

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

N. 331/AV4 DEL 12/06/2015

**Oggetto: PROROGA INSERIMENTO UTENTI A.M. E F.L. E INSERIMENTO UTENTE PK
PRESSO LA COMUNITA' L'ARCOBALENO – ANNO 2015**

**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 il proseguimento del percorso terapeutico dei sigg.:
AM dal 01/01/2015 al 19/01/2015,
FL dal 01/01/2015 al 01/02/2015
nonché l'inserimento del sig. PK dal 05/03/2015 al 31/12/2015
fatta salva la necessità di prorogare detti termini, presso la Comunità Terapeutica "L'Arcobaleno" di Fermo gestita dalla omonima Associazione avente sede in Fermo in Via Montotto n. 02;
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 complessivamente pari ad € 30.163,85, oggetto del presente provvedimento al conto al conto n. 0505100101 della contabilità generale sezionale dell'Area Vasta 4 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool";
4. di riservarsi l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti di adeguamento e/o integrazione del presente atto nel caso in cui i competenti organi regionali ravvedano la necessità di procedere al riconoscimento di una retta giornaliera più elevata, con conseguente incremento dei costi rispetto a quelli preventivati ai fini del presente impegno di spesa e comunque nel rispetto del limite complessivo assegnato all'UOC STDP;

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 L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Direttore Area Vasta n. 4
Dott. Alberto Carelli

Albo Pretorionline.it

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"

Motivazione

Con il presente atto si autorizza il proseguimento del percorso già avviato dai sigg. AM e LF nonché l'inserimento in struttura comunitaria riabilitativa ai fini della realizzazione del progetto terapeutico del sig. PK, le cui generalità, per motivi di privacy, sono esplicitate nelle schede personali agli atti del STDP e che per ragioni di riservatezza si sottraggono alla pubblicazione.

L'èquipe trattamentale dell'UOC STDP che ha in carico gli assistiti ha ritenuto opportuno prorogare il percorso già avviato dal sig. AM il 03/04/2013 e dal sig. FL il 27/12/2014 nella struttura comunitaria L'Arcobaleno nonché inserire il sig. PK a decorrere dal 05/03/2015, per le ragioni esplicitate nei suddetti allegati.

La Comunità Terapeutica "L'Arcobaleno" di Porto San Giorgio è gestita dall'omonima Associazione avente sede a Capodarno di Fermo in Via Vallescura n. 47 e risulta accreditata dalla Regione Marche con Decreto 106 ACR del 26.06.2014 e convenzionata con l'ASUR Marche giusta Determina ASUR/DG n. 733 del 30.10.2014. Fino alla stipulazione dei nuovi accordi, ai sensi dell'art. 2 ter della LR n. 2 del 23/03/2007, continuano a valere gli ultimi accordi stipulati.

La retta giornaliera applicata è quella individuata dalla Regione Marche con DGRM 759/2009 per assistenza terapeutico-riabilitativa e confermata con DGR 1245/2012.

La spesa complessiva presunta per l'anno 2015, da computarsi in base alla retta giornaliera è la seguente:

€ 85,45*19 gg = € 1.623,55 sig. AM

€ 85,45* 32 gg = € 2.734,40 sig. FL

€ 85,45* 302 gg = € 25.805,90 sig. PK

Tenuto conto che le tariffe ad oggi applicate non risultano ancora aggiornate rispetto al 2014, ci si riserva l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti di adeguamento e/o integrazione del presente atto nel caso in cui i competenti organi regionali ravvedano la necessità di procedere al riconoscimento di una retta giornaliera più elevata, con conseguente incremento dei costi rispetto a quelli preventivati ai fini del presente impegno di spesa e comunque nel rispetto del limite complessivo assegnato all'UOC STDP.

La somma complessiva di € 30.163,85 troverà copertura nel budget che verrà assegnato all'Unità Operativa Complessa STDP e sarà imputata al conto al conto n. 0505100101 della contabilità generale sezionale dell' Area Vasta 4 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool".

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

1. di autorizzare il proseguimento del percorso terapeutico dei sigg.:
AM dal 01/01/2015 al 19/01/2015,
FL dal 01/01/2015 al 01/02/2015
nonché l'inserimento del sig. PK dal 05/03/2015 al 31/12/2015
fatta salva la necessità di prorogare detti termini, presso la Comunità Terapeutica "L'Arcobaleno" di Fermo gestita dalla omonima Associazione avente sede in Fermo in Via Montotto n. 02;
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, complessivamente pari ad € 30.163,85, oggetto del presente provvedimento al conto al conto n. 0505100101 della contabilità generale sezionale dell'Area Vasta 4 "Assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool";
4. di riservarsi l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti di adeguamento e/o integrazione del presente atto nel caso in cui i competenti organi regionali ravvedano la necessità di procedere al riconoscimento di una retta giornaliera più elevata, con conseguente incremento dei costi rispetto a quelli preventivati ai fini del presente impegno di spesa e comunque nel rispetto del limite complessivo assegnato all'UOC STDP;
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 L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Direttore UOC STDP

Dott.ssa Gianna Sacchini

L'istruttore

Dott.ssa Francesca Pieragostini

Il Dirigente UOC Bilancio

Si attesta che la spesa derivante dall'adozione del presente atto sarà resa compatibile con il budget 2015 che sarà assegnato all'Area Vasta (autorizzazione n. 64/3 AV4/TERR).

Il Direttore UOC Bilancio

Dott. Luigi Stortini

PROPOSTA DI SPESA – BUDGET 2015

U.O.: STDP

CONTO n. 0505100101

DESCRIZIONE CONTO: Assistenza residenziale tossicodipendenti

A	BUDGET ANNO 2015	Euro: _____
B	IMPEGNATO/ORDINATO PROGRESSIVO ANNO 2015	Euro: 30.163,85
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