



# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BR**

**Via Napoli n. 8 - 72100 Brindisi - Casale -**

**C.F. P. IVA - 01647800745**

***www.sanita.puglia.it***

n.. \_\_2244\_\_ del registro delle deliberazioni

n. PDL \_\_2493-14\_\_

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

Il giorno \_\_17/12/2014\_\_ 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” delle Linee guida ovvero altra patologia previo parere del Coordinamento Regionale Malattie Rare;
- l’UVM abbia rilevato gravi limitazioni nella vita quotidiana misurate in termini di punteggio Barthell superiore a 90 p. (SVAMA), ovvero equivalente valutazione di gravità condotta con SVAMDI o altra valutazione multidimensionale specificamente richiesta per età e patologie del paziente, e che richiedono assistenza continuativa di tipo sociosanitario (ADI) e sanitario, oltre che dipendenza vitale che necessita a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore;
- definizione del Progetto Assistenziale Individualizzato.

**Considerato** che con deliberazione n. 1304 dell’11.07.2014 è stato pubblicato l’elenco dei non ammissibili e con deliberazioni n. 1750 dell’8.10.14 e 1856 del 21.10.14 di rettifica alla precedente sono stati integrati n. 2 nominativi,

**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.

**Preso atto** che, al momento della pubblicazione del presente provvedimento, sono pervenute all'U.O.C. Servizi Socio Sanitari le note sotto indicate:

- D.S.S. n. 4 note prott. n. 60228 del 3/09/14 – n. 67615 del 3/10/14 – n. 76312 del 07/11/2014;
- D.S.S. n. 2 note prott. n. 634/14/PUA del 16/10/2014 prott. n. 714/14/PUA del 06/11/2014,
- D.S.S. n. 1 nota prot. n. 78183 del 14/11/2014,
- D.S.S. n. 3 nota prot. n. 82537 del 02/12/2014

**Dato atto** che, a seguito delle UVM:

- sono ammessi al beneficio “Assegno di cura per i pazienti in condizioni di gravissima disabilità” (dalla I<sup>a</sup> alla IV<sup>a</sup> priorità), i richiedenti identificati con i codici domanda, come indicati nell'allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- sono ammessi al beneficio “Assegno di cura SLA/SMA/AFFINI”, i richiedenti identificati con i codici domanda, come indicati nell'allegato n. 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- si deve procedere alla esclusione del beneficio di che trattasi i richiedenti identificati con i codici domanda di cui all'allegato n. 3, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per le motivazioni nello stesso indicate;

**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 e non ammessi ai benefici economici “Assegni di cura per i pazienti in condizioni di gravissima disabilità” e “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

1. Di prendere atto che, a seguito delle istruttorie, hanno diritto alla "Assegno di cura per i pazienti in condizioni di gravissima disabilità" (dalla I<sup>a</sup> alla IV<sup>a</sup> priorità), i beneficiari di cui all'allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ed i cui nominativi, nel rispetto delle disposizioni materia di tutela della privacy, sono indicati con il codice domanda;
2. Di prendere atto che, a seguito delle istruttorie, hanno diritto alla "Assegno di cura SLA/SMA/AFFINI", i beneficiari di cui all'allegato n. 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ed i cui nominativi, nel rispetto delle disposizioni materia di tutela della privacy, sono indicati con il codice domanda;
3. Di prendere atto che, a seguito delle istruttorie, sono esclusi dal beneficio "Assegno di cura per i pazienti in condizioni di gravissima disabilità" i richiedenti di cui all'allegato n. 3, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, ed i cui nominativi, nel rispetto delle disposizioni materia di tutela della privacy, sono indicati con il codice domanda;
4. 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 \_\_\_\_\_

Codice conto	Importo presente deliberazione	Totale annotazioni di conto

## IL DIRIGENTE AREA GESTIONE RISORSE FINANZIARIE \_\_\_\_\_

<b>PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO</b>	<b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b>
Brindisi _____ Il Responsabile _____	<b>AFFISSA E PUBBLICATA ALL'ALBO PRETORIO DI QUESTA ASL</b>  Dal ___ 17/12/14 ___ al _____  _____ senza opposizioni.
<b>INVIO AL COLLEGIO SINDACALE</b>	Data _____
Protocollo n. _____ del _____	Il Responsabile _____

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

