

**Proposta del Distretto Sanitario
PDEL/2010/ 336 del 14/09/2010**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

n° 274/C del 15/09/2010

OGGETTO: Liquidazione rette arretrate “Istituti Riuniti di assistenza Sociale Onlus” Milis Rsa di Milis

Su proposta del Direttore Distretto Sanitario

PREMESSO CHE LA GIUNTA RAS

- con deliberazione 17/14 del 22.05.01, modificata dalla deliberazione n.25/34 del 24.08.2001, ha indicato le linee di indirizzo concernenti l'organizzazione e il funzionamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali operanti in Sardegna;

- con delibera 10/24 del 08.04.2002 ha ridefinito il sistema delle tariffe applicabili e in particolare la ripartizione tra SSN e le altre Istituzioni degli oneri derivanti dall'erogazione di prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, di prestazioni sociali a rilevanza sanitaria;

- con delibera n° 25/19 del 03.06.2004 ha approvato il testo che comprende e sostituisce le precedenti deliberazioni in materia RSA;

- con delibera n° 34/26 del 25/08/2004 sospendeva alcune parti delle disposizioni contenute nella n° 25/19 del 03/06/04;

- con delibera n° 49/11 del 24.11.2004 prorogava i termini di sospensione indicati nella delibera n° 34/26 del 25.08.2004;

con delibera n° 753 del 30.12.2002 l' Azienda USL di Oristano ha approvato lo schema di contratto con la Fondazione Istituti Riuniti di Assistenza Sociale ONLUS” di Milis” avente ad oggetto: “ l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria e **socio sanitaria territoriale residenziale**”;

- nel suddetto contratto viene fatta la distinzione delle tipologie di utenti per i quali sono previste:

1) – **Prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria** di cui all'art. 3 septies comma 4 del D. Lgs 229/99 come confermato dal DPCM del 14.02.2001 e ribadite dal DPCM

del 29.11.2001 (LEA), i trattamenti sanitari sono erogati dall'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza sono a carico del SSN;

2) - **Prestazioni socio-sanitarie a media integrazione** sanitaria i trattamenti sanitari sono corrisposti alla RSA, per la quota sanitaria dall'Azienda USL competente per territorio di residenza dell'utente, per la quota socio assistenziale ed alberghiera dall'utente con compartecipazione alla spesa ovvero dal Comune di residenza dell'utente;

CHE, dal settembre 2002 ad oggi, nella RSA "Fondazione Istituti Riuniti di Assistenza Sociale Onlus" di Milis" di competenza dell'Azienda USL di Oristano, risulta inserito un assistito dell'Azienda N° 4 (P.G.) perché affetto da "stato di coma vigile esito emorragia massiva da rottura di aneurisma dell'arteria comunicante anteriore da ictus cerebrale;

CHE l'Azienda N°4 di Lanusei, per il paziente in questione, dal settembre 2002 sino al 31/03/10, ha liquidato alla RSA di Milis le fatture relative alle " "**Prestazioni socio-sanitarie a media integrazione sanitaria**", ritenendo non dovute le quote socio-assistenziali ed alberghiere perché spettanti solo per le " "**Prestazioni socio-sanitarie ad alta intensità assistenziale**";

VISTA la nota prot. 487/2010 del 31/03/10 con la quale la RSA di Milis "Villa San Giuseppe" insiste, invece, sulla richiesta di pagamento delle prestazioni ad alta intensità assistenziale erogate nel triennio 2007/2008/2009 e per il 1° trim 2010, a favore del pz.P.G.;

VISTA la scheda di valutazione complessiva, compilata dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Territoriale del 14 febbraio 2006 dell'Azienda n.4 di Lanusei, che autorizza l'inserimento a tempo indeterminato ad alta intensità assistenziale del pz. P.G nella RSA di Milis;

VISTA anche la nota prot. 2312 del 23 febbraio 2006 con la quale il Direttore del Distretto Socio-Sanitario, componente della Unità di V.M.T. dell'Azienda comunica la necessità di riproporre l'inserimento nella RSA di Milis del pz. in questione;

