

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.709                    DEL 28/07/2015**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
DOTT. MARCO MULAS**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** assistenza riabilitativa assistiti residenti nell'ambito dell'azienda – casa della letizia tempo. liquidazione fattura relative ai mesi di gennaio e febbraio 2015

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 28/07/2015	Al 12/08/2015
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° 2/2015 del 23.03.2015 emessa dalla struttura “ Casa della Letizia Tempio “ relativa ai mesi di Gennaio e Febbraio 2015 per un importo complessivo pari a € 613,60;

**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 21.05.2015;

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

**Ritenuto** opportuno pertanto provvedere alla liquidazione della suddetta fattura per un importo complessivo di € 613,60;

**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;

**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 Struttura “ Casa della Letizia Tempio “ la fattura relativa ai mesi di Gennaio e Febbraio 2015 per un totale complessivo di € 613,60;
- di imputare la somma complessiva di € 613,60 al conto di Bilancio n. A502020913 “Acquisti di altre prestazioni semiresidenziali” secondo la tabella di seguito specificata;

<b>ANNO</b>	<b>UFF AUTORIZZ.</b>	<b>MACR O</b>	<b>NUMERO CONTO</b>	<b>IMPORTO(IVA INCL.)</b>
2015	UA2_DISTRTEMP	1	A502020913	€ 613,60

- 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. 1

Il Responsabile dell'Istruttoria:Dr. M.M



**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 : <b>Riabilitazione Globale</b>
Struttura: <b>Casa della Letizia</b>
Numero Fattura/e: <b>n.2/2015</b>
Periodo di riferimento fattura/e: <b>Gennaio e Febbraio 2015</b>

<b>Profilo Assistenziale</b>	<b>Numero Assistiti</b>	<b>TARIFFA PIENA</b>	<b>% SAN.</b>	<b>% SOC.</b>
<b>Ambulatoriale estensiva</b>		€ 46.00	100%	0%
<b>Domiciliare estensiva</b>		€ 45.00	100%	0%
<b>Ambulatoriale mantenimento</b>		€ 35.00	100%	0%
<b>Domiciliare mantenimento</b>		€ 38.00	100%	0%
<b>Riabilitazione globale a ciclo continuativo per persone con disabilità fisica psichica e sensoriale</b>		€ 171.00	100%	0%
<b>Riabilitazione globale a ciclo continuativo ad elevato livello assistenziale per disabilità fisica, psichica e sensoriale</b>		€ 338.00	100%	0%
<b>Diurna valenza socioriabilitativa</b>		€ 105.00	70%	30%
<b>Riab. Residenziale a valenza socioriabilitativa</b>		€ 151,00	40%	60%
<b>Diurno a valenza socioriabialitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità</b>		€ 73.50	70%	30%

<b>Diurno a valenza socioriabilitativa per persone con disabilità in situazioni di gravità a tempo ridotto</b>		44.80	70%	30%
<b>Casa Protetta</b>	1	€ 10,40		
<b>Ricovero per trattamenti di riabilitazione alta intensità</b>		€ 338,00	50%	
<b>Domiciliare estensiva "S. Giovanni Battista di Ploaghe" (nota ASL N°1 prot. n.48635/2013)</b>				
<b>Totale assistiti</b>	1			


<b>QUOTA SANITARIA</b>	<b>Numero prestazioni</b>	<b>Valore liquidato</b>
€ 46.00		
€ 45.00		
€ 35.00		
€ 38.00		
€ 171.00		
€ 338.00		
€ 105.00		
€ 60.40		
€ 73.50		

44.80		
€ 10,40	59	€ 613,60
€ 169,00		
€ 44,84		
		<b>€ 613,60</b>