

***DETERMINA N. 260 DEL 07/05/2024
(Delibera n. 5/CS del 31/01/2022)***

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO

**OGGETTO:
ASSISTENZA DIALITICI AREA TERRITORIALE DI TROPEA : RIMBORSO SPESE
VIAGGI PERIODO GENNAIO -FEBBRAIO 2024**

OGGETTO:

**ASSISTENZA DIALITICI AREA TERRITORIALE DI TROPEA : RIMBORSO SPESE
VIAGGI PERIODO GENNAIO -FEBBRAIO 2024**

Il Direttore/Dirigente ed il Responsabile del Procedimento con la sottoscrizione del seguente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano la completezza e la regolarità a norma di legge dei dati, dei documenti e delle procedure eseguite.

Il Responsabile del Procedimento

Premesso che gli assistiti, di cui all'allegato prospetto di liquidazione, hanno presentato istanza a questa ASP di Vibo Valentia tendente ad ottenere il rimborso delle spese sostenute per viaggi effettuati per trattamenti dialitici nel periodo **gennaio-febbraio 2024**;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n° 4814 del 29/11/93, esecutiva il 16/12/93, in cui si determinano gli importi e le modalità di erogazione del rimborso spese sanitarie e di mantenimento per gli uremici cronici;

Visto il D.P.C.M. del 29/11/2001 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 26 dell'8/02/2002 che determina i Livelli Essenziali di Assistenza;

Vista la nota Regionale 199074 SIAR del 12 giugno 2013, nella quale si ribadisce il rimborso pari ad 1/5 del costo della benzina super, per ogni KM percorso, per il trasporto con autovetture abilitate al servizio pubblico (taxi o auto a noleggio) e di 1/8 del costo di benzina super, per ogni km percorso, con autovettura privata propria, di familiare, di terzi o di accompagnatori;

Vista la convenzione tra l'Associazione A.N.E.D. (Associazione Nazionale Emodializzati – Dialisi e Trapianto- ONLUS) e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia in data 26 giugno 2020 (repertorio interno n. 2 del 26/06/2020), con la quale si stabilisce di effettuare il rimborso sulla base di 1/5 del costo del carburante;

Accertato che la documentazione presentata dagli assistiti, per il tramite il servizio di Assistenza Sociale, è completa e regolare;

Preso atto che l'importo del rimborso di che trattasi pari ad € **3.794,00** trova capienza sul conto n° 502011406 del bilancio corrente, centro di costo 700;

Tenuto conto dell'istruttoria redatta dal Responsabile del procedimento che attesta la regolarità tecnica e legittima del presente atto;

Propone

Di Liquidare a favore degli assistiti di cui all'allegato prospetto contabile la somma di € **3.794,00** quale rimborso spese viaggi per trattamenti dialitici nel periodo **gennaio-febbraio 2024**;

Di Autorizzare l'Unità Operativa Gestione Risorse Economiche e Finanziarie ad emettere relativi mandati di pagamento per la somma liquidata.

La spesa grava sul conto n° 502011406 del bilancio corrente, centro di costo n. 700.

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Angela Russo

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO

Tenuto conto dell'istruttoria redatta dal Responsabile del Procedimento che attesta la regolarità tecnica e la legittimità del presente atto

DETERMINA

Per i motivi di cui in premessa, che qui di seguito si intendono integralmente riportati e trascritti:

Di Liquidare a favore degli assistiti di cui all'allegato prospetto contabile, parte integrante del presente atto, la somma di € **3.794,00** le rimborso spese viaggi per trattamenti dialitici nel periodo **gennaio-febbraio 2024;**

Di autorizzare l'Unità Operativa Gestione Risorse Economiche e Finanziarie ad emettere relativi mandati di pagamento per la somma liquidata.

La spesa grava sul conto n° 502011406 del bilancio corrente, centro di costo n. 700.

Letto, confermato e sottoscritto.

II DISTRETTO SANITARIO
Dott. BAVA RAFFAELE
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

Prospetto liquidazione Assistenti Dialitici
DISTRETTO UNICO VIBO VALENTIA (Area Territoriale Vibo Valentia)
GENNAIO-FEBBRAIO 2024

BENZINA 1/5 0,35

ALLEGATO ALLA DETERMINA DEL DISTRETTO UNICO N°						
N°	Nominativo - data nascita	Residenza (Via - Città) CAP	Causale	KM Totali	N° sedute Dialitiche	Importo (EURO)
1			viaggi dialisi Vibo	572	26	€ 200,20
			VIAGGI DIALISI VV	1.000	25	€ 350,00
			VIAGGI DIALISI VV	600	25	€ 210,00
			VIAGGI DIALISI VV	750	25	€ 262,50

2			viaggi dialisi Vibo	720	24	€ 252,00
			VIAGGI DIALISI VIBO	1.750	25	€ 612,50
			VIAGGI DIALISI VIBO DASETT/ ADIC	1.092	26	€ 382,20
3			viaggi dialisi Vibo	572	26	€ 200,20
4			viaggi dialisi Vibo	600	25	€ 210,00
			VIAGGI DIALISI VIBODA SETT A DIC	1.092	26	€ 382,20

5			viaggi dialisi Vibo	290	29	€ 101,50
6			viaggi dialisi Vibo			
			VIAGGI DIALISI VV	156	13	€ 54,60
7			viaggi dialisi Vibo			
			viaggi dialisi vibo	288	12	€ 100,80
8			viaggi dialisi Vibo	572	26	€ 200,20

				VIAGGI DIALISI VV			
				viaggi dialisi Vibo	624	26	€ 218,40
11				viaggi dialisi Vibo	440	20	€ 154,00
				VIAGGI DIALISI VIBO	550	25	€ 192,50
				VIAGGI DIALISI VIBODA SET A DIC	1.008	24	€ 352,80
12				viaggi dialisi Vibo	360	15	€ 126,00
13				viaggi dialisi Vibo	550	25	€ 192,50

14			viaggi dialisi Vibo	624	26	€ 218,40
15			viaggi dialisi Vibo			
			VIAGGI DIALISI VIBO	648	27	€ 226,80
			VIAGGI DIALISI VIBO	264	12	€ 92,40
16			viaggi dialisi Vibo	624	26	€ 218,40
			VIAGGI VIBO	1.456	26	€ 509,60
			VIAGGI DIALISI VIBO	806	13	€ 282,10
			VIAGGI DIALISI VV	198	9	€ 69,30

			vigi dialisi vibo	1.512	27	€ 529,20
17			viaggi dialisi Vibo	572	26	€ 200,20
18			TOTALE	20290	660	€ 7.101,50
19						
20						

€ 7.11


 Direttore
 Dott. Raffaele Bava

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

DETERMINA N. 260 DEL 07/05/2024

OGGETTO: ASSISTENZA DIALITICI AREA TERRITORIALE DI TROPEA : RIMBORSO SPESE VIAGGI PERIODO GENNAIO -FEBBRAIO 2024

La presente Determina viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria di Vibo Valentia in data 07/05/2024 e vi rimarrà per dieci giorni consecutivi.

Vibo Valentia, 07/05/2024

Il Funzionario Incaricato
Dott.ssa DAFFINA' DANIELA
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni, è copia conforme informatica del documento sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia.

Il Funzionario Incaricato
Dott.ssa DAFFINA' DANIELA
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)