

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 7
CARBONIA

Deliberazione n° *110*

Adottata dal Direttore Generale in data - 6 FEB. 2009

Oggetto : Acquisizione prestazioni sanitarie effettuate presso l'Azienda Ospedaliera G.Brotzu –
anno 2008 - Liquidazione.

Su proposta del Responsabile Amministrativo e con la partecipazione del Responsabile Medico dei
Presidi Ospedalieri d'Iglesias i quali:

- PREMESSO** che al fine di garantire l'erogazione di una adeguata assistenza sanitaria al paziente l'Azienda, nei casi in cui non disponga direttamente della specifica attrezzatura per assicurare determinate prestazioni diagnostiche, ha l'obbligo di garantire comunque la prestazione occorrente rivolgendosi essenzialmente alle altre strutture pubbliche e, solo nel caso che la specifica prestazione non possa essere garantita dalle medesime, anche presso strutture private convenzionate con la Regione Sarda ai fini dell'assistenza pubblica;
- RILEVATO** che l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità, con Circolare prot. 3945 del 03.02.2000 ha regolato la materia disponendo la compensazione regionale ai fini dei ricoveri Ospedalieri mentre per le prestazioni strumentali prevede la regolazione mediante pagamento diretto della medesima tra le strutture interessate;
- TENUTO CONTO** che in genere tutte le prestazioni extra Azienda sono preventivamente autorizzate dalla Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri di Iglesias, ovvero, nella eventualità che per motivi organizzativi e d'urgenza o in caso di festività non sia stato possibile attendere l'autorizzazione preventiva, la Direzione Medica del Presidio ha comunque provveduto a verificare sia la fondatezza che l'appropriatezza della prestazione oggetto di liquidazione apponendo il V° di liquidabilità su ciascun giustificativo di spesa;
- CONSTATATO** che l'Ospedale G. Brotzu di Cagliari, ha emesso regolari fatture per le prestazioni effettuate in favore dei pazienti facenti capo alla ASL 7 di cui alle stesse in allegato al presente atto, tanto da farne parte integrale e sostanziale;
- RITENUTO** che in carenza di formale convenzione fra le Azienda interessate devesi comunque procedere alla liquidazione della spesa, non espressamente e preventivamente autorizzata, mediante formale atto deliberativo della ASL;
- PRECISATO** che la Direzione Medica dei PP.OO. di Iglesias ha proceduto all'accertamento di merito relativamente ai pazienti provenienti dagli

Ospedali di Iglesias procedendo, mediante annotazione in calce a ciascun titolo di spesa, alla conferma dell'avvenuta prestazione e dell'onere autorizzandone il relativo pagamento, per un ammontare complessivo di **€. 8.612,78-**

VISTE le fatture dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" n. **BRO/0000639/08** di **€. 6.536,97-** **BRO/0000650/08** di **€. 2.075,81 -**

PROPONE

L'adozione di formale atto deliberativo con il quale l'Azienda faccia proprie le prestazioni effettuate da terzi a favore dei pazienti ricoverati presso le strutture Ospedaliere di Iglesias regolarmente vistate e svincolate dal Direttore Medico di Presidio, confermando la liquidabilità da questi proposta e disponendo il pagamento delle prestazioni accertate dalla Direzione Medica Ospedaliera di Iglesias in favore dell'Ospedale G. Brotzu di Cagliari;

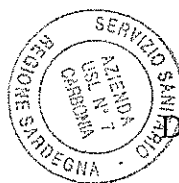
IL DIRETTORE GENERALE

Vista l'Istruttoria del Direttore Medico e del Responsabile Amministrativo dei PP.OO. d'Iglesias Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo dell'Azienda

DELIBERA

Per quanto esposto in premessa:


- Di fare proprie le prestazioni effettuate presso l'Azienda Ospedaliera G. Brotzu in favore dei pazienti degli Ospedali di Iglesias e di disporre, sulla base dell'accertamento della Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri di Iglesias, il pagamento delle prestazioni effettuate presso l'Azienda G. Brotzu di Cagliari così come da fatture formalmente svincolate per gli importi di competenza che si allegano al presente atto.
- Di dare atto che l'ammontare complessivo della spesa è quantificato **€. 8.612,78. IVA di legge** - per prestazioni effettuate nell'anno 2008.
- Di disporre che il servizio Bilancio provveda al pagamento della spesa, mediante applicazione delle disposizioni di cui all'art. 48bis del DPR 29.09.1973 n. 602, introdotto dalla L. 24.11.2006 n. 286., demandando al medesimo **la verifica e l'accertamento** della non liquidazione precedente alla redazione del presente atto amministrativo.



