

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.436            DEL 27/04/2016**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
CANNAS LUIGI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** comunita integrata istituto bambin gesu - liquidazione marzo 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. 4/E del 01.04.2016 di euro 322,40 emessa dalla Struttura Istituto Bambin Gesù di Olbia per prestazioni erogate nel periodo di Marzo 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. 4/E del 01.04.2016 per un importo pari a euro 322,40;

**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. 4/E del 01.04.2016 relativa al mese di Marzo 2016 per un totale complessivo di euro 322,40;
- di imputare la somma complessiva di euro 322,40 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 322,40

- 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 Protesica**

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.4/E
Periodo di riferimento fattura/e: <b>MARZO 2016</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		€ 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	31	€ 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>31</b>	<b>€ 322,40</b>