

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.1570            DEL 29/12/2016**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO  
CANNAS LUIGI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Istituto Bambin Gesù- Liquidazione ottobre e novembre 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 29/12/2016  | Al 13/01/2017 |
| 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 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";

**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;

**Viste** le fatture elettroniche n. 11/E del 09.11.2016 di euro 322,40 e n. 13/E del 20.12.2016 di euro 312,00 emesse dalla Struttura "Istituto Bambin Gesù" per prestazioni erogate nel periodo di Ottobre e Novembre 2016 ad un paziente residente nel territorio del Distretto di Tempio P.;

**Visto** che tutte le prestazioni erogate e contabilizzate sono state valutate e autorizzate dall'U.V.T Distrettuale ;

**Preso atto** del parere favorevole del Responsabile dell'Assistenza Integrata Dr. Leonardo Pes, sulla regolare esecuzione del servizio, espresso in data 27.12.2016;

**Accertata** la regolarità della documentazione contabile presentata;

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

**Ritenuto** opportuno procedere alla liquidazione delle fatture elettroniche n. 11/E del 09.11.2016 e n. 13/E del 20.12.2016 per un importo complessivo pari ad **euro 634,40**;

**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" le fatture elettroniche n. 11/E e n. 13/E relative al mese di Ottobre e Novembre 2016 per un totale complessivo pari ad **euro 634.40**;
- di imputare la somma complessiva di **euro 634,40** al conto di Bilancio n. A502020907 "Acquisti di prestazioni residenziali (Case Protette) secondo la tabella di seguito specificata;

| <b>ANNO</b> | <b>UFF<br/>AUTORIZZ.</b> | <b>MACR<br/>O</b> | <b>NUMERO CONTO</b> | <b>IMPORTO(IVA INCL.)</b> |
|-------------|--------------------------|-------------------|---------------------|---------------------------|
| 2016        | UA2_DISTRTEMP            | 1/9               | A502020907          | Euro 634,40               |
|             |                          |                   |                     |                           |

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

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO 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: <b>ISTITUTO BAMBIN GESU</b>                           |
| Numero Fattura/e: <b>n. 11/E - 13/E</b>                          |
| Periodo di riferimento fattura/e: <b>OTTOBRE E NOVEMBRE 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         | 61                 | € 634,40         |
| 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>61</b>          | <b>€ 634,40</b>  |