

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

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 1556 DEL 21/06/2011

OGGETTO: Rimborso spese sanitarie sostenute durante un temporaneo soggiorno in Germania assistito 5/09.

L'anno duemilaundici addi ventuno del mese di giugno

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2

**IL Direttore Generale
Dottor Giovanni Antonio Fadda**

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO.

Dott. Giorgio Tidore

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dr.ssa Maria Serena Fenu

- Vista** l'istanza del 14.5.2009 con la quale l'assistito 5/09 residente ad S. Antonio di Gallura chiede il rimborso della spesa per prestazioni sanitarie fruite durante un temporaneo soggiorno in altro stato membro dell'unione europea;
- Preso atto** della comunicazione, pervenuta a questo ufficio in data 28.4.2011, dell'Istituzione Estera competente, con la quale la stessa ha provveduto a seguito di nostre richieste del 15.6.2009-04.10.2010 alla tariffazione delle prestazioni sanitarie erogate;
- Visto** il parere favorevole del Responsabile delle Cure primarie;
- Ritenuto** di dover autorizzare il rimborso della spesa sostenuta dall'assistito in argomento nella misura della tariffa indicata dalla Istituzione Estera di € 1.192,60 (euro millecentonovantadue/60);
- Visto** l'art. 25 lettera B, del Regolamento C.E.E. n.987 del 16 settembre 2009 che disciplina i rimborsi per prestazioni sanitarie fruite durante la dimora in uno stato membro della C.E.E.;
- Visto** il D.lvo 30 dicembre 1992 n°502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista** la L.R. 24 marzo 1997, n.10 e successive modificazioni;
- Vista** la L.R. 28.7.2006 n°10

DELIBERA

Per i motivi sopra espressi:

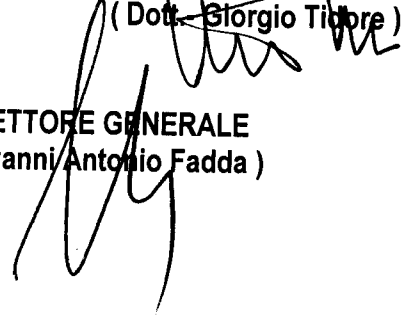
di autorizzare il rimborso, all'assistito 5/09 residente ad S. Antonio di Gallura, della spesa sostenuta per prestazioni sanitarie fruite in Germania per un importo totale di € 1.192,60 (euro millecentonovantadue/60);

di demandare al Servizio Bilancio l'emissione dell'ordinativo di pagamento.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr.ssa Maria Serena Fenu)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Giorgio Tidore)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Giovanni Antonio Fadda)

Distretto Olbia
L'istruttore M.DeRosas

Il Dirg. Amm dott. R. Piras

Il Resp. Cure Primarie dr. G. Fresi

Resp. Distretto dr.ssa A.M. Sanna

(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 lettera 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 dal 29/6/2011 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 e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'art. 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n°10.

Olbia, 29/6/2011

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali


La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'art. 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 Servizio Affari Generali e Legali