

**SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA**  
**AZIENDA U.S.L. N°7- CARBONIA**  
**Carbonia**

Deliberazione N°

67

19 GEN. 2005

Adottata dal Direttore Generale in data \_\_\_\_\_

**Oggetto:** rimborso per trattamenti riabilitativi effettuati presso l'Associazione "L'Olivastro" Lanusei NU per il minore L.M. riferita al mese di **dicembre 2004**.

*Su Proposta del Responsabile del Servizio Materno Infantile il quale:*

**Accertato**

- che l'assistito L.M. i cui dati anagrafici sono acquisiti negli atti del servizio, è affetto da "disturbo bipolare e disturbo da deficit attentivo con iperattività";
- che con provvedimento del Tribunale dei Minorenni di Cagliari, il minore è stato allontanato dal nucleo d'origine, ed è, per le problematiche di tipo sociale in carico ai servizi Sociali del Comune di Iglesias;
- che il Tribunale per i Minorenni di Cagliari con Decreto prot. n°27/03 del 15-1-03, e 66/01 AD del 14-02-03, ha incaricato il Servizio Materno Infantile dell'ASL n°7 di Carbonia farsi carico dell'onere degli interventi di natura sanitaria;
- che non esiste sul territorio regionale strutture di tipo sanitario specificatamente idonea per la necessità terapeutica assistenziale del minore e che si è individuata la struttura "l'Olivastro" di Lanusei (NU), come struttura disponibile ad adeguare il proprio intervento alle necessità del minore;
- che la retta giornaliera, richiesta dalla Comunità "l'Olivastro" di Lanusei ammonta a € 124,00 al giorno, quota maggiorata rispetto a quella ordinaria richiesta per i normali inserimenti, a causa delle patologie psichiatriche del minore;
- che tale adeguamento comporta una retta sociale di 62 € (a carico del Comune di Iglesias) e una retta sanitaria di 62 € (a carico della ASL n°7);

**considerato**

- che dal 14-02-03, il minore è inserito presso questa struttura residenziale;

**vista**

- la fattura n°280 del 31-12-04, emessa dall'Associazione "l'Olivastro" di Lanusei ( NU) che si allega;

**considerato**

la legittimità della procedura.

**PROPONE**

- di corrispondere all'Associazione l'Olivastro di Lanusei ( NU), la quota di **1.922 €** per la spesa sanitaria del minore L.M., come da fattura **n°280 del 31-12-04**, riferita al mese di **dicembre 2004**, che si allega in copia;

## II DIRETTORE GENERALE

Preso atto dell'Istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio Materno Infantile

Sentiti il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo;

### Delibera

#### Per i motivi indicati in premessa

- di corrispondere all'Associazione "l'Olivastro" di Lanusei ( NU), la quota di € 1.922 per la spesa sanitaria del minore L.M. riferita al mese **dicembre 2004**;
- di dare mandato al Servizio bilancio per il pagamento della fattura n°280 del 31-12-04, previo visto rilasciato dal Responsabile del Servizio proponente.
- di movimentare la spesa di € 1.922 sul piano dei conti n°44 07 0000 1 del bilancio in corso.

DIRAMM/FADDA

DIRSAN/CHESSA

MATINF/MAGGETTI



Il Direttore Generale  
Dott. Emilio Simeone

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione  
n. 67 del 19 GEN. 2005

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 20 GEN. 2005 al 3 FEB. 2005

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi  
ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali

(D.ssa Margherita Cannas)



Allegati n.

Collegio Sindaci

Bilancio

Materno Infantile

20/5m

AZIENDA...  
F4

**ASSOCIAZIONE L'OLIVASTRO ONLUS**  
Sede legale Via Gialetto,4  
08045 LANUSEI -NU  
telefax 0782 41742  
P. IVA 91004150917 e- mail: ass.olivastro@tiscali.it

COPIA

Fattura n. 280

**FATTURA**

**Cliente**

Nome Spett.le USL N.7 CARBONIA  
Via Dalmazia

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città USL N.7 CARBONIA

Num. tel. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

C. f./P. IVA \_\_\_\_\_

Data 31/12/2004

Ordine n. \_\_\_\_\_

Protocollo \_\_\_\_\_

Porto \_\_\_\_\_

Codice	Descrizione	q.tà	IVA	prezzo/euro	IMPORTO
	Prestazione professionale -servizio di assistenza in Comunità utente:				
	L.M.				
	giorni presenza 31 (50%)	1		1.922,00	1.922,00
	giorni assenza				
	DICEMBRE DUEMILAQUATTRO (ESENTE DA IVA AI SENSI DELL'ART. 10 DPR 633/72)				

COPIA

**Modalità di pagamento**

Da accreditare sul c/c n° 21145/1 presso Banco di Sardegna Lanusei  
ABI 01015 CAB 85330 intestato alla medesima Associazione

Imponibile	1.922,00
Spese di spedizione	-
IVA 20,0	
IVA 10,0	
IVA <del>IVA</del>	
IVA Diversa	
<b>TOTALE FATTURA (S.E.&amp;O.)</b>	<b>1.922,00</b>
<b>LIRE</b>	<b>L. 3.721.511</b>

Annotazioni

Formule conclusive