



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASL n° 7 Carbonia

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
Servizio Dipendenze

- 4 NOV 2015

Deliberazione n°

10245/C

adottata dal Commissario Straordinario in data _____

Oggetto: Terapia Riabilitativa Pazienti Tossicodipendenti C/O EE.AA. Ratifica inserimento del paziente codice SERD1/09 (L.675/96) c/o la C.T. "L'AQUILONE".

Su proposta del Responsabile del Servizio per le Dipendenze il quale;

VISTA la richiesta di inserimento pervenuta a questa Direzione relativa al Sig. **SERD1/09**, in carico presso il Ser.D. di Carbonia, presso la C.T. ASSOCIAZIONE L' AQUILONE di SESTU (CA), regolarmente iscritta all'Albo degli EE.AA. della Regione Sardegna e convenzionata con questa Azienda Sanitaria Locale n°7 di Carbonia;

PRESO ATTO che l'equipe di riferimento del Ser.D. ha ritenuto idoneo il programma terapeutico pedagogico proposto dalla suddetta Comunità Terapeutica ai fini del recupero psico sociale del paziente.

VISTA la nota Prot. N° PG/24351 del 23/10/2015 ad oggetto: impegno di spesa per attuazione programma terapeutico personalizzato in favore di paziente assistito dalla ASL 7 Carbonia, resa dalla C.T. ASSOCIAZIONE L' AQUILONE di Sestu, firmata per accettazione, allegata in copia ed oscurata nei dati sensibili;

VISTO l'art. 116, del D.P.R. n°309, del 09 ottobre 1990, che prevede l'inserimento di pazienti tossicodipendenti in strutture operative a livello nazionale, purché iscritte all'Albo degli Enti Ausiliari delle rispettive regioni;

VISTA la Deliberazione n°44/9 del 20.09.'05, del Presidente della Giunta Regione Sardegna con la quale si recepisce l'atto d'intesa Stato Regioni relativo alla "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso";

⇒ **PROPONE**

⇒ di ratificare l'inserimento del paziente Sig. SERD1/09 presso la C.T. ASSOCIAZIONE L AQUILONE di SESTU. , per seguire un programma terapeutico riabilitativo in regime residenziale della durata di mesi 12 (DODICI), a decorrere dal 01/10/2015 al 30/09/2016 gg. 365;

⇒ di considerare che il costo della retta giornaliera è attualmente di € 68,00 IVA esente, fatti salvi eventuali adeguamenti derivanti dalla rivalutazione del tasso di inflazione nazionale programmata, deliberati dalla succitata Giunta Regionale;

⇒ di prendere atto che il costo totale presunto del suddetto inserimento è di € 24.820,00 IVA esente;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PRESO ATTO dell'istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio per le Dipendenze;

SENTITI il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- ⇒ di ratificare l'inserimento del paziente Sig. **SERD1/09** presso la C.T. **ASSOCIAZIONE L'AQUILONE di SESTU**, per seguire un programma terapeutico riabilitativo in regime residenziale della durata di mesi **12 (DODICI)**, a decorrere dal **01/10/2015 al 30/09/2015 gg. 365**;
- ⇒ di considerare che il costo della retta giornaliera è attualmente di **€ 68,00** IVA esente, fatti salvi eventuali adeguamenti derivanti dalla rivalutazione del tasso di inflazione nazionale programmata, deliberati dalla succitata Giunta Regionale;
- ⇒ di prendere atto che il costo totale presunto del suddetto inserimento è di **€ 24.820,00** IVA esente, fatti salvi eventuali adeguamenti derivanti dalla rivalutazione del tasso di inflazione nazionale programmata, deliberati dalla succitata Giunta Regionale;
- ⇒ di demandare al Responsabile del Servizio Bilancio di provvedere al pagamento delle fatture che perverranno a fronte delle spese di soggiorno sostenute per il Sig. **SERD1/09**;
- ⇒ di autorizzare il Responsabile del Servizio Bilancio a emettere il relativo ordinativo di pagamento movimentando la spesa sul Codice n° **A502020905**, del vigente Piano dei Conti per "Acquisto di prestazioni Residenziali o Semiresidenziali dipendenze patologiche", Centro di costo Centro di costo 10920301- servizio prevenzione e cure delle dipendenze.

Il Commissario Straordinario
Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
D.ssa M. Fanni Pittau

Il Responsabile Ser.D.
Dott. Roberto Pirastu

Ufficio D.M.S.D. Sig.ra Palmeria Zedda

Il Direttore Sanitario
Dott. Silvio Maggetti





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione
n. 1645 del -4 NOV 2015

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal - 5 NOV 2015

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione
Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it



Servizio Affari Generali



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E
DIPENDENZE

Carbonia 23/10/2015

Prot. Gen. PG/2015/24351

Spett. Associazione L'AQUILONE
Loc. Maganglose
09100 Sestu

Oggetto: **Impugnativa di spesa per attivazione programma residenziale pedagogico riabilitativo del paziente assistito da questa Azienda U.S.L. di Carbonia;**

Al sensi della Convenzione vigente, si propone di accogliere presso questo Centro il Sig. **Codice Identificativo SERD1/09**, nato a **19/03/1979** e residente a **Carbonia**.

Rimane inteso che, questa Azienda U.S.L. n° 7 di Carbonia, corrisponderà a codesto Ente la retta giornaliera pari a €. **68,00 (sessantotto/00)** iva compresa, per un periodo di mesi **12** in regime di ricovero ordinario, non rinnovabili, a decorrere dal **01/10/2015** sino al **30/09/2016**, e comunque, successiva al rientro presso questa direzione della presente debitamente firmata per accettazione dal Responsabile di Codesta Spettabile Struttura e, pertanto non potranno essere fatturate giornate prima dell'emissione del relativo impegno di spesa.

Il presente impegno, salvo diverso provvedimento, s'intende facilmente risolto alla scadenza preventivata o alla data di eventuale interruzione del programma terapeutico.

Si precisa inoltre che non sarà preso in considerazione alcun costo aggiuntivo se non preventivamente autorizzato e deliberato da questa Azienda U.S.L. n°7.

(*) La presente deve essere trasmessa in copia alla ASL competente per territorio.

Distingui saluti

IL DIRETTORE DEMO
Dott. Roberto Pirastu

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio Danis

Per accettazione:
IL RESPONSABILE DELLENTE AUSILIARIO



(*) Solo per strutture extra ASL Carbonia

Attn. carta

Azienda Sanitaria Locale - Carbonia
Sede legale e amministrativa
via Palmazio, 85 - 09012 Carbonia
www.aslcarbonia.it

Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
Direttore: Dr. Roberto Pirastu
Direzione: V.le Trento - Carbonia
Tel. e Fax 0781/660178 - 0781671435
dsmd.0917@aslcarbonia.it