



Determinazione Dirigenziale del Distretto Sanitario di Carbonia n. *1094* del

21 OTT 2015

OGGETTO: L.R. N. 26/91 – Rimborso spese a conguaglio per assistenza extra-regione – Prat. n. 44/2015 (D.H. + DO dal 09/04/2015 al 04/06/2015).

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 paziente e registrata in data 11/03/2015 al n. 44 di repertorio;

ACQUISITA agli atti del Servizio la relativa autorizzazione del Funzionario medico rilasciata in data 11/03/2015;

ACQUISITA altresì agli atti del Servizio la certificazione attestante il parto gemellare avvenuto in data 13/05/2015;

CONSTATATA la regolarità della documentazione relativa alle spese di viaggio e della certificazione attestante che i pazienti hanno fruito di prestazioni sanitarie presso l’Azienda USL 1 e l’Ospedale Sacro Cuore di Massa dal 09/04/15 al 04/06/2015;

RITENUTO di dover rimborsare la somma di € **11.049,87 (euro undicimilaquarantanove/37)**, al familiare dei pazienti, quale conguaglio risultante tra la somma spettante e le somme erogate in sede di anticipazione con lettera del 23/03/2015, così determinata:

DESCRIZIONE	AEREO/NAVE	TRAM/TRENO	GG	DIARIA	TOTALE
SPESE DI VIAGGIO	403,87	0,00			403,87
DIARIA SOGGIORNO ASS.TO/ACCOMP.			43	90,00	3.870,00
DIARIA SOGG. ASS.TO/ACCOMP. 50%			1	45,00	45,00
DIARIA SOGGIORNO ACCOMPAGNATORE			56	90,00	5.040,00
DIARIA SOGG. ACCOMPAGNATORE 50%			1	45,00	45,00
DIARIA SOGGIORNO ASSISTITO 100%			14	90,00	1.260,00
DIARIA SOGGIORNO ASSISTITO 50%			1	45,00	45,00
DIARIA SOGGIORNO ASSISTITO 100%			7	90,00	630,00
DIARIA SOGGIORNO ASSISTITO 50%			1	45,00	45,00
ANTICIPAZIONE SPESE DI VIAGGIO	- 334,00				- 334,00
IMPORTO DA LIQUIDARE					11.049,87



DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa

- di autorizzare la liquidazione della somma di € 11.049,87 (euro undicimilaquarantanove/87) quale conguaglio, al familiare dei pazienti, relativa alla pratica n. 44 del 11/03/2015, i cui dati vengono trasmessi per atti interni all'ufficio bilancio per tutela della privacy dell'utente;
- 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. A505010101 "Rimborsi per Ricoveri in Italia" del vigente piano dei conti aziendale per il Centro di Rilevazione "Costi Comuni Distretto di Carbonia" n. 10310102.

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



Pos. Org. via
Distretto di Carbonia
Dott.ssa E. Fucini

Amm.vo: M. Porcedda



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n. 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari generali

attesta che la Determinazione

n. 1924 del 21 OTT 2015

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
21 OTT 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]