

**Servizio Sanitario**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**  
**ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.1142                      DEL 16/10/2017**

**SERD**  
**DOTT. SALVATORE CARAI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Ingresso in C.T. L'Arcobaleno - COCO.

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASSL di Olbia	
Dal 16/10/2017	Al 31/10/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

**IL DIRETTORE Dott. Salvatore Carai**

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 137 del 29.12.2016 di nomina del Dott. Pier Paolo Pani Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia;

**VISTO** il provvedimento n. 11 del 18.01.2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

**DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**RICHIAMATO** il **Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. di** (*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

**Premesso che** la conformità del presente provvedimento alle disposizioni di legge vigenti in materia ed in particolare: la L.R. n. 4/88, artt. 14 e 15, che affida alle A.S.L. l'esercizio delle funzioni socio assistenziali, fra cui la prevenzione, la cura e la riabilitazione degli stati di dipendenza patologica, alcolismo e disturbi alimentari;

**Vista** la richiesta dell'assistito, identificato con il codice **COCO 1506/04**, tendente ad ottenere la autorizzazione per **mesi dodici (12)**, dal 13.10.2017 al 12.10.2018, a fruire nel territorio nazionale di prestazioni terapeutico-riabilitative in regime residenziale;

**Vista** la comunicazione del Servizio Programmazione e Controllo con cui si comunica l'assunzione della sub **n. 1** per l'inserimento in Comunità Terapeutica L'Arcobaleno di Olbia.

**Dato atto che la spesa giornaliera è di € 65,00, per i 12 mesi di trattamento di € 23.725,00, anno 2017 € 5.200,00 e anno 2018 € 18.525,00;**

**Dato atto che** la sede prescelta è regolarmente iscritta all'Albo degli Enti Ausiliari della Regione di appartenenza e che sia convenzionata con l'Azienda territorialmente competente;

**Ritenuto** che il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione e cura e riabilitazione dei relativi stati di dipendenza, approvato con D.P.R. n.309 del 09.10.90 ed in particolare l'art.117 dello stesso che prevede che le A.S.L. possono esercitare dette funzioni mediante apposite convenzioni con enti, società cooperative in possesso dei prescritti requisiti;

- il D.M. 19.02.1993 che disciplina le modalità di accesso e le forme di assistenza in Comunità Terapeutiche ubicate nel territorio nazionale e all'estero;

**Visti:**

il D.lvo 30 Dicembre 1992 n° 502 e successive modificazioni e integrazioni;

la L.R. 24 Marzo 1997, n° 10 e successive modificazioni e integrazioni;

la L.R. 28 luglio 2006 n° 10.

## DETERMINA

di autorizzare l'assistito identificato con il codice **COCO 1506/04**, a recarsi presso la Comunità Terapeutica **L'Arcobaleno** di Olbia per **mesi 12** (dal 13.10.2017 al 12.10.2018), per fruire delle prestazioni terapeutiche riabilitative in regime residenziale con onere a totale carico dell'ASSL di Olbia;

Di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata;

<b>ANNO</b>	<b>UFF AUTORIZZ.</b>	<b>MACRO</b>	<b>NUMERO CONTO</b>	<b>IMPORTO (IVA INCL.)</b>
2017	UA2_DSMD	1/sub 1	0502020905	€ 5.200,00

Di trasmettere copia del presente atto all'Assessore Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art.29, comma 2, della L.R.. 28 Luglio 2006, n.10

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DSMD SERVIZIO SER.D.**  
Dott. Salvatore Carai