ASLCagliari

**Distretto 1 Cagliari Area Vasta**
**U.O.C. Cure Primarie**

**Determinazione n°** 776
**Del** 20 GIU. 2014

**OGGETTO:** Rimborso spese prestazione sanitaria per cure extra regione – pz. O.C.

**Il Direttore**

**VISTA** la Legge Regionale R.A.S. n. 26 del 23 luglio 1991;

**VISTA** la Legge Regionale R.A.S. n. 10/06;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 232 del 09/02/2009 con la quale sono state attribuite le deleghe ai dirigenti aziendali in coerenza con la nuova organizzazione;

**VISTA** la deliberazione del Commissario Straordinario n. 417 del 26/04/2010 con la quale viene modificata la citata deliberazione del Direttore Generale n. 232 del 09/02/2009, ridefinendo parzialmente le competenze e conseguenti deleghe ai dirigenti aziendali delle strutture: a) omissis; b) Area Amministrativa territoriale (Dipartimento dei Servizi Amministrativi) e Cure Primarie (Dipartimento Coordinamento distretti – Distretto 1 Cagliari Area Vasta); c) omissis; d) omissis;

**VISTA** la deliberazione del Commissario Straordinario n. 191 del 22/02/2010 con la quale al Dott. Antonello Corda sono state attribuite le funzioni di Direttore dell'U.O.C. Cure Primarie afferente al Distretto 1 Cagliari Area Vasta;

**VISTA** l'istanza prot. n° 0055377 del 09/05/2013 presentata dall'assistita O.C. (le cui complete generalità e la relativa documentazione sanitaria sono agli atti dello scrivente servizio) con cui richiede a codesta ASL il rimborso delle fatture rilasciate dall' Azienda Ospedaliera di Padova per l'esame dei livelli plasmatici immunosoppressore (Micofenolato);

**VISTA** la richiesta di autorizzazione, da parte di Codesto Servizio, per l'esecuzione periodica dell'esame "dosaggio micofenolato mofetile" al Direttore Sanitario e la sua conseguente autorizzazione;

**PRESO ATTO CHE** l'assistita O.C. risulta già in cura presso l'Azienda Ospedaliera di Padova – Clinica Medica 1- Gruppo Operativo Epatologia e Trapiantati di Fegato e che l'esame "dosaggio micofenolato mofetile" è indispensabile onde evitare il rigetto dell'organo trapiantato e non è riconducibile ad alcuna prestazione presente nel vigente nomenclatore tariffario regionale;

**ACCERTATO** che, sulla base della documentazione presentata, la somma spettante alla richiedente è di € 14,35, così come specificato qui di seguito:

Fattura numero: 2014/F3/6776 del 26/05/2014 di € 14,35;
Fattura numero: 2014/F3/6859 del 27/05/2014 di € 14,35;

**ATTESO** che non esiste conflitto di interesse;

**DETERMINA**

Per i motivi esposti in premessa

- Di liquidare all'assistita O.C. (le cui generalità complete sono agli atti del Servizio) l'importo di € 28,70 a titolo di rimborso delle spese sostenute per le prestazioni sanitarie fruite presso l'Azienda Ospedaliera di Padova – Clinica Medica 1 - Gruppo Operativo Epatologia e Trapiantati di Fegato nell' anno 2014;

- Di autorizzare il Servizio Bilancio al rimborso di cui sopra;

- Di comunicare la presente Determinazione all'Assessorato Regionale Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 comma 2, della L.R. n. 10/2006.

**Il Direttore**
Dott. Antonello Corda

La presente determinazione viene pubblicata per 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio on line presente nel sito aziendale ed è a disposizione per la consultazione cartacea presso gli uffici competenti