



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

A.S.L. N. 7 - CARBONIA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE n° 1814 del 27 AGO. 2013

Oggetto: C.M.S.R. S.r.L. - liquidazione fatture per prestazioni di **riabilitazione**.
Competenza mesi di **maggio-giugno-luglio 2013** .

IL Direttore del Distretto Socio-Sanitario di Carbonia , in tale veste, al fine di garantire la continuità nella gestione amministrativa dell'ex Servizio Materno infantile di questa ASL, nelle more della attribuzione dell'incarico con formale atto di nomina ai Dirigenti aventi titolo.

- Premesso** -che ai sensi della L. 833/78 Artt. 14 lettera m, 26 e 44 alle Aziende USL è demandata l'erogazione, agli aventi diritto, delle prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche, sensoriali e/o plurime dipendenti da qualsiasi causa;
- Accertato** -che con la L.R. n°10 del 21.07.06 si è disposto che tutte le convenzioni in base alla legge n°833/78 con strutture private, attualmente in regime di accreditamento provvisorio di cui alla deliberazione della G.R.S n.° 26/21 del 4.06,98, cessassero la loro efficacia alla data del 31.12.2006,
- Verificato** -che con la deliberazione della G.R.S. n° 49/12 del 28.11.2006 sono stati definiti tali indirizzi e direttive per la stipula dei contratti di cui sopra, e che tali indirizzi regionali, riferiti all'assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio - sanitaria rientrano nei contenuti della deliberazione della G.R. n°8/ 16 del 28.02.06 ;
- Preso atto** -che ai sensi della D.G.R.S n.53/8 del 27.12.07 si è provveduto alla riclassificazione dei pazienti;
- Vista** la nota dell'Assessore Regionale n.0000430 del 09.03.2010 con la quale , in attesa della Ridefinizione dei tetti di spesa, i contratti in essere tra le AA.SS.LL e gli erogatori privati, vengono prorogati;
- Vista** la nota di Prot. PI/2010/318 del 19.03.2010 a firma del Direttore Amm/vo.

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 9/10 del 22.02.2011 avente ad oggetto l'adeguamento delle tariffe per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie di riabilitazione globale.

Viste le fatture \ note di credito emesse dalla C.M.S.R. S.r.L. :

Competenza	Fatt. \ N. Credito	N.	Del	Importo	
mag-giu-lug	Fatt.	101	24/07/2013	€ 1.472,00	
mag-giu-lug	Fatt.	102	24/07/2013	552,00	
			Totali	€ 2.024,00	

Accertato che sulla fatt. n. 101 del 24.07.2013 sono state inserite n. 32 prestazioni a fronte delle 31 prestazioni rilevate dalle giornaliere di presenza, si stornano n. 1 prestazioni per un importo pari ad € 46,00 con contestuale richiesta di nota di credito.

Vista la deliberazione del Direttore Generale n.1264 del 29.05.2002 e n.2314 del 15.11.2005 allegato C , in base alle quali viene conferita la delega del presente atto;

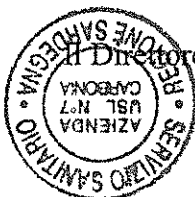
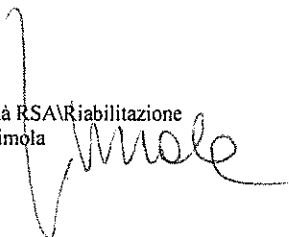
Vista la deliberazione del D.G. n.265 del 9.02.06 ad oggetto" atti di delega – Adozione determinazioni dirigenziali. Regolamento esecutivo;

DETERMINA

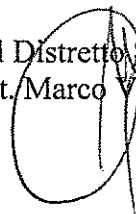
per i motivi esposti in premessa:

- di liquidare alla C.M.S.R. S.r.L. l'importo di **€ 1.978,00** quale totale pagamento di quanto dovuto per le fatture elencate meglio specificato nell'allegato A ;
- di imputare l'importo complessivo così ripartito:
- l'importo di **€ 1.426,00** sul codice del piano dei conti n. 0502020903 " acquisto di prestazioni residenziali e semiresidenziali di riabilitazione " centro di costo n. 10340105 " riabilitazione Carbonia " ;
- l'importo di **€ 552,00** sul codice del piano dei conti n. 0502020903 " acquisto di prestazioni residenziali e semiresidenziali di riabilitazione " centro di costo n. 10440105 " riabilitazione Iglesias " ;
-

Ufficio contabilità RSA Riabilitazione
Massimo Simola



Il Direttore del Distretto Socio Sanitario Carbonia
Dott. Marco Vinicio Grusso



I Responsabile del Servizio Affari Generali

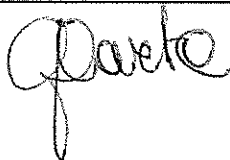
Attesta che la determinazione
27 AGO. 2013
N° 1814 del _____

è stata pubblicata nell'albo pretorio dell'Azienda ASL n°7
27 AGO. 2013 10 SET. 2013
a partire dal _____ al _____

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali

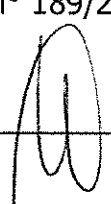


SERVIZIO BILANCIO

VISTO :

