regionali. Come da normativa di riferimento la quota a totale carico della Asur Area Vasta 4

Visto il DGRM n 1750 del -27-12-2013 ove si dispone l'applicazione di una riduzione di struttura dell'1% rispetto al corrispettivo riferito all'anno 2013

Rilevato che la spesa riferita alla struttura nell'anno 2013 è stata di € 21 600,00 per il pagamento delle rette concernenti la quota sanitaria, da decurtare, in base alla citata normativa dell'1%, ne consegue che la spesa da sostenere la struttura nel corso del corrente esercizio sarà assestata in complessivi € 21 384,00

Tanto sopra premesso, si ritiene di accogliere il programma assistenziale individualizzato predisposto dal DSM, conservato agli atti, e conseguentemente disporre la presa in carico del paziente presso la struttura Istituto O.P. Bergalucci -Offida--

**Per quanto sopra premesso, si sottopone al Direttore del DSM , per l'approvazione, il seguente schema di determina:**

1. Di autorizzare la prosecuzione di progetto terapeutico dall'1/1/2014 al 31/12/2014 dell'assistita sig.ra **C.G.** presso l' istituto O.P. Bergalucci -Offida--
2. Di dare atto che le generalità dell'assistita **C.G.** di cui, al punto che precede, sono riportate nella scheda personale allegata rimessa agli atti che per ragioni di riservatezza si sottrae alla pubblicazione che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. Di corrispondere una retta mensile di € 1 800.00 iva esente-
4. Di registrare la spesa, pari ad € 21 384,00 oggetto del presente provvedimento nel conto n.0505100105 della contabilità generale esercizio 2014 sottoarticolazione Area Vasta 4 "
5. 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;

6. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR. 26/96 e s.m.i.;

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Serafino Fedeli

UOC BILANCIO

Il sottoscritto, vista la dichiarazione del responsabile del procedimento, attesta che i costi di cui al presente atto rientrano nella disponibilità economica del budget 2014, provvisoriamente assegnato (autorizzazione 59 sub 36 )

IL DIRETTORE UOC BILANCIO

Dott. Luigi Stortini

IL RESPONSABILE CONTROLLO GESTIONE

Dott. Luigi Stortini

- ALLEGATI -

www.AlboPretorionline.it 03/10/14