



Determinazione Dirigenziale del Distretto Sanitario di Carbonia n. **586** del 26 MAR 2014

OGGETTO: L.R. N. 26/91 – Rimborso spese per assistenza extra-regione – Ass.ta P.V. (Visita del 10/03/2014).

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 S.D. per il familiare P.V. in data 18/02/2014, Prot. n. PG/2014/4096;

ACQUISITA agli atti del Servizio la relativa autorizzazione del Funzionario medico rilasciata in data 20/02/2014;

CONSTATATA la regolarità della documentazione relativa alle spese di viaggio e della certificazione attestante che la paziente ha fruito di prestazioni sanitarie presso l’Azienda Ospedaliera-Universitaria “Meyer” di Firenze in data 10/03/2014;

RITENUTO di dover rimborsare la somma di **€ 410,00 (euro quattrocentodieci/00)**, alla Sig.ra S.D. per il familiare P.V., quale conguaglio risultante tra la somma spettante e la somma erogata in sede di anticipazione con lettera del 20/02/2014, così determinata:

DESCRIZIONE	AEREO/NAVE	TRAM/TRENO	GG	DIARIA	TOTALE
SPESE DI VIAGGIO	470,00				470,00
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
ANTICIPAZIONE SPESE VIAGGIO	- 330,00				- 330,00
IMPORTO DA LIQUIDARE					410,00

DETERMINA

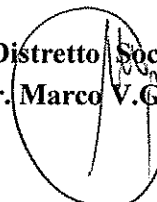
Per i motivi esposti in premessa

- di autorizzare il rimborso/liquidazione della somma di **€ 410,00 (euro quattrocentodieci/00)**, alla Sig.ra S.D. per il familiare P.V., pratica Prot, n. PG/2014/4096 del 18/02/2014;
- di demandare al Capo servizio bilancio/contabilità il provvedimento di pagamento dell’importo autorizzato tramite Assegno Circolare non Trasferibile 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
Amm.vo: L. Scanu



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





Il Responsabile del Servizio Affari generali

attesta che la Determinazione

n. 536 del 26 MAR 2014

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 26 MAR 2014

Resterà in pubblicazione 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