

**SERVIZIO PROPONENTE: Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze**

Allegati:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Istruttoria

Dott. Antonello Mignano

Il sottoscritto Direttore della struttura proponente, DICHIARA la presente proposta di deliberazione legittima, regolare sotto il profilo tecnico e contabile.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

Dott. Gianpaolo Minnai

---

**OGGETTO: Autorizzazione all'inserimento di A.R. Presso la Comunità  
" Opera Gesù Nazareno" di Sassari.**

PROPOSTA N° \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

Servizio: Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Dott. Antonello Mignano

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DEL DSM: Dott Gianpaolo Minnai

**IL COMMISSARIO****PREMESSO**

che il Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale con nota n° 106 del 13 04 2010 ha chiesto l'inserimento del sunnominato utente presso la Comunità "Opera Gesù Nazareno" di Sassari per un trattamento riabilitativo e per le motivazioni espresse nella summenzionata nota ;

che l'equipè della suddetta struttura ha comunicato la disponibilità ad accogliere il signor A.R. ;

che l' Unità di Valutazione Territoriale del distretto di Ghilaraza – Bosa ha espresso parere favorevole all'inserimento;

**Dato atto**

- che l'importo della retta giornaliera presso la Comunità "Opera Gesù Nazareno" di Sassari, è determinato in Euro 104,00;

**Ritenuto**

- *Pertanto opportuno, in conformità alla comunicazione del Responsabile del Servizio di Tutela della Salute Mentale, autorizzare l'inserimento del paziente A.R. presso la suddetta comunità per un periodo di 12 mesi;*

Per i motivi esposti in premessa;

**VISTA** la L.R. n. 10/06;

**VISTA** la L.R. n. 3 del 07.08.2009;

Con i pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

1. **Di autorizzare** l'inserimento del Sig. A.R. presso la Comunità "Opera Gesù Nazareno" di Sassari, per i motivi espressi in permessa e nell'allegata nota del responsabile del D.S.M.D., per un periodo di 12 (dodici) mesi;
2. **Di imputare** la spesa che andrà a determinarsi, quantificata in via presunta in **Euro 37.960,00** sul codice di conto economico 451010003 "Assistenza residenziale pazienti psichiatrici" e sul Centro di Costo 5AAC02II3 "Distretto di Ghilarza - RSA o altre strutture accreditate: pazienti psichiatrici";
3. **Di allegare** alla presente per farne parte integrante e sostanziale, la nota del Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale;
4. **Di incaricare** dell'esecuzione della presente deliberazione il Centro di Salute Mentale del Distretto di Ghilarza e il Servizio Bilancio ciascuno per quanto di competenza;
5. **Di trasmettere** copia della presente Deliberazione al Servizio Affari Generali-Legali, al Dipartimento Salute Mentale, al Servizio Bilancio e al Collegio Sindacale per l'esecuzione degli atti correlati di rispettiva competenza.

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente deliberazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal 22/04/2010 al 06/05/2010

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI  
Dr.ssa Antonina Daga

**IL COMMISSARIO**  
**Dott. Giovanni Panichi**

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Pietro Attilio Manca

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Serafinangelo Ponti