

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.435            DEL 27/04/2016**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
CANNAS LUIGI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Comunita integrata istituto bambin gesu - liquidazione gennaio e febbraio 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 ASL n. 2 di Olbia	
Dal 27/04/2016	Al 12/05/2016
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

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

**Viste** le deliberazioni della 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 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";

**Tenuto conto** che 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;

**Vista** la fattura elettronica n. 3/E del 01.04.2016 di euro 624,00 emessa dalla Struttura Istituto Bambin Gesù di Olbia per prestazioni erogate nel periodo di Gennaio e Febbraio 2016 ad un paziente residente nel territorio del Distretto di Tempio P.;

**Preso atto** del parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes sulla regolare esecuzione del servizio, espresso in data 12.04.2016 ;

**Vista** la regolarità sulla documentazione contabile presentata;

**Preso atto** del Budget Autorizzativo 2016 "Acquisti di Prestazioni Residenziali Anziani" (Case Protette);

**Ritenuto** opportuno procedere alla liquidazione della fattura n. 3/E del 01.04.2016 per un importo pari a euro 624,00;

**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, 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;

**Visto** l'Atto Aziendale;

Per i motivi sopra espressi

## **DETERMINA**

- di liquidare alla Struttura “ Istituto Bambin Gesù” di Olbia la fattura n. 3/E del 01.04.2016 relativa al mese di Gennaio e Febbraio 2016 per un totale complessivo di euro 624,00;
- di imputare la somma complessiva di euro 624,00 al conto di Bilancio n. A502020907 “Acquisti di prestazioni residenziali” (Case Protette) 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>
2016	UA2_DISTRTEMP	1/9	A502020907	Euro 624,00

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

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

**Dr. Luigi Cannas**

Allegati: n. 1

Il Responsabile dell'Istruttoria: L.C.



**DISTRETTO DI TEMPPIO – Servizio di Assistenza Riabilitativa e Protetica**

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

Macroarea Assistenziale : <b>Riabilitazione Globale</b>
Struttura: Istituto Bambin Gesu-Olbia
Numero Fattura/e: n.3/E
Periodo di riferimento fattura/e: GENNAIO - FEBBRAIO 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		€ 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		€ 151,00	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	1	€ 10,40			€ 10,40	60	€ 322,40
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		
<b>Totale assistiti</b>	<b>1</b>					<b>60</b>	<b>€ 624,00</b>