

Regione Abruzzo

Dipartimento Politiche per la Salute ed il welfare



**Strutture operanti sul territorio regionale
Rendicontazione dei costi relativi alla compartecipazione dei Comuni alle prestazioni socio-sanitarie per l'anno 2017**

COMUNE: COLLEDARA

A	B	C	D	E	F	G	H	K	I	L	M	
Prog. utente	Stato anagrafico utente	Denominazione Struttura ospitante	Tipologia Struttura ospitante	Regime	Target utente	N. Giorni totali di degenza	Codice Quota	Quota sociale giornaliera in euro	Totale Quota sociale (GxK)	Quota a carico di familiari/utente o Comune versata alla struttura (Quota alberghiera)	Totale quota netta sostenuta dal Comune fatturata dalla struttura (I+L)	
1	Anziano Oltre65	CASA DI RIPOSO DE BENEDETTIS - TE	Residenza Assistenziale (RA)	Residenziale	Persona non autosufficiente	365,0	C-1	€ 35,38	€ 12.913,70	€ 8.883,20	€ 4.030,50	
2	Anziano Oltre65	CASA DI RIPOSO DE BENEDETTIS - TE	Residenza Assistenziale (RA)	Residenziale	Persona non autosufficiente	365,0	C-1	€ 35,38	€ 12.913,70	€ 6.196,20	€ 6.717,50	
3	Anziano Oltre65	CITY RESIDENCE	Residenza Assistenziale (RA)	Residenziale	Persona non autosufficiente	365,0	C-1	€ 35,38	€ 12.913,70	€ 6.196,20	€ 6.717,50	
Totale										C 38.741,10	C 21.275,60	C 17.465,50

Colonne a completamento automatico



Data 01/04/2019

Dora FANTACONI

Firma *Dora Fantaconi*

N.B.

Dotazione software minima: Microsoft Excel 97-2003

In caso di necessità, aggiungere righe. Procedura consigliata:

Selezionare una riga, copiare ed utilizzare successivamente il comando "Inserisci celle copiate" dal menu contestuale. Per informazioni tecniche sulla compilazione contattare il n. 085.7672030 oppure inviare un messaggio all'indirizzo e-mail: osservatoriosociale@regione.abruzzo.it

Legenda compilazione:

- A** Indicare il numero progressivo dei casi
- B** Precisare se l'utente è: minore di anni 18, adulto, anziano ultrasessantacinquenne.
- C** Indicare la denominazione della struttura accreditata che eroga le prestazioni socio-sanitarie.
- D** Indicare la tipologia della struttura tra le seguenti: Struttura di riabilitazione ex art. 26; Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA); Struttura Socio-Assistenziale (SA); Struttura Socio-Irradiativa a più alta intensità (AI); B DGR 877/2001); Struttura Socio-Irradiativa a minore intensità (AI); C DGR 877/2001).
- E** Indicare il regime: residenziale o semiresidenziale.
- F** Indicare il target con scelta fra: disabile in situazione di gravità (art. 3, comma 3, L. 104/92; inabile totale); persona non autosufficiente (come accertato dall'UVM); disabile medio grave (invalidità certificata fra 67-99%); disabile privo del sostegno familiare (disabile che ha perso il sostegno di tutti i familiari tenuti agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice civile, ovvero perdita/assenza, naturale o/o giuridica, di tutti i seguenti componenti: il coniuge, i figli, anche adottivi, e, in loro mancanza, i discendenti prossimi; i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi; gli adottanti; i generi e le nuore; il suocero e la suocera; i fratelli e le sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali); persona con problemi psichiatrici.
- G** Indicare il numero di giorni di degenza
- H** Indicare il Codice della tipologia di prestazione (ad esempio A.1. o C.1 o D.2, etc), come riportato nella Tabella A sulle tariffe di compartecipazione delle prestazioni socio-sanitarie.
- K** Indicare l'importo giornaliero della quota sociale in Euro, secondo le allegate tabelle 1.a, 1.b e 1.c
- I** Totale complessivo della quota sociale a carico del Comune (Numero giorni di degenza moltiplicato l'importo della quota sociale giornaliera)
- L** Indicare la quota che i familiari o l'utente o il Comune hanno versato alla struttura per la copertura della quota alberghiera (R.A. e R.S.A.) o, nel caso di Residenze ex art. 26, la quota di indennità di accompagnamento versata alla struttura per il pagamento dei giorni di degenza indicati
- M** Totale della quota sociale a carico del Comune da rimborsare (Totale quota sociale presunta meno le eventuali contribuzioni mensilmente versate alla struttura dalle famiglie/utenti e la eventuale quota già versata in precedenza alla struttura da parte del Comune di residenza)