

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.184 DEL 20/02/2017

DISTRETTO SANITARIO TEMPIO
DOTT. MARCO MULAS

(firma digitale apposta)

OGGETTO: Tamponi FKT Gallura s.r.l. liquidazione mesi di novembre e dicembre 2016.

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 20/02/2017	Al 07/03/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI TEMPIO P.

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;

Viste le Deliberazioni della Giunta della R.A.S n. 7/5 del 21 febbraio 2016, con la quale è stata disposta l'istituzione del Punto Unico di Accesso ai servizi alla persona e delle Unità di valutazione Territoriale; n. 8/16 del 28/02/2006 avente ad oggetto: "Linee di indirizzo sulle attività sanitarie e sociosanitarie di riabilitazione. Requisiti organizzativi e strutturali per l'accreditamento dei soggetti erogatori"; n. 11/7 del 21/03/2006, con la quale sono stati ridefiniti i livelli essenziali di assistenza afferenti alla Branchia Specialistica di Medicina fisica e riabilitativa; n. 25/6 del 13/06/2006 avente ad oggetto: "Linee di indirizzo in materia di Residenze Sanitarie Assistenziali e di Centri Diurni Integrati";

Visto il contratto stipulato tra la ASL n° 2 e la Struttura Tamponi FKT Gallura srl per l'acquisizione di prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria;

Viste le fatture elettroniche n. 60 del 01.12.2016 di euro 342,00 e n. 66 del 31.12.2016 di euro 266,00 emesse da Tamponi FKT Gallura Srl per prestazioni di riabilitazione domiciliare di mantenimento rese a pazienti di questa Azienda nei mesi di novembre e dicembre 2016;

Visto il parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes, espresso rispettivamente in data 31.01.2017 e 16.02.2017;

Preso atto degli importi da attribuire alle sub – autorizzazioni di spesa per l'anno 2016 trasmessi dall' Area P.C.C;

Vista la regolarità della documentazione contabile presentata;

Ritenuto opportuno provvedere alla liquidazione delle fatture elettroniche n. 60 del 01.12.2016 e n. 66 del 31.12.2016 per un importo complessivo pari a **euro 608,00**;

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

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

Vista la L.R. n.17 del 27 Luglio 2016;

DETERMINA

Di autorizzare il pagamento delle fatture n. 60 del 01.12.2016 e n. 66 del 31.12.2016 per un importo complessivo pari a € 608,00, emesse dalla Struttura "Tamponi FKT Gallura srl" per le prestazioni relative ai mesi di Novembre e Dicembre 2016;

Di imputare la spesa sul conto A502020703 "Acquisti di prestazioni ambulatoriali di riabilitazione fisica e sensoriale ex art. 26" secondo la tabella di seguito specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2016	UA2_DISTRTEMP	1/18	A502020703	€ 608,00

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

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI TEMPIO P.

Dott. Marco Efsio Mulas

Allegati: n. 1.

Il Responsabile dell'Istruttoria:L.C.



ASL Olbia

DISTRETTO DI TEMPPIO – Servizio di Assistenza Riabilitativa e Protesica

ALLEGATO “A” Alla Determina n° del del Dirigente Amministrativo del Distretto di Tempio P.

Macroarea Assistenziale : Riabilitazione Globale
Struttura: Studio FKT Tamponi Gallura Srl
Numero Fattura/e: n. 60 e n. 66
Periodo di riferimento fattura/e: Novembre e Dicembre 2016

Profilo Assistenziale	Numero Assistiti	TARIFFA PIENA	% SAN.	% SOC.	QUOTA SANITARIA	Numero prestazioni	Valore liquidato
Ambulatoriale estensiva		€ 46.00	100%	0%	€ 46.00		
Domiciliare estensiva		€ 45.00	100%	0%	€ 45.00		
Ambulatoriale mantenimento		€ 35.00	100%	0%	€ 35.00		
Domiciliare mantenimento	1	€ 38.00	100%	0%	€ 38.00	16	€ 228,00
Riabilitazione globale a ciclo continuativo per persone con disabilità fisica psichica e sensoriale		€ 171.00	100%	0%	€ 171.00		
Riabilitazione globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale		€ 338.00	100%	0%	€ 338.00		
Diurna valenza socioriabilitativa		€ 105.00	70%	30%	€ 105.00		
Riab. Residenziale a valenza socioriabilitativa		€ 60.40	40%	60%	€ 60.40		
Diurno a valenza socioriabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità		€ 73.50	70%	30%	€ 73.50		
Diurno a valenza socioriabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità a tempo ridotto		44.80	70%	30%	44.80		
Casa Protetta		€ 10,40			€ 10,40		
Ricovero per trattamenti di riabilitazione alta intensità		€ 338,00	50%		€ 169,00		
Domiciliare estensiva “S. Giovanni Battista di Ploaghe”					€ 44,84		
Totale assistiti	1					16	€ 608,00