Il Direttore Generale
Dott. Pietro Pasquale Chessa

Il DIR. AMM. 

Il DIR. SAN. 

PP.OO. d'Iglesias/ Dr. Carlo Murru 


ADD Rag. G. Deidda

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

Attesta che la deliberazione
n. 110 del _____
è stata pubblicata 6 FEB. 2009

nell'albo pretorio dell'Azienda U.S.L. n: 7
a partire dal 6 FEB. 2009 al 20 FEB. 2009

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione



Il Responsabile Servizio Affari Generali

A handwritten signature in black ink, appearing to read "G. Deidda".

Destinatari:

- Servizio Bilancio
- Servizio Affari Generali
- Direzioni Sanitarie PP.OO.
- Direzioni Amministrative PP.OO.

Fattura N° BRO/00000650/08

21/10/2008 08:36 Codice operatore: BROSPGI

Regione **SARDEGNA**
 AZ. OSP. 'G. BROTZU' - AOB 904 -
 Piazzale A. Ricchi n.1 09134 CAGLIARI
 Codice Fiscale: 02315520920
 Partita IVA: 02315520920

DOCUMENTO EMESSO A:
 AZIENDA USL N°7 - CARBONIA
 VIA DALMAZIA, 83
 09013 CARBONIA (CI)
 P.IVA 02261310920

OK

21/10/2008

Documento a saldo Scadenza: 20/12/2008

13068

21/10/2008 08.29.45

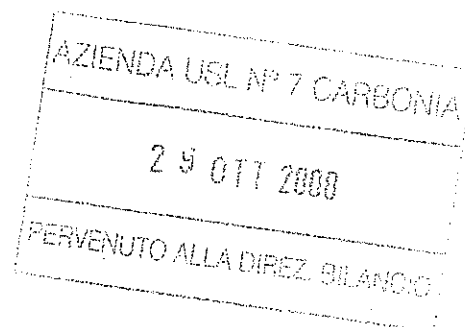
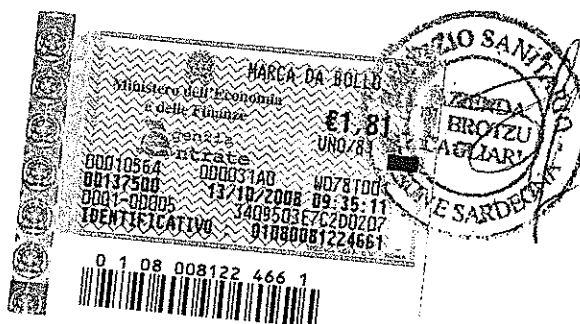
Descrizione	Codice	Qt.	Importo Un.	IMPORTO
CHEMIOEMBOLIZZAZIONE EPATICA O PARENCHIMALE	A5361	1	1.090,00	1.090,00
ARTERIOGRAFIA TRIPODE CELIACO	A5404	1	492,00	492,00
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA EPATICA	A5405	1	492,00	492,00
Imponibile				2.074,00
IVA 0% (E0)				0,00
Totale				2.074,00

Richiesta n. 200800348673 del 21/10/2008

Punto di emissione: CASA0B01 - Sede di Cassa Ospedale Brotzu Mod. Incasso:

Nota: E0=Esente IVA art. 10 DPR 633/72 e successivi

Riepilogo	Riepilogo IVA	Bollo	Totale Generale
Euro	0,00	1,81	2.075,81
Lire	0	3.505	4.019.329



PRESIDI O

Direzione Medica
tel. 07813922777/2679
fax 07813922641
mail: direzionesanitaria.cto@asl7carbonia.

CARTA GIAMPIERO - 24/06/1957
Prenotazione per il 19/08/2008
Da : OSP. "S. BARBARA"
Accettato il 19/08/2008
TRIPODE CELIACO 88471 ✓
ARTERIOGRAFIA SELETTIVA E PAROA 88472 ✓
CHEMIDEMBOLIZZAZIONE EPAT 5094 ✓

Modulo di richiesta ESA

presso altre ASL

Spazio riservato al reparto richiedente

Unità operativa di: MEDICINA G.P. Tel. 0781 3922312
Data 03/07/08 Ricovero n° 2318

si richiede autorizzazione per l'invio all'esterno della Azienda presso un servizio di

