



AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

Via Napoli n. 8 - 72100 Brindisi - Casale -

C.F. P. IVA - 01647800745

www.sanita.puglia.it

n.. 2292 del registro delle deliberazioni

n. PDL _2557/14_

OGGETTO: Progetto “Qualify Care SLA Puglia” – Ammessi ai benefici economici “Assegni di cura per i pazienti affetti da SLA, SMA e patologie affini”.

Il giorno __30.12.2014_ presso la sede della Azienda Sanitaria Locale di Brindisi sita in Brindisi alla Via Napoli n.8,

Sull’argomento in oggetto, il Dott. Angelo Campana, Direttore dell’U.O.C. Servizi Socio Sanitari, a seguito della istruttoria effettuata dal Responsabile dello “Sportello per le Famiglie”, Dr. Giacomo MONTANARO e del Responsabile Amministrativo, Sig.ra Giuseppina Galetta, relaziona quanto appresso:

Vista

- La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1984 del 28/10/2008 con cui sono state approvate le Linee Guida regionali per le Non Autosufficienze (2008 – 2010);
- La D.G.R. n. 1724/2012 con cui la Regione Puglia ha approvato il programma di lavoro per il Progetto “Qualify-care SLA Puglia” con il relativo quadro economico;
- L’art. 3 (Disabilità gravissime) del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 20 marzo 2013;
- La D.G.R. n. 2530 del 23/12/2013 con cui sono state approvate le “Linee Guida alle ASL pugliesi per la presa in carico dei pazienti non autosufficienti gravissimi mediante erogazione dell’Assegno di cura (annualità 2014),
- L’Atto Dirigenziale n. 4 del 31/01/2014 e la Determinazione Dirigenziale n. 55 del 10/03/2014 con cui sono stati approvati e integrati gli indirizzi attuativi per le ASL delle Linee guida per l’Assegno di Cura per pazienti affetti da SLA/SMA e per pazienti non autosufficienti gravissimi di integrazione;
- La D.G.R. n.1534 del 2/8/2013 di approvazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015;

Preso atto che le Linee guida dispongono che l’Assegno di cura per i pazienti in condizioni di gravissima disabilità vengono concessi, su istanza, a pazienti che siano assistiti presso il proprio domicilio da care giver familiari e/o professionali, a fronte di diagnosi certa, tra quelle indicate nel paragrafo “Beneficiari del contributo”

Dato atto che:

- sono pervenute alla ASL BR, tramite piattaforma informatica, ulteriori n. 6 domande con patologia SLA, analizzate singolarmente in merito ai requisiti richiesti e inviate a ciascun Distretto di appartenenza per la valutazione in UVM;
- le domande meritevoli di valutazione, sono di seguito riportate con il codice identificativo della domanda:

Cod. domanda HFNRMJ6
Cod. domanda SOMJ5N2
Cod. domanda 4231GW4
Cod. domanda D4DUSM5
Cod. domanda 4ABYPB7
Cod. domanda OPU5BN2

Considerato che a seguito della prima fase delle istruttorie il Responsabile dello Sportello per le famiglie e il Responsabile Amministrativo hanno trasmesso alle UVM territorialmente competenti gli elenchi di coloro dichiarati ammissibili.

Richiamato il provvedimento n. 1406 del 20/5/2009 recante “Linee guida per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dei Dirigenti Delegati”

Tutto ciò premesso, si propone l’adozione dell’atto deliberativo “Progetto “Qualify Care SLA Puglia” – Ammessi ai benefici economici “Assegni di cura per i pazienti affetti da SLA, SMA e patologie affini”.

Il Responsabile dello “Sportello per le Famiglie” – Dr. Giacomo Montanaro __F.to_____

Responsabile Amministrativo – Sig.ra Giuseppina Galetta __F.to_____

Il Direttore dell’U.O.C. Servizi Socio Sanitari - Dott. Angelo CAMPANA __F.to_____

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Paola CIANNAMEA, nominata con deliberazione di Giunta dalla Regione Puglia n. 2502 del 15 novembre 2011, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott. Stefano ROSSI e dal Direttore Sanitario Dr.ssa Graziella DI BELLA;

esaminate e fatta propria la proposta del Direttore dell’U.O.C. Servizi Socio Sanitari Dott. Angelo CAMPANA;

Acquisiti i pareri favorevoli dei Direttori Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza,

DELIBERA

- Di prendere atto che, a seguito delle istruttorie, hanno diritto di ammissione al beneficio per “Assegno di cura SLA/SMA/AFFINI”, le domande sotto riportate ed i cui nominativi, nel rispetto delle disposizioni materia di tutela della privacy, sono indicati con il codice domanda:
 1. Cod. domanda HFNRMJ6
 2. Cod. domanda SOMJ5N2
 3. Cod. domanda 4231GW4
 4. Cod. domanda D4DUSM5
 5. Cod. domanda 4ABYPB7
 6. Cod. domanda OPU5BN2

- Di trasmettere il presente atto, in modalità openwork, ai Direttori dei Distretti Socio sanitari e, con PEC alla Regione Puglia-Servizio Programmazione e Integrazione-Ufficio Integrazione Socio-Sanitaria.