VISTA la nota prot. 2010/0015787 dello Studio Legale Pilia che, interpellato dall'Azienda n.4 in merito alle spettanze della RSA di Milis per l'assistenza fornita al paziente P.G.,

suggerisce, sulla base delle direttive regionale e della giurisprudenza Amministrativa (v. di sent. del C.d. S, sez .V,n.4693/2006 e C. d. S. n.8/2008 (Sent.n.4693/06 sez.V), il pagamento delle fatture per le prestazioni ad alta intensità assistenziale;

VISTO l'allegato alla Delibera n.25/6 del 13.06.2006, **punto A.14 che dispone** per i nuclei dedicati a malati terminali ed altri **pazienti ad alta intensità assistenziale sono a totale carico del SSN** nello specifico i pazienti in stato neurovegetativo stabilizzati e pazienti dimessi dalla rianimazione stabilizzati ma necessitanti di assistenza continua com'è il paziente P.G.;

PRESO ATTO che, in osservanza alla normativa vigente **“alla sanità e non all’assistenza competono gli interventi di cura quand’anche non portino alla guarigione”** la richiesta di pagamento della retta totale a carico dell’Azienda 4 avanzata dalla RSA di MILIS è legittima e va liquidata secondo il regime tariffario stabilito dalla delibera di Giunta regionale n.° 25/6 del 13/06/2006;

RITENUTO, pertanto, necessario oltreché opportuno ottemperare a quanto chiesto dalla succitata Struttura Sanitaria mediante il pagamento delle fatture per il periodo così come di seguito indicato:

- 2007 per un importo di Euro 50.370,00 di è stata liquidata solo la quota sanitaria pari a Euro 25.185,00;
- 2008 per un importo di Euro 53.004,00 di è stata liquidata solo la quota sanitaria pari a Euro 25.254,00;
- 2009 per un importo di Euro 50.370,00 di cui è stata liquidata solo la quota sanitaria pari a Euro 25.185,00;
- 1° trim 2010 per un importo di Euro 12.420,00 di cui è stata liquidata solo la quota sanitaria pari a Euro 6.210,00;

VISTA la L. Nuova cartella R. n. ro 10/2006;

VISTO il D. Lgs. n. ro 229/99 e successive modificazioni;

Per i motivi esposti in premessa;

VISTA la dichiarazione del Responsabile della Struttura proponente attestante la legittimità e regolarità tecnica e contabile resa ai sensi dell'articolo 32 comma 7 dell'Atto Aziendale;

VISTI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, resi ai sensi dell'articolo 32 comma 8 dell'Atto Aziendale;

SENTITI in seduta comune il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

Di liquidare alla RSA "Villa San Giuseppe" l'importo di Euro 81.834,00, pari alla somma delle rette totali a carico dell'Azienda n.4 di Lanusei per le prestazioni sanitarie ad alta intensità assistenziale erogate a favore del pz. P.G. per gli anni 2007/2008/2009/ e 1° trim 2010 così come suggerito dalla nota del legale dell'Azienda che si allega alla presente, per farne parte integrante e sostanziale e come previsto dalla normativa regionale e nazionale;

Di imputare le somme sul conto 0502020907 del bilancio di previsione 2010;

D'incaricare il Distretto Sanitario, Servizio Bilancio, Affari Generali dell'esecuzione della presente ciascuno per la parte di propria competenza.

IL COMMISSARIO
Dott. Francesco Pintus
FIRMA APPOSTA

Il Direttore Sanitario
Dott. Orlando Scintu
FIRMA APPOSTA

Il Direttore Amministrativo F.F.
Dott. Virgilio Frau
FIRMA APPOSTA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Amministrazione per la durata di giorni 15 con decorrenza dal 16/09/2010.

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI
FIRMA APPOSTA**

Esecutiva in quanto atto non soggetto a controllo preventivo (art. 29, 2° comma L.R. 10/2006).

Esecutiva in data _____ in quanto al controllo regionale non sono stati riscontrati vizi (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Annullata in sede di controllo regionale con decisione n° _____ del _____ (art. 29, 1° comma L.R. 10/2006).

Prot. n° PG/2010/23176

Lanusei, li 16/09/2010

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
AFFARI GENERALI
FIRMA APPOSTA**

DESTINATARI:

- Commissario
- Collegio Sindacale
- Servizio AA.GG e Legali
- Servizio Bilancio
- Resp.Sanitario e Amm.vo del Distretto