RADIOLOGIA

MEDICINA NUCLEARE

Il paziente Sig. CARTA GIAMPIERO Sesso M F età _____

per l'effettuazione del seguente esame CHEMIDEMBOLIZZAZIONE

da effettuare presso il Presidio Ospedaliero BROTZU di CAGLIARI

in data 17/07/08 alle ore 8.30
19.08.08

Il Responsabile dell'Unità Operativa

[Signature]

Spazio riservato al servizio

L'indagine richiesta non può essere svolta nei servizi dell'Azienda e viene inviata al servizio

di Radiologia del presidio Brotzu di Cagliari

Firma del responsabile dell'U.O. di diagnosi (per esteso)

[Signature]

Spazio riservato alla Direzione Medica

VISTA la richiesta inoltrata dal Responsabile dell'Unità Operativa, si autorizza

prot. n° 59 del 7/07/08
Si prega di citare questo numero nel referto diagnostico e nelle note di compensazione economica (ricevuta o fattura)

Il Direttore Medico
PP. OO. di Iglesias
Dr. Carlo Murru

[Signature]

X

Fattura N° BRO/00000639/08

21/10/2008 07:10 Codice operatore: BROSPGI

Regione SARDEGNA
 AZ. OSP. 'G. BROTZU' - AOB 904 -
 Piazzale A. Ricchi n.1 09134 CAGLIARI
 Codice Fiscale: 02315520920
 Partita IVA: 02315520920

OK

DOCUMENTO EMESSO A:
 AZIENDA USL N°7 - CARBONIA
 VIA DALMAZIA, 83
 09013 CARBONIA (CI)
 P.IVA 02261310920

28 OTT 2008

Documento a saldo Scadenza: 20/12/2008

13067

21/10/2008 07.03.20

Descrizione	Codice	Qt.	Importo Un.	IMPORTO
POSIZIONAMENTO STENT BILIARE *	A5363	1	1.817,00	1.817,00
FLEBOGRAFIA ARTI INFERIORI BILATERALE *	R69070	1	299,33	299,33
DRENAGGIO BILIARE *	A5362	2	660,00	1.320,00
CHEMIOEMBOLIZZAZIONE EPATICA O PARENCHIMALE *	A5361	1	1.090,00	1.090,00
ARTERIOGRAFIA TRIPODE CELIACO *	A5404	1	492,00	492,00
ARTERIOGRAFIA ARTI INFERIORI *	A5408	1	431,39	431,39
AORTOGRAFIA ADDOMINALE *	R69062	1	297,44	297,44
ANGIOPLASTICA 1 SEGMENTO VASCOLARE *	A5382	1	788,00	788,00
Imponibile				6.535,16
IVA 0% (E0)				0,00
Totale				6.535,16

Richiesta n. 200800347524 del 21/10/2008

Punto di emissione: CASA0B01 - Sede di Cassa Ospedale Brotzu Mod. Incasso:

Nota: E0=Esente IVA art. 10 DPR 633/72 e successivi

Riepilogo	Riepilogo IVA	Bollo	Totale Generale
Euro	0,00	1,81	6.536,97
Lire	0	3.505	12.657.339

AZIENDA USL N° 7 CARBONIA
 25 OTT 2008
 PERVENUTO ALLA DIREZ. BILANCIO

HARCA DA BOLLO
 Ministero dell'Economia e delle Finanze
 € 1,81
 URO/8-10

00010564 000031A0 W078T001
 00137491 11/10/2008 09:34:29
 0001-00005 9170301398F85F9E
 IDENTIFICATIVO 01080081224752

0 1 08 008122 475 2

Direzione Medica
tel. 07813922777/2679
fax 07813922641
mail: direzionesanitaria.cto@asl7carbonia.it

PRESIDI OSPEL

8-867 | tr.
5099 SA.

Modulo di richiesta ESAMI RX e MEDICINA NUCLEARE
Presso altre ASL

Spazio riservato al reparto richiedente

Unità operativa di: MEDICINA G.P. Tel. 0781 3922312
Data 03/07/08 Ricovero n° 2318

si richiede autorizzazione per l'invio all'esterno della Azienda presso un servizio di

RADIOLOGIA MEDICINA NUCLEARE

Il paziente Sig. DIANA GINO Sesso M F età 3-19-941

per l'effettuazione del seguente esame CHEMIOEMBOLIZZAZIONE

da effettuare presso il Presidio Ospedaliero BROTZU di CAGLIARI

in data 14/07/08 alle ore 830

Il Responsabile dell'Unità Operativa

[Signature]