Il Direttore Amministrativo (Avv. Stefano ROSSI) __F.to_____

Il Direttore Sanitario (Dr.ssa Graziella DI BELLA) __F.to_____

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola CIANNAMEA) __F.to_____

Registrazione dell'annotazione di costo

Esercizio economico anno _____

Codice conto	Importo presente deliberazione	Totale annotazioni di conto

IL DIRIGENTE AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE

PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO	CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
Brindisi _____ Il Responsabile _____	AFFISSA E PUBBLICATA ALL'ALBO PRETORIO DI QUESTA ASL Dal _____ al _____ senza opposizioni. Data _____
INVIO AL COLLEGIO SINDACALE	Il Responsabile _____
Protocollo n. _____ del _____	

Atto soggetto a: Controllo Regionale	Conferenza dei Sindaci	
<p>Da Trasmettere a cura dell'Ufficio proponente: Uffici di staff</p> <p><input type="checkbox"/> Ufficio Affari Generali</p> <p><input type="checkbox"/> Struttura Burocratica-Legale</p> <p><input type="checkbox"/> Unità Controllo di Gestione</p> <p><input type="checkbox"/> Ufficio Sviluppo Organizzativo URP e Marketing Aziendale</p> <p><input type="checkbox"/> Servizio prevenzione e Prot.Aziendale</p> <p><input type="checkbox"/> Unità per i Servizi Socio-Sanitari</p> <p><input type="checkbox"/> U.O.Statistica ed Epidemiologia</p> <p><input type="checkbox"/> Ufficio Addetto Stampa</p> <p><input type="checkbox"/> OIV</p> <p>Aree</p> <p><input type="checkbox"/> Area Gestione Personale</p> <p><input type="checkbox"/> Area Gestione Patrimonio</p> <p><input type="checkbox"/> Area Gestione Risorse Econ.Finan.</p> <p><input type="checkbox"/> Area Gestione Tecnica</p> <p><input type="checkbox"/> Area Gestione Servizio Farmaceutico</p> <p><input type="checkbox"/> Sito Web Aziendale art.3 L.R. 40/07</p> <p><input type="checkbox"/> Portale Regione art. 16 L.R. 25/06</p> <p><input type="checkbox"/> Altri: _____</p>	<p>Presidi e Stabilimenti Ospedalieri</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Amministrativa P.O.Di Summa</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Amministrativa P.O.Francavilla Font.</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Amministrativa P.O. Ostuni</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria P.O. Di Summa-Perrino</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria P.O.Francavilla Fontana</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria P.O.Ostuni</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria S.O.Mesagne</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria S.O.S.Pietro Vernotico</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria S.O.Ceglie Messapica</p> <p><input type="checkbox"/> Direzione Sanitaria S.O.Fasano/Cisternino</p> <p>Distretti Socio Sanitari</p> <p><input type="checkbox"/> Distretto Socio Sanitario di Brindisi</p> <p><input type="checkbox"/> Distretto Socio Sanitario di Mesagne</p> <p><input type="checkbox"/> Distretto Socio Sanitario di Fasano</p> <p><input type="checkbox"/> Distretto Socio Sanitario di Francavilla Fontana</p> <p>Strutture Diverse:</p> <p><input type="checkbox"/> Azienda Agricola Melli</p> <p><input type="checkbox"/> Corsi di Laurea</p>	<p>Dipartimenti Aziendali:</p> <p><input type="checkbox"/> Prevenzione</p> <p><input type="checkbox"/> Salute Mentale</p> <p>Strutture Sovradistrettuali:</p> <p><input type="checkbox"/> Riabilitazione</p> <p><input type="checkbox"/> Dipendenze Patologica</p> <p><input type="checkbox"/> Servizio 118</p> <p>Dipartimenti Ospedalieri:</p> <p><input type="checkbox"/> Diagnostica Patologica</p> <p><input type="checkbox"/> Diagnostica per Immagini</p> <p><input type="checkbox"/> Chirurgia Generale e Spec.</p> <p><input type="checkbox"/> Medicina Generale e Spec.</p> <p><input type="checkbox"/> Neuroscienze</p> <p><input type="checkbox"/> Anestesiologico</p> <p><input type="checkbox"/> Nefro-Urologico</p> <p><input type="checkbox"/> Emergenza-Urgenza</p> <p><input type="checkbox"/> Materno-Infantile</p> <p><input type="checkbox"/> Onco-Ematologico</p> <p><input type="checkbox"/> Igenico-Organizzativo</p> <p><input type="checkbox"/> Farmacologico</p> <p><input type="checkbox"/> Cardiologico</p>