

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.155 DEL 16/02/2017

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO
DOTT. MARCO MULAS**

(firma digitale apposta)

OGGETTO: Azienda unitaria sanitaria locale umbria n.1. ricovero residenziale -DCA di tutti di una paziente residente nel distretto di Tempio P..liquidazione settembre e ottobre 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 16/02/2017	Al 03/03/2017
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 Branca 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";

Vista la nota PG/2016/37284 del 13.09.2016 con la quale la Regione dell'Umbria Azienda USL 1 propone il piano riabilitativo per il prolungamento del trattamento riabilitativo in regime semi - residenziale in Struttura specializzata di una paziente minorenni G.T., residente nel territorio del Distretto di Tempio P.

Premesso che con Delibera della Giunta Regionale della Sardegna n. 40/26 del 07.08.2015 è stato approvato il Protocollo di intesa tra la Regione Sardegna e la Regione Umbria, mirato ad implementare un modello organizzativo che prevede la realizzazione di una rete ospedale – territorio che assicuri una precoce diagnosi e cura per le persone affette da disturbi del comportamento alimentare;”

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 1372 del 11.12.2015 avente ad oggetto: nomina gruppo di lavoro sui disturbi del comportamento alimentare;

Preso atto del provvedimento del Commissario Straordinario della ASL n. 2 (PG/2016/37960 del 16.09.2016) con il quale si autorizza il prolungamento del trattamento riabilitativo in regime semi - residenziale della paziente minorenni G.T. c/o il Centro DCA di Todi – Regione Umbria AUSL 1 e si assume l'impegno al pagamento della prestazione da parte della ASL di residenza;

Visto il budget autorizzativo per l'anno 2016, trasmesso in data 14.07.2016 dall'Area P.C.C;

Vista la fattura elettronica n. 0006800929 del 19/12/2016 di euro 3.602,00 emessa dalla Azienda Unitaria Sanitaria Locale Umbria n.1 – Centro DCA di Todi per i trattamenti in regime di ricovero semi - residenziale erogati nei mesi di Settembre e Ottobre 2016 alla paziente suddetta;

Accertata la regolarità della documentazione contabile;

Visto il parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes, sulla regolare esecuzione del servizio espresso in data 31.01.2016;

Ritenuto opportuno provvedere alla liquidazione della fattura elettronica n. 0006800929 del 19.12.2016 per un importo complessivo pari a euro 3.602,00 ;

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;

Vista la L.R. 24 Marzo 1997, n. 10 e s.m.i;

Vista la L.R. 27 Luglio 2016, n. 17.

DETERMINA

Di autorizzare il pagamento della fattura n. 0006800929 del 19.12.2016 di importo pari a € 3.602,00 emessa dall' Azienda Unitaria Sanitaria Locale Umbria n.1 – Centro DCA di Todi per le prestazioni in regime semi residenziale erogate nei mesi di Settembre e Ottobre 2016;

Di imputare la spesa sul conto A502020902 "Acquisti di prestazioni semiresidenziali persone con disturbo mentale" secondo la tabella sotto specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2016	UA2_DISTRTEMP	1/27	A502020902	3.602,00

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.

Allegato alla Determina del Del Dirigente Amministrativo del Distretto di Tempio P.

Data	Documento	Numero	Importo Fattura	Importi in detrazione	Importo da liquidare
19.12.2016	Fattura	0006800929	Euro 3.602,00		Euro 3.602,00