



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 335 DEL
03 MAR. 2020

Oggetto: Autorizzazione ricovero in regime residenziale presso il Presidio Distrettuale di Chiaromonte ASP di Potenza Fondazione IRCCS "Stella Maris Mediterraneo" per il minore..."omissis"... residente in Cirò Marina (KR).

Il Commissario Straordinario dott. Gilberto Gentili, nominato con decreto ministeriale del 10 gennaio 2020, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore/Sostituto del Distretto Sanitario Unico Aziendale.

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Distretto Sanitario Unico Aziendale

Il Direttore/Sostituto dell'U.O.C. Distretto Sanitario Unico Aziendale propone al Commissario Straordinario l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
Sig.ra Rosina Gallelo

Il Direttore/Sostituto del D.S.U.A.
Dr.ssa Maria P. Bernardi

PREMESSO che con nota a firma della dr.ssa Mariagrazia Paradiso, responsabile del Presidio Distrettuale di Chiaromonte, in merito al ricovero per il minore..."omissis"... nato a..."omissis"... il..."omissis"... e residente a Cirò Marina, viene data la disponibilità ad accogliere il nucleo familiare (bambino/genitore/i) in regime residenziale per la riabilitazione precoce intensiva dei disturbi dello spettro autistico, di cui al Progetto tra Regione Basilicata e Fondazione IRCCS Stella Maris Mediterraneo approvati con DGR Regione Basilicata N.1553/2014;

ACQUISITO il verbale dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) di quest'Azienda, datato 19/12/2019, nel quale, come da valutazione del Neuropsichiatria Infantile, si conferma per il minore..."omissis"..., trattamento di Riabilitazione precoce intensiva, destinato a famiglie con figli affetti da disturbo dello spettro autistico, in regime residenziale, per un periodo di 12 (dodici) giorni;

VERIFICATO che la tariffa giornaliera prevista dalla DGR Regione Basilicata n. 193 del 09/03/2017 è pari ad €.242,00, a totale carico del sistema sanitario;

CHE, alla luce di quanto suddetto, la spesa preventivata per n. 12 (dodici) giorni di terapia risulta pari ad €.2.904,00,

VISTO il DPCM del 12/01/2017;

PROPONE

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

- 1) Autorizzare il ricovero in regime residenziale al minore..."omissis"... nato il ..."omissis"... a..."omissis"..., residente nel comune di Cirò Marina (KR), per un periodo di n. 12 (dodici) giorni di trattamento di riabilitazione precoce intensiva, destinato a famiglie con figli affetti da disturbo dello spettro autistico, presso il Presidio Distrettuale di Chiaromonte, ASP di Potenza, denominato "Early Start", Fondazione IRCCS Stella Maris Mediterraneo, di cui al progetto approvato con DGR Regione Basilicata n. 1.553/2014, giusto parere espresso dall'UVM di questa ASP, con verbale del 19/12/2019;
- 2) Precisare che nella Regione Basilicata la tariffa giornaliera è pari ad €. 242,00, giusta DGR n. 193/2017, a totale carico del sistema sanitario;
- 3) Stabilire che la spesa complessiva preventivata, per il suddetto ricovero in regime residenziale ammonta ad €. 2.904,00;

- 4) Trasmettere copia del presente provvedimento all'Ufficio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per i conseguenziali provvedimenti di competenza.
- 5) Dare atto che il nominativo del paziente coperto da "omissis" è esplicitato in apposito documento sottoscritto dal Responsabile del Procedimento, allegato alla presente delibera e non soggetto a pubblicazione ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 e s.m.i..

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

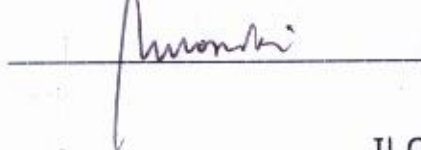
Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

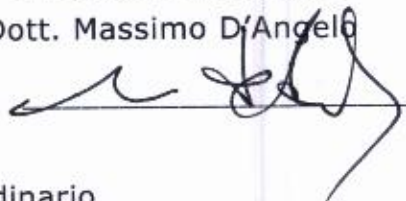
Il Direttore Amministrativo

Avv. Francesco Masciari



Il Direttore Sanitario

Dott. Massimo D'Angelo



Il Commissario Straordinario

Dott. Gilberto Gentili



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo
pretorio dell'Azienda in data 03 MAR. 2020 con protocollo n.

037

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

.....