

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.818            DEL 04/09/2015**

**SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO  
DOTT. PIER FRANCESCO LENZI**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** rimborso tickets

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 04/09/2015	Al 19/09/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO**

**Visto** le note agli atti presso il Servizio Bilancio, con le quali gli assistiti richiedono il rimborso del ticket pagato per le prestazioni sanitarie;

**Accertato** che il rimborso viene richiesto per motivi diversi dei quali i più comuni sono: assenza del medico, prestazione d'urgenza, gravidanza, infortunio, patologia, disoccupazione, somma già corrisposta, prestazioni non eseguite che esulano dalla volontà dell'assistito, prestazioni effettuate per stabilire l'idoneità del donatore di organi e del ricevente;

**Preso Atto** del visto di approvazione al rimborso da parte del referente del Servizio Ticket e/o del Servizio d'Igiene Pubblica o del Distretto competente;

**Vista** la normativa vigente in materia di esenzione del ticket sanitario;

**Ritenuto** quindi, opportuno, procedere a tale adempimento;

**Vista** la Legge regionale n°10/2006;

**Vista** la Legge Regionale n°10/1997;

**Vista** la deliberazione n. 3013/2013 "Deleghe ed Atti dei Dirigenti aziendali" con la quale sono stati stabiliti gli atti delegati ed adottabili dai Dirigenti delle diverse strutture dell'ente

**DETERMINA**

Per le motivazioni sopra esposte:  
di effettuare il rimborso a favore degli assistiti indicati nell'allegato e di imputare la relativa spesa secondo la tabella di seguito specificata

<b>ANNO</b>	<b>UFF AUTORIZZ.</b>	<b>MACRO</b>	<b>NUMERO CONTO</b>	<b>IMPORTO(IVA INCL.)</b>
2015	UA_2BIL	1	A0505010211	€ 78,00

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO BILANCIO****Dr. Pier Francesco Lenzi**

Il Responsabile dell'Istruttoria:  
L.G.Farina

DETERMINA N. DEL \_\_\_/\_\_\_/2015

NUM.	COGNOME	NOME	IMPORTO	ACCREDITO	N° MANDATO
	A.	G.	€ 26,00		
	A.	M.	€ 26,00		
	P.	G.	€ 26,00		
TOTALE			€ 78,00		

L'IMPIEGATA  
L.G. FARINA