



Proposta N° 954 del 29/08/2013

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 933 del 05 SET. 2013

OGGETTO:	Liquidazione fattura 95% per prestazioni sanitarie erogate dalla Clinica "M. Tommasini di Ierzu" – Ricoveri in Day-Hospital dimessi Maggio 2013.
-----------------	---

PREMESSO che in data 04/11/2008 con deliberazione n° 772/A il Direttore Generale ha dato delega al Direttore Sanitario del P.O. per l'adozione degli atti relativi alla liquidazione delle competenze delle Case di Cura convenzionate;

VISTA la fattura n 4149 del 12/06/2013 di € 13.170,04, emessa dalla Clinica "M.Tommasini" a fronte dei ricoveri in Day-Hospital dimessi Maggio 2013, all. "01" il File "A" contenente il flusso SDO su supporto informatico all. "01";

CONSIDERATO che la predetta Casa di cura privata, convenzionata con la A.S.L. di Lanusei, in seguito al riassetto organizzativo, per n°66 posti letto (n°10 di Geriatria, n° 10 di Medicina Generale, n° 4 di Day Hospital), n°10 posti di Riabilitazione, in Day-Hospital Riabilitativo n° 4, n°20 posti di Lungodegenza, n° 8 in Day-Surgery e per prestazioni ambulatoriali da rendere in forma semplice, complessa o attraverso percorsi di day service, ha formalmente accettato il sistema di pagamento delle prestazioni sulla base delle tariffe predeterminate dalla Regione e risulta provvisoriamente accreditata come da nota assessoriale prot.n 0010882 del 03/05/2011 e come da prot Asl n° 2011/0011887 del 10/05/2011;

VISTI: il Decreto Legislativo 30.12.92, n° 502 e successive modifiche e integrazioni; le linee guida di applicazione del Decreto Ministeriale 14.12.94; il Decreto dell'Assessore alla Sanità n° 197 del 05.03.96 e la direttiva assessoriale n° 5/96;

VISTO il Decreto del Ministero della Sanità n° 380 del 27/10/2000 concernente l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati;

PRESO ATTO di quanto disposto dalla Direttiva Regionale 3495/3 del 03/02/2000 in cui è precisato che i flussi SDO costituiscono prerequisito di riferimento per la remunerazione dei singoli episodi di ricovero e devono risultare coerenti con la validazione effettuata ai fini contabili dalle competenti aziende;

VISTO il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza", pubblicato sul supplemento ordinario G.U. n° 33 del 08.02.2002 e la nota n° 43171/4 del 20.12.2002 dell' Assessorato Regionale Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale avente ad oggetto:"Livelli Essenziali di Assistenza";

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 6 del contratto stipulato in data 10/12/2010 la Casa di Cura si impegna a non superare i volumi di attività contrattati e a distribuire in modo omogeneo l'attività per tutto l'arco dell'anno;

VISTO il D.G.R. n° 9/3 del 09.03.2005 "Ridefinizione del tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera" contenente l'aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di ricovero per acuti, di riabilitazione e lungodegenza;



VISTA la determinazione ARIS della Regione Sardegna n° 219 del 11/03/2005 concernente la “ridefinizione del tariffario per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera”;

CONSIDERATO che i casi di ricovero effettuati nelle mensilità in esame, rilevati dall’elaborazione del File “A”, sono stati valorizzati sulla base del nuovo tariffario regionale e riportati in dettaglio nell’allegato “02”;

VISTO l’accordo AIOP/R.S.A. del 21 giugno 2010 è stato sottoscritto l’ Accordo AIOP – Regione Sardegna per il Triennio 2010-2012 e in particolare il capoverso 5 dell’ art. 8 che prevede il pagamento del 95% dell’importo fatturato entro i 60 gg. dal ricevimento del documento contabile e dei dati relativi all’attività su supporto informatico;

VISTA la Delibera n° 280 del 18/07/2013 con la quale è stato preso atto della stipula del contratto con la “Clinica Tommasini” s.p.a. di Cagliari per il periodo dal 01/03/2013 al 30/06/2013;

RITENUTO di dover provvedere al pagamento del 95% della fattura relativa ai ricoveri in Day-Hospital dimessi Maggio 2013 presentate dalla Clinica “M.Tommasini” di Jerzu , ammontanti complessivamente a € 13.170,04;

VISTA la Legge Regionale n. 10/2006;

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa,

- a) **Di liquidare** alla Clinica privata “M.Tommasini” di Jerzu la fattura n 4149 del 12/06/2013 di € 13.170,04, emessa a fronte dei ricoveri in Day-Hospital dimessi Maggio 2013 all. “01” per un importo complessivo pari a € 13.170,04, in base alle disposizioni normative suindicate, nella misura del 95% pari a € 12.511,54;
- b) **Di imputare** il costo di € **12.511,54** sui fondi del conto P/C N° 0502010101 del bilancio di previsione anno 2013;
- c) **Di incaricare** dell’esecuzione del presente provvedimento il Servizio Bilancio ed il Servizio Affari Generali ciascuno per gli adempimenti di propria competenza.

L’Estensore
Tamara Mura

Il Direttore del Presidio Ospedaliero

Dott. Ignazio Dei

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Antonio Mario Priamo Loi



Proposta N° 954 del 29/08/2013

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 933 del 05 SET. 2013

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente determinazione è pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal

05 SET. 2013



A.S.L. n° 4 - LANUSEI
Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali
Dr.ssa Elvira Marongiu

Protocollo n° PG/2013/ 22142 del 29 AGO. 2013

DESTINATARI:

- Servizio AA.GG. e Legali
- Direttore Generale
- Collegio Sindacale
- Servizio Bilancio



Oggetto: **Ricoveri in Day Hospital** -Clinica "Tommasini" dimessi Maggio 2013

DRG	Descrizione	N° Casi	N. Accessi	Importo
173	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DGERENTE, SENZA CC	4	0	€ 1.072,16
175	EMORRAGIA GASTROINTESTINALE, SENZA CC	1	0	€ 230,33
179	MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	2	0	€ 493,72
183	ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DGERENTE, ETA` >17 SENZA CC	6	0	€ 1.369,62
189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DGERENTE, ETA` > 17 SENZA CC	11	0	€ 2.755,28
202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	1	0	€ 319,17
206	MALATTIE DEL FEGATO ECETTO NEOPLASIE MALIGNI,CIRROSI,EPATITE ALCOLICA, SENZA CC	1	0	€ 270,62
254	FRATTURE, DISTORSIONI, STIRAMENTI E LUSSAZIONI DI BRACCIO, GAMBA, ECETTO PIEDE, ETA`>17 SENZA CC	1	0	€ 466,86
271	ULCERE DELLA PELLE	1	0	€ 209,16
397	DISTURBI DELLA COAGULAZIONE	1	0	€ 435,88
412	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	9	0	€ 3.146,76
466	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	2	0	€ 2.400,48
		40		€ 13.170,04
			95%	12.511,54
			5%	€ 658,50

L'estensore

Sig.ra Tamara Mura

IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O.

Dott. Ignazio Dei