Spazio riservato al servizio

L'indagine richiesta non può essere svolta nei servizi dell'Azienda e viene inviata al servizio
di Radiologia del presidio Brotzu di Cagliari

X Firma del responsabile dell'U.O. di diagnosi (per esteso)

[Signature]

Spazio riservato alla Direzione Medica

VISTA la richiesta inoltrata dal Responsabile dell'Unità Operativa, si autorizza

prot. n° 58 del 07.07.08
Si prega di citare questo numero nel referto diagnostico e nelle
note di compensazione economica (ricevuta o fattura)

Il Direttore Medico
PP. OO. di Iglesias
Dr. Carlo Murru

[Signature]

7

SERVIZIO SANITARIO - REGION
AZIENDA UNITA' SANITAR
09013 CARBONIA (CAG

PRESIDI OSPEDALIERI

Direzione Sanitaria
tel. 07813922732
fax 07813922662

Nr. Pren. 2080142977
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BR
Prg: - 520154-
MED: -
RAD: -
ENA TOMASO - 07/03/1932
Prenotazione per il 16/07/2008
Da : OSP. "S. BARBARA"
Accettato il 16/07/2008
FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI I
ANGIOPLASTICA I SEGMENTO

bkk

88 662
39591

**Modulo di richiesta ESAMI R:
PRESSO ALTRE**

Spazio riservato al reparto richiedente

Unità operativa di: NEFROLOGIA E DIALISI Tel. 0781/3922231

Data 15/05/2008 Ricovero n° ✓

si richiede autorizzazione per l'invio all'esterno della Azienda presso un servizio di

RADIOLOGIA **MEDICINA NUCLEARE**

Il paziente Sig. ENA TOMASO Sesso M F età 07/03/1932

per l'effettuazione del seguente esame: ANGIOGRAFIA ARTI INFERIORI
ED EVENTUALE ANGIOPLASTICA

da effettuare presso il Presidio Ospedaliero OSP. BARTU di CAGLIARI

in data 21/05/2008 alle ore 8,30

A.S.L. N.7 CARBONIA Il Responsabile dell'Unità Operativa
Ospedale S. Barbara - Iglesias
Servizio Nefrologia e Dialisi CAGLIARI

Spazio riservato al servizio

L'indagine richiesta non può essere svolta nei servizi dell'Azienda e viene inviata al servizio

di _____ del presidio _____ di _____

Firma del responsabile dell'U.O. di diagnosi (per esteso)

Spazio riservato alla Direzione Sanitaria in caso di esami e/o consulenze programmate

VISTA la richiesta inoltrata dal Responsabile dell'Unità Operativa, si autorizza

Il Responsabile Sanitario
PP. OO. di Iglesias

prot. n° _____ del _____

Si prega di citare questo numero nel referto diagnostico e nelle note di compensazione economica (ricevuta o fattura)

PRESIDI OSPEDALIERI DI IGLESIAS

Direzione Medica

tel. 07813922777/2679

fax 07813922641

mail: direzionesanitaria.cto@asl7carbonia.it

Modulo di richiesta ESAMI RX e MEDICINA NUCLEARE Presso altre ASL

Spazio riservato al reparto richiedente

Unità operativa di: CHIRURGIA Tel. 0781 3922294
Data 09/07/08 Ricovero n°
si richiede autorizzazione per l'invio all'esterno della Azienda presso un servizio di
RADIOLOGIA MEDICINA NUCLEARE
Il paziente Sig. PIRODDI MARIO ANTONIO Sesso M F età
per l'effettuazione del seguente esame ARTERIOGRAFIA (ED. EVENTUALE ANGIOPLASTICA)
da effettuare presso il Presidio Ospedaliero BROTTU di CAGLIARI
in data 08/07/08 alle ore 8:00
Il Responsabile dell'Unità Operativa P.O. SANTA BARBARA Unità Operativa di Chirurgia Generale Dott. Antonio Tuvèri

Spazio riservato al servizio

L'indagine richiesta non può essere svolta nei servizi dell'Azienda e viene inviata al servizio di RADIOLOGIA del presidio OSP. BROTTU di CAGLIARI
Firma del responsabile dell'U.O. di diagnosi (per esteso)

Spazio riservato alla Direzione Medica

VISTA la richiesta inoltrata dal Responsabile dell'Unità Operativa, si autorizza
Il Direttore Medico PP. OO. di Iglesias Dr. Carlo Murru
prot. n° 60 del 07.7.08
Si prega di citare questo numero nel referto diagnostico e nelle note di compensazione economica (ricevuta o fattura)