



Determinazione Dirigenziale del Distretto Sanitario di Carbonia n. *114*

del - 1 APR 2015

OGGETTO: L.R. N. 26/91 – Rimborso spese per assistenza extra-regione – Prat. n. 39/2015 (Visita del 03/03/2015).

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, n. 414/2007, n. 1160/C/2010 e n. 753/2014 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 dal familiare del paziente e registrata in data 27/02/2015 al n.39 di repertorio;

ACQUISITA agli atti del Servizio la relativa autorizzazione del Funzionario medico rilasciata in data 05/03/2015;

CONSTATATA la regolarità della documentazione relativa alle spese di viaggio e della certificazione attestante che il paziente ha fruito di prestazioni sanitarie presso il Policlinico A.Gemelli di Roma in data 03/03/2015;

RITENUTO di dover rimborsare la somma di € 713,88 (euro settecentotredici/88) al familiare del paziente, per le spese sostenute in data 03/03/2015, così determinata:

DESCRIZIONE	AEREO/NAVE	TRAM/TRENO	GG	DIARIA	TOTALE
SPESE DI VIAGGIO	419,88	24,00			443,88
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
SPESE SOGG. 2° ACCOMPAGNATORE			0	90,00	-
SPESE SOGG. 2° ACCOMPAGNATORE 50%			0	45,00	-
IMPORTO DA LIQUIDARE					713,88

DETERMINA

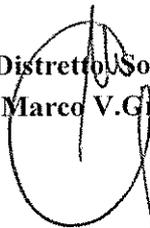
Per i motivi esposti in premessa

- di autorizzare il rimborso/liquidazione della somma di € 713,88 (euro settecentotredici/88) al familiare del paziente, pratica del 27/02/2015 al n. 39;
- 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*



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





Il Responsabile del Servizio Affari generali

Attesta che la Determinazione
n. 114 del - 1 APR 2015

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
- 1 APR 2015

a partire dal _____

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

Servizio Affari Generali



Paola

SERVIZIO BILANCIO

VISTO:

Ai sensi del Regolamento di cui alle delibere
n.265/2006 n. 189/2007, n. 414/2007
n. 1160/C/2010 e n. 753/2014

[Signature]