

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.11            DEL 08/01/2015**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
DOTT. MARCO MULAS**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** liquidazione fatture comunità inus di siris – luglio 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 08/01/2015	Al 23/01/2015
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;

**Visto** il Decreto del Giudice Minorile n° 390/13 che nel dispositivo ordina l'inserimento urgente in Struttura Residenziale del minore A.A;

**Vista** la Deliberazione n° 2345 del 06/08/2013 del Direttore Generale ASL n° 2 di Olbia avente ad oggetto: Inserimento del minore A.A. presso la Comunità INUS di Siris (OR);

**Vista** la Deliberazione n° 191 del 26/02/2014 del Direttore Generale ASL n° 2 di Olbia avente ad oggetto: Proroga inserimento del minore A.A presso la Comunità INUS di Siris (OR);

**Visto** l'Accreditamento Regionale provvisorio stabilito con Determina del 25/10/2012 n. 125/3

verificato dall'UVT;

**Viste** la fattura n. 14127 del 31 Luglio 2014 emessa dalla Comunità INUS, per il rendiconto mensile progetto d'inserimento, in regime residenziale del minore A.A. Delibera n. 2345 del 06/08/2013 per un importo pari a € 6.510,00 ;

**Tenuto conto** che per la ripartizione delle rette nelle Comunità per minori la quota parte di competenza della ASL è del 70% ed il restante 30% è a carico del Comune di appartenenza;

**Preso atto** che il costo giornaliero ammonta ad € 300,00 e che la quota giornaliera dovuta dalla ASL è di € 210,00

**Preso atto** del parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes sulla regolare esecuzione del servizio, espresso in data 25/09/2014;

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

**Vista** la sub autorizzazione trasmessa in data 15/04/2014 dall'Area Affari Generali Affari Legali e Comunicazioni di questa Azienda;

**Ritenuto** opportuno pertanto provvedere alla liquidazione della suddetta fattura per un importo complessivo di € 6.510,00 ;

**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 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 INUS di Siris la fattura relativa al mese di Luglio 2014 per un totale complessivo di € 6.510,00 ;
- di imputare la somma complessiva di € 6.510,00 relativa alla fattura n. 14127 del 31/07/2014, della Comunità INUS al conto di Bilancio n. 0502020901 “Prestazioni residenziali e semi residenziali per persone con disturbo mentale” 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>
2014	UA2_DISTRTEMP	1/3	0502020901	€ 6,510,00

- 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 TEMPIO – 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>COMUNITA' INUS</b>
Numero Fattura/e: n. 14127 del 31/07/2014
Periodo di riferimento fattura/e: <b>LUGLIO 2014</b>

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		€ 38.00	100%	0%	€ 38.00		
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" (nota ASL N°1 prot. n.48635/2013)					€ 44,84		
Residenziale socio riabilitativo alta intensità	1	€ 300,00	70,00%	30,00%	€ 210,00	31	€ 6.510,00
<b>Totale assistiti</b>	<b>1</b>						<b>€ 6.510,00</b>

