

REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

N 254 D.C.T.A.A.D.

ORIGINALE

OGGETTO: Rimborso spese forfettarie a favore degli uremici in trattamento di dialisi domiciliare mesi di gennaio, febbraio e marzo 2015 - Distretto di Crotona.

In data 16.04.2015 nella Sede del Dipartimento di Coordinamento Tecnico Area Assistenza Distrettuale dell'A.S.P. sita in Crotona Via M. Nicoletta, presso il Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato, nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del Distretto Sanitario di Crotona;

IL DIRETTORE DEL D.C.T.A.A.D.

PREMESSO che l'art. 3 della L. R. n. 36/86 prevede il contributo forfettario di € 51,65 trimestrali a favore dei pazienti affetti da uremia cronica in trattamento domiciliare, nonché il rimborso spese viaggi per i controlli;

VISTA la deliberazione della G. R. n. 4814 del 29-11-93, la quale conferma il rimborso per le prestazioni di dialisi domiciliare, come stabilito dall'art. 3 della citata L. R. 36/86;

VISTA la certificazione trasmessa dalla Divisione di Nefrologia e Dialisi del Presidio Ospedaliero di Crotona, relativa ai pazienti, residenti in questo Distretto, che effettuano la dialisi domiciliare;

RITENUTO, pertanto, di dover liquidare l'importo complessivo di € 683,50 alle persone affette da uremia in trattamento domiciliare, a titolo di rimborso spese forfettarie, relative al periodo di gennaio/marzo 2015;

VISTE le leggi in materia;

D E T E R M I N A

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

-LIQUIDARE l'importo di € 683,50 a titolo rimborso spese forfettarie alle persone di cui all'allegato elenco, (All. 1) che fa parte integrante del presente atto, affette da uremia, in trattamento dialitico domiciliare, relativo al periodo gennaio/marzo 2015;

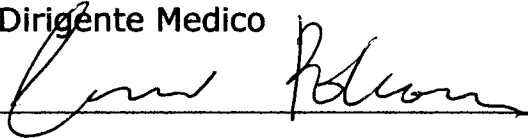
-CHE la spesa derivante dall'adozione della presente Determina trova la relativa copertura finanziaria nel bilancio economico corrente;

-AUTORIZZARE l'Ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore degli aventi diritto.

-Di far gravare la spesa di € 683,50 sul conto n. 5 02 01 13 02, del Bilancio corrente e sul Centro di costo n. 2d.1.1;

Il Resp/le del procedimento/Dirigente Medico

Dott. Giovanni Rossano



Il Direttore del D.C.T.A.A.D. f.f. Protempore

Dott.ssa Angela Caligiuri



Ufficio Affari Generali

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge All'albo Pretorio dell'Azienda in data 17 APR. 2015 con prot. della U.O. Segreteria Generale n. 1004 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del procedimento

Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG

Il Dirigente Amministrativo Responsabile
(Dr.ssa Anna GIORDANO)