Ai sensi del regolamento di cui alle delibere

n° 265/06 - n° 189/2007 - n° 414/2007 – n° 1160/C/2010

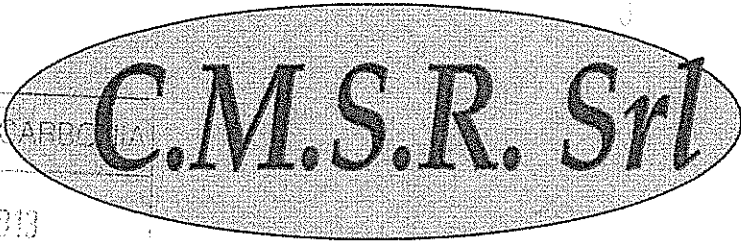


Destinatari della determinazione:

- Direttore Amministrativo
- Collegio dei Sindaci
- Servizio Bilancio
- Ufficio Contabilità RSA/Riabilitazione

Allegati: Allegato A ; copie fatture ;

DISTR. CARBONIA



AZIENDA USL N° 7 (ARBOREO)

30/05/2013

Viale Armando Diaz n. 201/a

PERVENUTO ALLA DIREZ. FINANZ. 09125 Cagliari

Contatti telefonici 070/300300 Fax 070/3488321

Partita Iva 02631580921

http: www.cmsr-srl.it email:centroriabil@tiscali.it - c.m.s.r.s.r.l@gmail.com

Fattura n. 101/13 del 24/07/13

Cognome Nome / Società	ASL 7
Residente / Sede legale	piazza Matteotti, 1- 09013 Carbonia
Codice Fiscale / Partita Iva	
Tipologia della prestazione	Riabilitazione ex art. 26

Tipologia dei trattamenti	Competenze				
	Numero di pazienti	Numero di prestazioni	Importo unitario	Numero Distretto	Totale competenze
Ambulatoriale Intensiva			67,00		0,00
Ambulatoriale Estensiva	1	31/32	46,00		1472,00 / 1476
Ambulatoriale Mantenimento			35,00		0,00
Domiciliare Estensiva			45,00		0,00
Domiciliare Mantenimento			38,00		0,00



effettuare accredito su Banco di Sardegna - Agenzia 12 - via Tola - 09100 Cagl

IBAN: IT66P0101504812000000012828

Totale da pagare 1.472,00

Modalità di pagamento: Contanti Assegno Bonifico bancario

1.476,00

RICHIESTA NOTA CREDITO E 46,00

DISTR IGLESIAS

C.M.S.R. Srl

Viale Armando Diaz n. 201/a

09125 Cagliari

Contatti telefonici 070/300300 Fax 070/3488321

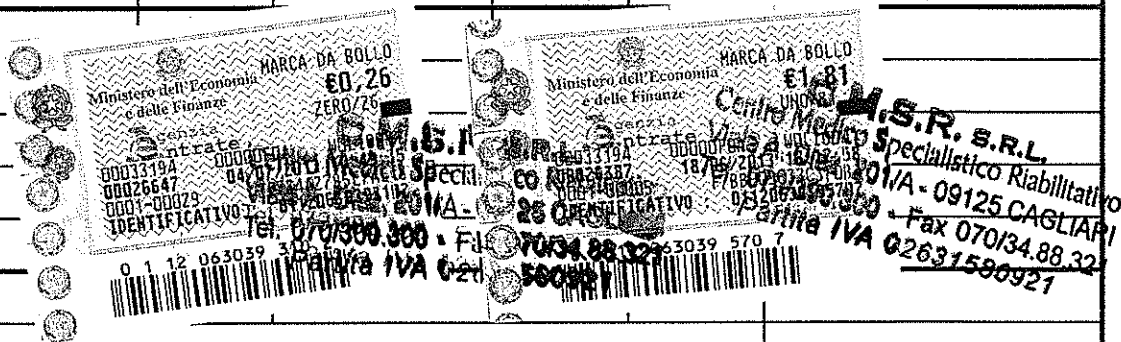
Partita Iva 02631580921

<http://www.cmsr-srl.it> email:centroriabil@tiscali.it - c.m.s.r.s.r.l@gmail.com

Fattura n. 102/13 del 24/07/13

Cognome Nome / Società	ASL 7 distretto Socio Sanitario
Residente / Sede legale	via S. Leonardo, - 09016 Iglesias
Codice Fiscale / Partita Iva	
Tipologia della prestazione	Riabilitazione ex art. 26

Tipologia dei trattamenti	Competenze				Totale competenze
	Numero di pazienti	Numero di prestazioni	Importo unitario	Numero Distretto	
Ambulatoriale Intensiva			67,00		0,00
Ambulatoriale Estensiva	1	12	46,00		552,00
Ambulatoriale Mantenimento			35,00		0,00
Domiciliare Estensiva			45,00		0,00
Domiciliare Mantenimento			38,00		0,00



effettuare accredito su Banco di Sardegna - Agenzia 12 - via Tola - 09100 Cag				
IBAN: IT66P010150481200000012828				
Totale da pagare				552,00

Modalità di pagamento:	<input type="checkbox"/>	Contanti
	<input type="checkbox"/>	Assegno
	<input type="checkbox"/>	Bonifico bancario