ASLCagliari

U.O.C. Anziani Disabili e Soggetti Fragili

Determinazione n° 374 del 25/03/2009

OGGETTO: **Liquidazione fatture casa protetta "COLONIA MARINA Mons. Virgilio Angioni" Periodo Gennaio/Dicembre 2009.**

Il Responsabile dell'U.O.C. Anziani Disabili e Soggetti Fragili

VISTO il D.L. n. 502/92 così come modificato dal D.L. n. 229/99;

VISTA la Legge Regionale n. 10/2006;

VISTA la Deliberazione n. 232 del 09/02/2009 del Direttore Generale relativa all'attribuzione deleghe ai dirigenti aziendali in coerenza con la nuova organizzazione aziendale;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 1338 del 21/10/2008 con la quale alla dott.ssa Pietrina Giovanna Lepori è stato conferito l'incarico di Responsabile della struttura complessa "Anziani Disabili e Soggetti Fragili" afferente al Distretto 1 Cagliari-Area Vasta;

ATTESO che la DGR n. 6/27 del 30/01/2008 "Modalità di integrazione sociosanitaria nelle Case Protette" stabilisce che il personale sanitario previsto dagli standard vigenti per le Case Protette è assicurato dalle ASL attraverso personale messo a disposizione delle Aziende medesime o con personale messo a disposizione dall'Ente che gestisce la struttura. In quest'ultimo caso la ASL provvede alla erogazione, in favore dell'Ente gestore autorizzato, della quota sanitaria giornaliera per ospite pari a € 10,40. Tale quota è riconosciuta, dal 1° gennaio 2008 a tutti gli enti gestori di case protette pubblici e privati; stabilisce inoltre che per quanto riguarda i nuovi inserimenti, la quota è riconosciuta solo per quelli determinati dalle U.V.T.;

CONSIDERATO che le prestazioni sanitarie non vengono erogate dalla ASL ma direttamente dalla Casa Protetta e che la stessa ai sensi della DGR 6/27 del 30/01/2008 ha provveduto a fatturare la quota sanitaria giornaliera di € 10,40 per ospite;

ACCERTATO che tutti i nuovi ingressi sono stati valutati idonei all'inserimento dalle U.V.T. aziendali;

VISTE le fatture di seguito elencate presentate dalla Casa Protetta **"Colonia Marina Mons. Virgilio Angioni"**:

Periodo	Fattura N.	Del	importo
Gennaio/Ottobre 2009	211	11/11/2009	75.880,21
Novembre 2009	261	02/12/2009	7.489,81
Dicembre 2009	289	31/12/2009	7.739,41
Giugno/Dicembre 2009	413	31/12/2009	2.113,01

CONSTATATA la regolarità nella fatturazione;

RITENUTO dover procedere alla liquidazione delle suddette fatture;

ATO ATTO dell'assenza di conflitto di interesse nell'adozione della presente;

D E T E R M I N A

Per le considerazioni espresse in premessa
Di liquidare le fatture indicate in premessa e di seguito riportate:

Fattura N.	Del	importo	Importo da liquidare
211	11/11/2009	75.880,21	75.880,21
261	02/12/2009	7.489,81	7.489,81
289	31/12/2009	7.739,41	7.739,41
413	31/12/2009	2.113,01	2.113,01

Per un totale complessivo di **€ 93.222,44;**

Di dare atto che la spesa sopraindicata trova capienza nel bilancio annuale dell'Azienda;

Di trasmettere suddette fatture al Servizio Bilancio per i successivi adempimenti di competenza;

Di comunicare la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 comma 2 della L.R. n. 10/2006

Responsabile
U.O.C. Anziani Disabili e Soggetti Fragili
Dott.ssa Pietrina G. Lepori

La presente Determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio della A.S.L. dal _____ e resterà in pubblicazione per 15 giorni.