



1610/c

14 OTT 2016

adottata dal Commissario Straordinario in data _____

OGGETTO: Terapia Riabilitativa Pazienti Tossicodipendenti C/O EE.AA. – Ratifica inserimento del Paziente Sig. SERD/CA/33. (L.675/96) c/o la C.T. ASSOCIAZIONE L'AQUILONE;

Su proposta del Direttore Sanitario il quale;

VISTA la richiesta presentata dal paziente Sig. **SERD/CA/33** in carico presso il Ser.D. di Carbonia, tendente a ottenere l'autorizzazione a fruire del trattamento terapeutico riabilitativo di recupero per soggetti tossicodipendenti in regime di internato presso .T. 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 di questo Ser. D. ha ritenuto idoneo il programma terapeutico riabilitativo proposto dalla suddetta Comunità Terapeutica ai fini del recupero psico sociale del paziente;

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 nota Prot. N° PG/21244 del 23/09/2016 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;

ACCERTATO che il paziente é stato inserito presso la C.T. ASSOCIAZIONE L' AQUILONE di SESTU in data **31/08/2016** ed ha interrotto il Programma Terapeutico intrapreso in data **10/09/2016**, come si evince dagli atti custoditi c/o il SER.D di Carbonia;

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";

ATTESTATO che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15/12/2015 ed è coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016.

PROPONE

- di ratificare l'inserimento del paziente Sig. **SERD/CA/33** presso la **C.T. ASSOCIAZIONE L' AQUILONE di SESTU** per seguire un programma terapeutico riabilitativo in regime residenziale a decorrere dal **31/08/2016** al **10/09/2016 GG 11**;
- 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 iscrivere a bilancio la quota per l'anno in corso, riferita al **periodo 18/03/2016 – 31/12/2016**, pari a **gg. 11, per €. 748,00 Iva esente**, sul codice **n°A502020905** del vigente Piano dei Conti per



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

"Acquisto di prestazioni Residenziali o Semiresidenziali dipendenze patologiche", Centro di costo **10920301** (servizio prevenzione e cure delle dipendenze Carbonia), sulla sub-autorizzazione **BS07_DIP_SM**, anno 2016, numero 1, sub 65;

- di prendere atto che il costo totale presunto del suddetto inserimento ammonta a **€ 748,00 IVA esente**, fatti salvi eventuali adeguamenti derivanti dalla rivalutazione del tasso di inflazione nazionale programmata, deliberati dalla succitata Giunta Regionale;
- di attestare che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15/12/2015 ed è coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016.
- di autorizzare il Responsabile del Servizio Bilancio a emettere i relativi ordinativi 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 **10920301**- servizio prevenzione e cure delle dipendenze Carbonia.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PRESO ATTO dell'istruttoria del Direttore del Servizio per le Dipendenze;

SENTITI i pareri favorevoli del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- di ratificare l'inserimento del paziente Sig. **SERDICA/33** presso la **C.T. ASSOCIAZIONE L' AQUILONE di SESTU** per seguire un programma terapeutico riabilitativo in regime residenziale a decorrere dal **31/08/2016 al 10/09/2016 GG 11**;
- 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 iscrivere a bilancio la quota per l'anno in corso, riferita al **periodo 18/03/2016 – 31/12/2016**, pari a **gg. 11, per €. 748,00 Iva esente**, sul codice n°**A502020905** del vigente Piano dei Conti per "Acquisto di prestazioni Residenziali o Semiresidenziali dipendenze patologiche", Centro di costo **10920301** (servizio prevenzione e cure delle dipendenze Carbonia), sulla sub-autorizzazione **BS07_DIP_SM**, anno 2016, numero 1, sub 65;
- di prendere atto che il costo totale presunto del suddetto inserimento ammonta a **€ 748,00 IVA esente**, fatti salvi eventuali adeguamenti derivanti dalla rivalutazione del tasso di inflazione nazionale programmata, deliberati dalla succitata Giunta Regionale;
- di attestare che il presente atto non contrasta con gli obiettivi di contenimento di spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 63/24 del 15/12/2015 ed è



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

- coerente con il percorso di efficientamento del sistema aziendale adottato con delibera n. 281/C del 29/02/2016.
- di autorizzare il Responsabile del Servizio Bilancio a emettere i relativi ordinativi 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 10920301- servizio prevenzione e cure delle dipendenze Carbonia.

Il Commissario Straordinario

Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
D.ssa M. Fanni Pittau



Il Direttore Sanitario
Dott. Silvio Maggetti

Il Responsabile Ser.D. Carbonia
D.ssa Rossana Fais

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

A



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione
n. 1600/c del 14 OTT 2016

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
18 OTT 2016
a partire dal _____

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 23/09/2016

Prot. Gen. PG/2016/21244

Documenti riservati ai sensi del
D.lgv. 196 del 30/06/2003.

Spett. Le Associazione L'AQUILONE
Via San Giovanni 423
09127 CAGLIARI

FAX: 070/498498

Oggetto: Impegno di spesa per attivazione programma residenziale per paziente assistito da questa Azienda
A.S.L. 7 Carbonia;

Al sensi della Convenzione vigente, si propone di accogliere presso codesto Centro il Sig. ...

Codice identificativo **SERD/CA/33** nato a ... e residente a ...

Rimane inteso che, quest'Azienda U.S.L. n° 7 di Carbonia, corrisponderà a codesto Ente la retta giornaliera pari a € 88,00 (SESSANTOTTO/00) iva esente, per mesi 12 (DODICI), non rinnovabili, a decorrere dal 03/08/2016, comunque subordinata al rientro presso questa direzione della presente debitamente firmata per accettazione dal Responsabile di Codesta Spettabile Struttura.

Il presente impegno, salvo diverso provvedimento, s'intende tacitamente risolto alla scadenza preventivata o alla data di eventuale interruzione del programma terapeutico, che comunque sarà sottoposto a periodica valutazione ad esclusiva discrezione dei sanitari di questa ASL.

Si precisa inoltre che non sarà preso in considerazione alcun costo aggiuntivo o eventuali prestazioni straordinarie in favore dell'utente non contemplate nel programma riabilitativo, se non preventivamente autorizzate e deliberate da questa ASL Carbonia.

Si evidenzia che analogamente non verranno riconosciuti costi per eventuali degenze non preventivamente autorizzate e deliberate da questa Azienda Sanitaria Locale - Carbonia.

Pregasi voler restituire la presente, con cortese urgenza, vistata per accettazione anche via fax al n° 0781/671435.

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

Distinti saluti

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Mangianni

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio Onnis

IL RESPONSABILE SERD CARBONIA
D.ssa Rossana Fajis

Per accettazione:
IL RESPONSABILE DELL'ENTE AUSILIARIO

(*) Solo per strutture extra ASL
A.S.L. 7 Carbonia

Azienda Sanitaria Locale - Carbonia
via Dalmazzo, 83 - 09013 Carbonia
www.asl7carbonia.it

Codice legale e amministrativo
Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze
Direzioni: V.le Trento - Carbonia
Tel. e Fax 0781/880070 - 0781/671435