



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 1749 DEL 10 OTT. 2019

Oggetto: Rimborso spese sig....omissis..... per cicli cure termali (L.R. n. 17 del 30/10/2003), di Ciro' Marina.

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento

STRUTTURA PROPONENTE : DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

Il Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
Rag. Caterina Tridico

Il Responsabile Cure Primarie
Area Sub Distrettuale Cirò M.
(dr. Vincenzo Scutifero)

Il Direttore D.S.U.A.

PREMESSO

che con delibera della Giunta Regionale n.2693 del 7/08/81, sono state trasferite alle AA.SS.LL. anche le funzioni in materia di prestazioni sanitarie specifiche, preventive, ortopediche e protesiche in favore degli invalidi di guerra, per servizio, delle vittime civili di guerra già espletate dalle strutture ex ONIG;

VISTO l'art.57 della Legge 833/78;

VISTO l'art.5, comma 4 del D.L. 30/12/79 N. 663, convertito nella Legge 29/12/80 n. 33, in base alla quale restano invariate le prestazioni a favore degli invalidi di guerra e per servizio;

VISTA la Legge Regionale n.17 del 30/10/2003, con la quale viene fissato in €.46,50 il contributo giornaliero per ogni giorno di effettiva presenza nella località di cura diversa dal luogo di residenza e per un periodo massimo di gg.15;

DATO ATTO che sono stati effettuati i controlli di merito, sia contabili che normativi, delle fatture e pezze giustificative inoltrate dall'invalido per servizio, Sig..... omissis....., dalle quali risulta che l'interessato ha soggiornato in Guardia Piemontese Terme – Acquappesa (cs) dal 02/9/2019 al 14/09/2019 per n. 13 giorni per i quali era stato preventivamente autorizzato;

ACCERTATO che il sanitario responsabile dell'autorizzazione ha effettuato i controlli di legge;

PROPONE

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1)Rimborsare al Sig..... omissis.....,la somma di € 604,50= per rimborso soggiorno ricevuta fiscale n. 0136-0008 del 13/09/2019;

2)Di far gravare la spesa di € 604,50= (seicentoquattroeuro50//) sul conto n. 501.1.1306 del bilancio corrente e sul centro di Costo n. 2a.10.2

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

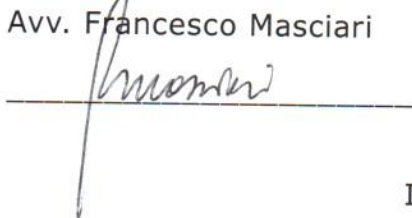
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

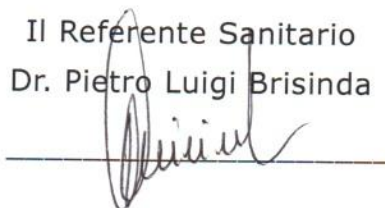
DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Referente Sanitario
Dr. Pietro Luigi Brisinda



Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 10 OTT. 2019 con protocollo n.

147

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

