

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 2
OLBIA

Determina del Dirigente Amministrativo del Distretto di Olbia n° 155 del 10/03/2014

OGGETTO: Liquidazione delle Fatture delle Associazioni di Volontariato del 118- relativamente al mese di ottobre- novembre-dicembre 2013.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI OLBIA

ATTESO che, con le deliberazioni n° 19/11 e n° 33/21 del 1998, integrate e modificate parzialmente dalle n° 25/2 e n° 51/17 del 2000 – 41/18 del 17/10/07, la Giunta Regionale dava le indicazioni per l'avvio del servizio territoriale di soccorso di base, in applicazione del DPR 27.03.92, e approvava le linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per le conclusioni delle convenzioni con le organizzazioni di volontariato, le Cooperative sociali o.n.l.u.s. e il Servizio di emergenza-urgenza 118.

VISTE le convenzioni stipulate da questa Azienda con le Organizzazioni di pronto intervento - servizio di ambulanze private - rappresentate dalle associazioni di volontariato dislocate nel territorio, per le prestazioni di attività di primo soccorso e di trasporto sanitario urgente nell'ambito del territorio dell'ASL n° 2.

PREMESSO che le associazioni convenzionate per le prestazioni di emergenza 118 per l'anno 2013, hanno fatto pervenire i rendiconti relativi ai mesi di ottobre-novembre –dicembre 2013

RISCONTRATI gli interventi, in attesa delle autorizzazioni della Centrale Operativa di Sassari, per l' eventuale conguaglio, nonché la regolarità delle fatture pervenute ;

RITENUTO di dover provvedere alla liquidazione ed al pagamento delle stesse, nel rispetto della convenzione in essere con le predette associazioni di volontariato.

VISTI: il D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.;
la Legge Regionale 10/2006;
la Legge Regionale 10/97;
l' Atto Aziendale;

DETERMINA

Per le motivazioni di cui alla premessa e qui richiamate:

di provvedere alla liquidazione ed al pagamento, in favore dell'Associazioni , relativamente agli interventi effettuati nei mesi ottobre- novembre-dicembre come riportato nell'allegato "A",per un importo totale di € 36.365,86.

La spesa di cui sopra sarà rendicontata all'Assessorato Regionale competente per il rimborso secondo le deliberazioni citate in premessa.

Il Dirigente Amministrativo del Distretto di Olbia
Dott.. Pierpaolo Pisu
F.to Digitalmente

Il Responsabile del Proc.to
Dott.ssa Boi Marina

(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____, ____/____/____.

La presente deliberazione:

[] è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

oppure

[] deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal ____/____/____, e che:

[] è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

[] con lettera in data ____/____/____ protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità ed Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

...

La presente deliberazione:

[] è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____

[] è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____

[] è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

_____.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali