ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Cagliari

**SERVIZIO SANITARIO**
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**
**ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI**

**DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL N°** 2975 **DEL** 27/11/2018

PDET- 2991 del 24/07/2018

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO 2 AREA OVEST**
Dott.ssa Luisa Casu

**OGGETTO:** Proroga d'inserimento in regime semiresidenziale presso la Comunità Alloggio "Casa Letizia" – Serramanna (Ca) - minore F.S.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

| Ruolo | Soggetto | Firma Digitale |
|---|---|---|
| L'estensore | Dott.ssa Rita Concas | CONCAS RITA Firmato digitalmente da CONCAS RITA Data: 2018.07.24 13:58:51 +02'00' |
| Il Responsabile del Procedimento | Dott.ssa Luisa Casu | CASU LUISA ANTONIETTA CATERINA Firmato digitalmente da CASU LUISA ANTONIETTA CATERINA Data: 2018.07.24 13:59:35 +02'00' |
| Responsabile della Struttura proponente | | |

La presente Determinazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda per la Tutela della Salute

SI [X] NO [ ]

La presente Determinazione è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L.R. 10/2006 e ss.mm.ii.

SI [ ] NO [X]

## IL DIRETTORE DEL DISTRETTO 2 AREA OVEST

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale ATS n.357 del 09.03.2018 di nomina del Prof. Luigi Minerba Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Cagliari;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n° 11 del 18.01.2016 avente ad oggetto: "individuazione delle funzioni/attività attribuite ai Direttori delle Aree Socio-Sanitarie e ai Dirigenti dell'Azienda a Tutela della Salute" e successiva integrazione con deliberazione n°22 del 06.02.2017;

**VISTA** la deliberazione ex ASL di Cagliari n.721 del 17.06.2009, con la quale è stato attribuito l'incarico di struttura complessa – Direttore del Distretto 2 Area Ovest alla dott.ssa Luisa Casu;

**DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;
**RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 di** *(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni,* (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

**VISTO** l'art. 32 del DPCM del 12/01/2017 (GU Serie Generale n.65 del 18/03/2017 – Suppl. Ordinario n.15), che garantisce l'assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo;

**PREMESSO** che il minore F. S., i cui dati anagrafici sono acquisiti agli atti della Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) del Distretto proponente, presenta un complesso quadro sanitario e sociale, tale da compromettere le attività scolastiche e relazionali, necessitando, inoltre, di assunzione di terapia farmacologica;

**PRESO ATTO** che, con verbale UVT del 02.10.2017, l'equipe integrata UONPIA del Distretto 2 Area Ovest ha predisposto per il minore un progetto terapeutico riabilitativo che prevede lo svolgimento di un percorso, in regime semiresidenziale con supporto educativo individualizzato, presso la Comunità Alloggio "Casa Letizia" di Serramanna, al fine di perseguire gli obiettivi specificati, e che la struttura sopracitata è risultata la più adatta per la prosecuzione della presa in carico del minore, dal 01.11.2017 al 29.06.2018 per un totale di 32 settimane;

**PRECISATO** che gli operatori UONPIA in concerto con gli operatori del Comune di Capoterra, programmeranno delle verifiche periodiche con il personale dirigente della Struttura Psichiatrica e la famiglia del minore al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi programmati;

**ACQUISITA** la disponibilità della struttura individuata alla prosecuzione della presa in carico del minore, in regime semiresidenziale, nel periodo sopra indicato;

**CONSIDERATO** che la Regione Sardegna non ha completato il sistema di accreditamento definitivo delle strutture sociosanitarie integrate per cui non esistono tariffe regionali definite e schemi contrattuali da applicare nel territorio regionale; che sono stati acquisiti da parte degli operatori UVT del Distretto 2 Area Ovest i requisiti e le autorizzazioni in termini di funzionamento, comprese le tariffe della struttura individuata;

**DATO ATTO** che, in attesa della definizione del sistema di accreditamento regionale e relative tariffe e contratti, la tariffa su base giornaliera della Struttura Psichiatrica sopracitata è pari a € 66,25 comprensivi di IVA al 5%, a totale carico del SSN;

**PRESO ATTO** che la spesa complessiva a carico dell'ATS Sardegna – ASSL Cagliari, per l'inserimento del minore F.S. ammonta ad € 12.720,00 comprensiva di IVA;

**PROPONE l'ADOZIONE DELLA DETERMINAZIONE**

1) **DI APPROVARE** l'inserimento del minore F.S. in regime semiresidenziale presso la Comunità Alloggio "Casa Letizia" – Serramanna (Ca);

2) **DI STABILIRE** che l'onere derivante dal presente provvedimento, quantificato in € 12.720,00 IVA inclusa al 5%, verrà registrato sul bilancio 2017 e 2018, finanziato come di seguito rappresentato:

| ANNO | UFFICIO AUTORIZZATIVO | MACRO AUTORIZZAZIONE | CONTO | CENTRO DI COSTO (se noto) | IMPORTO IVA INCLUSA 5% |
|---|---|---|---|---|---|
| 2017 | 8-BS15 | 1 | A502020902 | | € 3.445,00 |
| 2018 | 8-BS15 | 1 | A502020902 | | € 9.275,00 |

3) **DI TRASMETTERE** copia del presente atto al Servizio Giuridico-Amministrativo per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Cagliari.

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO**
Dott.ssa Luisa Casu
(firma apposta sul frontespizio)

**IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO-SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI**

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**DETERMINA**

1) **DI APPROVARE** il contenuto della proposta di determinazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione.

**IL DIRETTORE DELLA ASSL DI CAGLIARI**
Prof. Luigi Minerba

MINERBA LUIGI Firmato digitalmente da MINERBA LUIGI Data: 2018.11.26 09:25:07 +01'00'

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

1) nota prot. n. _____ del __/__/____ del Direttore/Responsabile della SS/SC_____.

2) _____.

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Cagliari dal 27/11/2018 al 12/12/2018

Delegato: OLLA LUCA Firmato digitalmente da OLLA LUCA Data: 2018.11.27 12:23:53 +01'00'

Il Responsabile del Servizio Giuridico-Amministrativo ASSL Cagliari Dott.ssa Luciana Pinna
_____