

**SERVIZIO PROPONENTE: Area Residenze e Inclusione Sociale**

Allegati:

Il Responsabile dell'Istruttoria

Il sottoscritto Responsabile dell'Area Residenze e Inclusione Sociale del Dipartimento di Salute Mentale, DICHIARA la presente proposta di deliberazione legittima, regolare sotto il profilo tecnico e contabile.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

Dott. Gianfranco Pitzalis

**DELIBERAZIONE n° 494 del 13/06/2012**

---

**OGGETTO: Presa d'atto prosecuzione del percorso terapeutico riabilitativo del Sig. S.A. presso la Comunità Terapeutica Centro Ippocrate di Uta.**

---

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

Servizio: Area Residenze e Inclusione Sociale

---

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO:

IL DIRIGENTE: Dott. Gianfranco Pitzalis

---

**IL DIRETTORE GENERALE**

**PREMESSO**

**-che** con ordinanza del Magistrato di Sorveglianza del Tribunale di Cagliari emessa in data 03/11/2006 è stato disposto l'inserimento del Sig. S.A. presso il Centro Ippocrate di Uta al fine di assicurare al suddetto paziente un adeguato trattamento psico-terapeutico riabilitativo protetto;

**-che** con Deliberazione del Direttore Generale N° 1099 del 07/12/2006 si autorizzava l'inserimento del Sig. S.A. presso la Comunità Centro Ippocrate di Uta;

**-che** con successive Deliberazioni si autorizzava la prosecuzione dell'inserimento del Sig. S.A. nel summenzionato Centro fino alla data del 31/12/2010;

**RILEVATO**

**-che** la sopra indicata Comunità Terapeutica con Determinazione del G.R. Della Regione Sardegna n. 190 del

23/11/2011 ha ottenuto il provvedimento regionale di accreditamento istituzionale provvisorio;

**CONSIDERATO**

-**che** il Responsabile dell'Area Residenze e Inclusione Sociale del Dipartimento di Salute Mentale di Oristano con nota del 23/05/2012, che seppur non allegata fa parte integrante e sostanziale del presente atto, ha comunicato alla Direzione Generale di questa Azienda USL la prosecuzione dell'inserimento del Sig. S.A. presso il Centro Ippocrate di Uta dal 01/01/2011 al 30/06/2011 al fine di assicurare la continuità del trattamento terapeutico intrapreso;

**PRESO ATTO**

-**che** l'importo della retta giornaliera prevista per le prestazioni in regime residenziale presso la Comunità Centro Ippocrate di Uta è determinata in € 140,00;

**RITENUTO**

-**pertanto necessario**, per quanto sopra esposto, prendere atto dell'avvenuta prosecuzione del programma terapeutico-riabilitativo del Sig. S.A. presso la Comunità sopra indicata dal 01/01/2011 al 30/06/2011;

Per i motivi esposti in premessa;

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

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

**VISTI** i pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DELIBERA**

**1) Di autorizzare** la prosecuzione del trattamento terapeutico-riabilitativo del Sig. S.A. presso la Comunità Centro Ippocrate di Uta per il periodo dal 01/01/2011 al 30/06/2011;

**2) Di disporre** che la spesa per l'anno 2011 di € 25.350,86 Autorizzazione n. 1 - Sub 19, graverà sul Codice di Conto n.

0502020901 denominato "Acquisto di prestazioni residenziale e semiresidenziali alle persone con disturbi mentali" e sul Centro di Costo n. L0201;

**3)Di autorizzare** il Servizio Contabilità e Bilancio all'emissione dell'ordinativo di pagamento dietro presentazione di regolare fattura;

**4) Di trasmettere il presente atto** al Responsabile del Servizio Affari Generali, al Responsabile dell'Area Residenza Inclusioni Sociale nonché al Responsabile del Servizio Bilancio, per l'esecuzione degli atti correlati di rispettiva competenza.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Mariano Meloni**

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Maria Giovanna Porcu

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Orlando Scintu

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente deliberazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal 22/06/2012 al 06/07/2012

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI**

**Dott.ssa Antonina Daga**