



Proposta N° 1132 del 23/10/2015

DETERMINA DEL DIRETTORE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 1095 del 28 OTT. 2015

OGGETTO:	Liquidazione fattura 95% per prestazioni sanitarie erogate dalla Clinica "M. Tommasini di Jerzu" – Ricoveri in Day-Hospital dimessi Agosto 2015.
-----------------	---

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 53/E del 09/09/2015 di € 15.770,33, emessa dalla Clinica "M.Tommasini" a fronte dei ricoveri in Day-Hospital dimessi Agosto 2015, all. "01" il File "A" contenente il flusso SDO su supporto informatico;

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 accreditata con determinazione RAS n. 919 del 08/08/2014;

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 prerequisite 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 19/02/2015 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”;

VISTA la determinazione della Giunta regionale n 60/26 del 5 novembre 2008 dove sono stati approvati gli aggiornamenti per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, così come modificati dalla successiva deliberazione della Giunta regionale n 8/21 del 4 febbraio 2009;

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 “01”;

VISTO l’accordo AIOP/R.S.A. del 08 Agosto 2013 dove è stato sottoscritto l’ Accordo AIOP – Regione Sardegna per il Triennio 2013-2015 e in particolare l’ 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;

VISTO che con deliberazione della Giunta regionale n 33/33 dell’8 agosto 2013 è stato recepito l’ Accordo di cui al punto precedente;

VISTA la Delibera n° 42 del 19/02/2015 con la quale è stato preso atto della stipula del contratto con la “Clinica Tommasini” s.p.a. di Cagliari per l’acquisizione di prestazioni di assistenza ospedaliera, con decorrenza dal 01/01/2015 fino al 31/12/2015;

VISTO il D.U.R.C. regolare rilasciato dall’I.N.P.S. e I.N.A.I.L. che si allega al presente atto all’02”;

RITENUTO di dover provvedere al pagamento del 95% della fattura relativa ai ricoveri in Day-Hospital dimessi Agosto 2015 presentate dalla Clinica “M.Tommasini” di Jerzu , ammontanti complessivamente a € 15.770,33;

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 53/E del 09/09/2015 di € 15.770,33, emessa a fronte dei ricoveri in Day-Hospital dimessi Agosto 2015 per un importo complessivo pari a € 15.770,33, in base alle disposizioni normative suindicate, nella misura del 95% pari a € 14.981,81;
- b) **Di imputare** il costo di € 14.981,81 sui fondi del conto P/C N° A502010104 del bilancio di previsione anno 2015;
- 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 P.O.

(dm Grazia Cattina)



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 4 Lanusei

Proposta N° 1132 del 23/10/2015

DETERMINA DEL DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

N° 1095 del 28 OTT. 2015

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

28 OTT. 2015



Protocollo n° PG/2015/ 24431 del 26 OTT. 2015

DESTINATARI:

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



Oggetto: **Ricoveri in Day Hospital** -Clinica "Tommasini" dimessi Agosto 2015

DRG	Descrizione	N° Casi	N. Accessi	Importo
142	SINCOPE E COLLASSO, SENZA CC	1	0	€ 242,73
173	NEOPLASIE MALIGNI DELL'APPARATO DIGERENTE, SENZA CC	2	0	€ 536,08
179	MALATTIE INFIAMMATORIE DELL'INTESTINO	2	0	€ 493,72
183	ESOFAGITE, GASTROENTERITE E MISCELLANEA DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17	11	0	€ 2.510,97
189	ALTRE DIAGNOSI RELATIVE ALL'APPARATO DIGERENTE, ETA' > 17 SENZA CC	14	0	€ 3.506,72
202	CIRROSI E EPATITE ALCOOLICA	1	0	€ 319,17
205	MALATTIE DEL FEGATO ECCETTO NEOPLASIE MALIGNI,CIRROSI,EPATITE ALCOOLICA,CON CC	1	0	€ 272,68
301	MALATTIE ENDOCRINE, SENZA CC	8	0	€ 2.231,04
326	SEGNI E SINTOMI RELATIVI A RENE E VIE URINARIE, ETA' > 17 SENZA CC	1	0	€ 263,90
412	ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA CON ENDOSCOPIA	8	0	€ 2.797,12
414	ALTRE ALTERAZIONI MIELOPROLIFERATIVE E NEOPLASIE POCO DIFFERENZIATE, SENZA CC	1	0	€ 525,74
463	SEGNI E SINTOMI CON CC	1	0	€ 270,10
466	ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	1	0	€ 1.800,36
		52		€ 15.770,33
			95%	14.981,81
			5%	€ 788,52

IL DIRETTORE DEL P.O.
(dm Grazia Cattina)

L'estensore

Sig.ra Tamara Mura

