Assessorato regionale

Politiche Sociali. Politiche Attive del Lavoro. Pari Opportunità. Politiche Giovanili. Diritto all'Istruzione.
Associazionismo-Terzo Settore e Sussidiarietà Orizzontale. Piano Regolatore dei Tempi e Tempo Liberato

Strutture operanti sul territorio regionale

Rendicontazione dei costi relativi alla compartecipazione dei Comuni alle prestazioni socio-sanitarie per l'anno 2014 - IV° trimestre

COMUNE: CARSOLI

A	B	C	D	E	F	G	H	K	I	L	M
Progr.	Stato anagrafico utente	Denominazione Struttura ospitante	Tipologia Struttura ospitante	Regime	Target utente	N. Giorni totali di degenza da 01.10.14 al 31.12.14 (per RSA decorrenza da 01.11.2014)	Codice Quota	Quota sociale giornaliera in euro	Totale Quota sociale 2014 (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	Adulto	INI - CANISTRO	Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	Residenziale	Persona non autosufficiente	61,0	B.2	€ 43,93	€ 2.679,73	€ 1.575,63	**€ 1.104,10**
2	Anziano Oltre65	NOVA SALUS S.R.L. TRASACCO	Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	Residenziale	Disabile in situazione di gravità	61,0	B.2	€ 43,93	€ 2.679,73	€ 1.575,63	**€ 1.104,10**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								€ 0,00	€ 0,00		**€ 0,00**
								Totali	€ 5.359,46	€ 3.151,26	€ 2.208,20

Colonne a completamento automatico

Data 08/07/2015 Firma **F.to Dott.sa Sabrina MARZANO**

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 fra le seguenti: Struttura di riabilitazione ex art. 26; Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA); Residenza Assistenziale (RA); Struttura socio-riabilitativa a più alta intensità (All. B DGR 877/2001); Struttura socio-riabilitativa a minore intensità (All. 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 e/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 dall'01.10.2014 (o dal 01.11.2014 per le RSA) al 31.12.2014.
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 l'allegata Tabella A.
I	Totale complessivo della quota sociale a carico del Comune per l'anno 2014 (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 nel periodo dal 1° ottobre 2014 al 31 dicembre 2014
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)