



Determinazione Dirigenziale del Distretto Sanitario di Carbonia n. *104* del - 6 FEB. 2014

OGGETTO: L.R. N. 26/91 – Rimborso spese per assistenza extra-regione – Ass.ta B.A. (D.H. del 22/01/2014).

Il Responsabile del Servizio Assistenza Ospedaliera Intra-Extra Regione con sede in Carbonia

VISTA la deliberazione del Direttore Generale dell’Azienda, n. 265 del 9.02.2006 e successive deliberazioni d’integrazione n.189 del 28.02.07 e n. 414/2007 con le quali viene conferita la delega per l’adozione del presente atto;

VISTA la Legge Regionale n. 26/91, disciplinante l’assistenza sanitaria extra - regione;

VISTE altresì le linee guida della Regione Autonoma della Sardegna datate 07/04/11 prot. n. 0008746 con le quali si stabiliscono alcuni criteri di rimborso;

ACQUISITA agli atti del Servizio di Assistenza Ospedaliera Intra-Extra Regione la richiesta presentata dalla Sig.ra C.T. per il familiare B.A., registrata al protocollo in data 14/01/2014 al n. PG/2014/816;

ACQUISITA agli atti del Servizio la relativa autorizzazione del Funzionario medico rilasciata in data 15/01/2014;

CONSTATATA la regolarità della documentazione relativa alle spese di viaggio e della certificazione attestante che la paziente ha fruito di prestazioni sanitarie presso l’Ospedale B.Gesù di Roma in data 22/01/2014;

RITENUTO di dover rimborsare la somma di € 395,00 (euro trecentonovantacinque/00), alla Sig.ra C.T. per il familiare B.A., per le spese sostenute in data 22/01/2014, così determinata:

| DESCRIZIONE | AEREO/NAVE | TRAM/TRENO | GG | DIARIA | TOTALE |
|--------------------------------|------------|------------|----|--------|---------------|
| SPESE DI VIAGGIO | 125,00 | | | | 125,00 |
| SPESE SOGGIORNO ASSISTITO | | | 1 | 90,00 | 90,00 |
| SPESE SOGG. ASSISTITO 50% | | | 1 | 45,00 | 45,00 |
| SPESE SOGGIORNO ACCOMPAGNATORE | | | 1 | 90,00 | 90,00 |
| SPESE SOGG. ACCOMPAGNATORE 50% | | | 1 | 45,00 | 45,00 |
| IMPORTO DA LIQUIDARE | | | | | 395,00 |

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa

- di autorizzare il rimborso/liquidazione della somma di € 395,00 (euro trecentonovantacinque/00), alla Sig.ra C.T. per il familiare B.A., pratica prot. n. PG/2014/816 del 14/01/2014;
- di demandare al Capo servizio bilancio/contabilità il provvedimento di pagamento dell’importo autorizzato tramite Conto Corrente Bancario tratto sul tesoriere aziendale;
- di movimentare la spesa sopra indicata al codice n. 0505010101 “Rimborsi per Ricoveri in Italia” del vigente piano dei conti aziendale per il Centro di Rilevazione “Costi Comuni Distretto di Carbonia” n. 10310102.

Amm.vo: M. Porcedda



Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario Carbonia
Dr. Marco V. Grusso



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la Determinazione
n. 194 del 6 FEB. 2014

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 6 FEB. 2014

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione
Archivio Determinazioni del sito www.aslcarbonia.it

Servizio Affari Generali



SERVIZIO BILANCIO

VISTO:

Ai sensi del Regolamento di cui alle delibere
n. 265//2006 n. 189/2007 n. 414/2007 e n. 1160/C/2010