



ASL Mediocampidano
Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE N. 6
MEDIO CAMPIDANO**

DETERMINAZIONE GENERALE N. 140 DEL 07/10/2025

PDTD/2025/144 del 02.10.2025

**STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO AMM.VO E TECNICO
Dott.ssa Sandra Olla**

OGGETTO: Rimborso spese per ricovero in Italia ai sensi della L.R. n. 26/1991 – utenti diversi.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'estensore	Dott.ssa Elena Sofia Angei	ANGEI ELENA SOFIA Firmato digitalmente da ANGEI ELENA SOFIA Data: 2025.10.02 12:13:53 +02'00'
Il Responsabile del Procedimento	Sign. Valentino Pitzalis	
Il Responsabile della Struttura Proponente	Dott.ssa Sandra Olla	

La presente Determinazione prevede un impegno di spesa a carico della ASL n. 6 del Medio Campidano

SI ☒ NO ☐ DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO ☐

La presente Determinazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI ☐ NO ☒

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO AMM.VO E TECNICO

VISTA la Deliberazione n.193 del 28.04.2023 con la quale è stato conferito alla Dott.ssa Sandra Olla l'incarico di Direttore di Dipartimento Amministrativo e Tecnico ai sensi dell'art.73 CCNL Area Funzioni Locali del 17;

RILEVATO

- che a seguito dell' iter procedurale previsto dall'art. 16, comma 2 della L.R. n. 24/2020, con Deliberazione n. 8 del 16/01/2023 è stata adottata la proposta definitiva dell' Atto Aziendale della ASL n. 6 del Medio Campidano;
- che il documento sopra citato, unitamente al deliberato e ai suoi allegati, è stato trasmesso all'Assessorato dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per la verifica di conformità agli indirizzi regionali e per gli ulteriori adempimenti di competenza (nota prot. n. 1127/2023);

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3/38 del 27/01/2023 con la quale è stata dichiarata la conformità dell'Atto Aziendale dell'Azienda socio-sanitaria locale n. 6 del Medio Campidano, ai sensi dell'art.16, comma 2, della L.R. n. 24/2020;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale della ASL del Medio Campidano n. 59 del 21.02.2023 avente ad oggetto "Atto Aziendale dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano. Presa d'atto del parere di conformità di cui alla Delibera della Giunta Regionale della Regione Sardegna n. 3/38 del 27/01/2023 e adozione definitiva";

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente provvedimento non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO il decreto legislativo del 14/03/2013 n. 33 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

VISTA la Legge Regionale n.26 del 23 luglio 1991, che prevede il rimborso delle spese sostenute dai pazienti per poter usufruire delle prestazioni sanitarie erogate nel territorio nazionale e all'estero;

VISTE le istanze di rimborso e la documentazione giustificativa presentate dagli istanti già sottoposte a controllo e verificate da parte del funzionario responsabile del procedimento, Sig. Valentino Pitzalis, e riepilogate nell'elenco allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

PRESO ATTO del parere sanitario favorevole rilasciato dai Dirigenti Medici Responsabili, Dr.ssa Claudia Greggiu e Dr.ssa Laura Pisanu, che autorizzano i pazienti nominati nell'elenco, allegato alla presente per farne parte integrante e sostanziale, a fruire delle prestazioni sanitarie fuori dal

territorio regionale in quanto non eseguibili nell'ambito dello stesso, parere depositato agli atti del procedimento;

DATO ATTO che la spesa dovrà gravare sul corrente esercizio finanziario, conto di costo n°A505010101 denominato "Rimborsi per ricoveri in Italia" per un importo pari a € 4.393,57;

ATTESTATA la regolarità degli atti istruttori compiuti, ed esprime parere di legittimità degli stessi in ordine alla proposta sopra formulata;

DETERMINA

- 1. DI RIMBORSARE** la somma di € 4.393,57 a favore dei beneficiari nominati nel prospetto allegato;
- 2. DI STABILIRE** che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in € 4.393,57, verrà registrato sul bilancio dell'esercizio 2025 e verrà finanziato come di seguito rappresentato:

Ufficio Autorizzativo	Anno	Macro Autorizzazione	Sub Autorizzazione	Conto	Importo IVA inclusa
ASSL6	2025	1	517	A505010101 "Rimborsi per ricoveri in Italia"	€ 4.393,57

- 3. DI TRASMETTERE** il presente provvedimento ai competenti uffici per la pubblicazione nell'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO AMM.VO E TECNICO

Dott.ssa Sandra Olla

(firma apposta sul frontespizio)

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1)

2)

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1) PROSPETTO RIEPILOGATIVO

2) PROSPETTI INDIVIDUALI

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n. 6 del Medio Campidano
dal 07/10/2025 al 22/10/2025

Il Responsabile della Pubblicazione o suo delegato
