

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.824            DEL 20/11/2014**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
DOTT. MARCO MULAS**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** assistenza riabilitativa assistiti residenti nell'ambito dell'azienda – comunità integrata per anziani arzachena “kcs caregiver- cooperativa sociale”. liquidazione agosto 2014.

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 ASL n. 2 di Olbia	
Dal 20/11/2014	Al 05/12/2014
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

## **IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI TEMPIO P.**

**Vista** la delibera di Giunta della R.A.S n° 7/5 del 21 febbraio 2006, con la quale è stata disposta l'istituzione del Punto Unico di Accesso e delle Unità di valutazione territoriale per le attività sanitarie e socio sanitarie di riabilitazione globale;

**Vista** la Deliberazione n° 809 del 10.07.2014 del Direttore Generale dell' Azienda Sanitaria Locale n° 2 avente ad oggetto: Protocollo di intesa fra Asl n° 2 di Olbia, Comune di Olbia, Comune di Padru, Comune di Arzachena e Comunità Integrate per anziani e disabili “Sole di Gallura”, “Terranova di Olbia”, “Smeralda di Padru” e Comunità Integrata per anziani di Arzachena;

**Vista** la fattura n° 3388/V del 31/08/2014 di importo pari a € 915,20 relativa al mese di Agosto 2014 emessa dalla Comunità Integrata per anziani Arzachena “KCS care giver-Cooperativa sociale” per prestazioni riabilitative ai pazienti del Distretto di Tempio P.;

**Tenuto conto** che con nota protocollo n. 16989 del 14/07/2014 l'Assessorato Regionale competente ha impartito direttive in merito all'applicazione delle tariffe di cui alla D.G.R. N. 9/10 del 22/02/2011;

**Preso atto** del parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes sulla regolare esecuzione del servizio, espresso in data 15.10.2014;

**Vista** la documentazione contabile presentata e allegata alla presente come parte sostanziale ed integrante;

**Ritenuto** opportuno pertanto provvedere alla liquidazione della somma dovuta dal Distretto di Tempio per l'assistenza riabilitativa ai propri pazienti per un importo complessivo di € 915,20 ;

**Vista** la deliberazione n. 3013/2013 “ Deleghe ed Atti dei Dirigenti aziendali “ con la quale sono stati indicati

gli atti adottabili dai Dirigenti delle diverse strutture dell'ente;

**Vista** la sub autorizzazione di spesa trasmessa in data 10/07/2014 dal Servizio Programmazione Controllo e Committenza;

**Visto** il D. Lgs 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i;

**Vista** la L.R. 28 Luglio 2006 n. 10 e s.m.i;

**Visto** l'Atto Aziendale;

Per i motivi sopra espressi

### **DETERMINA**

-di liquidare alla Comunità Integrata per anziani di Arzachena "KCS care giver Cooperativa sociale" la fattura relativa al mese di Agosto 2014 per la quota di competenza del Distretto di Tempio P. per un totale complessivo di € 915,20 ;

-di imputare la somma complessiva di € 915,20 relativa alle prestazioni eseguite sui pazienti appartenenti al Distretto di Tempio P. come indicato dalla fattura n° 3388/V del 31/08/2014 emessa dalla Comunità Integrata per anziani di Arzachena "KCS care giver Cooperativa sociale" al conto di Bilancio n. 0502020909 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>
2014	UA2_DISTRTEMP	1/34	0502020909	€ 915,20

-di trasmettere copia del presente atto al Servizio Bilancio e Contabilità per l'adozione dei provvedimenti di pagamento;

-di trasmettere il seguente atto al Servizio Programmazione Controllo e Committenza per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

**IL DIRIGENTE DEL DISTRETTO DI TEMPIO P**

**Dr. Marco Mulas**

Allegati: n.

Il Responsabile dell'Istruttoria:Dr. M.M

