



**Regione Piemonte**

**SOC GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI**

**Direttore sostituto Dott. PAOLO BORGOTTI**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

**ATTIVITÁ DI REPERIMENTO CSE MIDOLLARI  
CORDONALI E PERIFERICHE AI FINI DI TRAPIANTO –  
RIMBORSO SPESE A DONATORE B.R.**



**AUTORIZZAZIONE BUDGET**

al N. 48/2018 conto 3 10 10 81

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

SUB 1 Spesa prevista 100,00

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla  
S.O.C. GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Responsabile del Procedimento  
Responsabile S.O.S. G.A.D.  
(Dott. Germano MARGAROLI)

Il Direttore sostituto  
S.O.C. GESTIONE  
ATTIVITA' TERRITORIALI  
(Dott. Paolo BORGOTTI )

data, .....

## **IL DIRETTORE SOSTITUTO SOC GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI**

## **PREMESSO CHE:**

- l'attività di ricerca e reperimento di Cellule Staminali Emopoietiche (CSE midollari, cordonali e periferiche) ai fini di trapianto, è regolamentata con specifica normativa;
  - con nota prot. 3834/D028/28.5 del 20/4/2007 la Regione Piemonte ha stabilito che, a partire dal 1° febbraio 2007, i costi sostenuti dai Centri che effettuano le indagini sui candidati donatori devono essere fatturati direttamente all'Ente Ospedaliero Galliera di Genova secondo il Tariffario IBMDR;
  - nel tariffario, tra le prestazioni da fatturare al Galliera è previsto anche il rimborso delle spese di viaggio al donatore;

**VISTA** la richiesta di rimborso spese presentata dal sotto indicato donatore:

B.R. codice VB01 00474 € 100,00

**RITENUTO** di provvedere alla liquidazione delle somme spettanti;

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

## DETERMINA

- 1. DI LIQUIDARE** al donatore sotto indicato l'importo a fianco precisato quale rimborso delle spese sostenute per attività di donazione Midollo-CSE, secondo le modalità indicate nel prospetto che si omette di allegare al presente provvedimento per motivi di riservatezza e che si rende disponibile alla consultazione presso la SOS ASA di Domodossola.

**B.R. codice VB01 004741 € 100,00**

- 2. DI IMPUTARE** la spesa derivante dal presente provvedimento, pari a **€ 100,00** al Conto Economico 3 10 10 81 del Bilancio 2018 - Aut. 48 sub 1.

- 3. DI TRASMETTERE** la presente determinazione alla SOC Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio per i successivi adempimenti di competenza.



**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto**

Il Responsabile del Procedimento  
Responsabile S.O.S. G.A.D.  
(Dott. Germano MARGAROLI)

Il Direttore Sostituto  
S.O.C. GESTIONE  
ATTIVITA' TERRITORIALI  
(Dott. Paolo BORGOTTI)

Data, .....

---

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE  
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://www.aslvco.it)) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

	DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB D		DIPSA
	DIP. PREVENZIONE	X	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	DISTRETTO VCO		LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
X	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE	X	GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
	FARMACIA		GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
	SALUTE MENTALE TERRITORIALE		
	SER.D		