



Allegato A – DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI IGLESIAS

Prospetto di liquidazione spese di viaggio e soggiorno a favore di diversi assistiti (del distretto Iglesias) per prestazioni sanitarie fruite fuori Regione ai sensi della L.R.26/91

N° PROG.	N° PRAT.	DATA AUTORIZ.	STRUTTURA SANITARIA	CITTA'	DAL	AL	SPESA TOTALE
1	29/5	19/04/23	Ist. Naz. Tumori Fondazione Pascale	NAPOLI	30/07/23	04/08/23	€ 968,71
2	74	12/07/23	FOND. IRCCS IST. NEUROLOGICO C. BESTA	MILANO	04/09/23	04/09/23	€ 432,72
3	81	19/07/23	I.E.O. Ist. Europeo di oncologia	MILANO	19/07/23	19/07/23	€ 416,72
4	88	09/08/23	OSPEDALE SANTA CHIARA	PISA	06/09/23	09/09/23	€ 912,98
5	91	30/08/23	AZ. OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA	PISA	03/09/23	06/09/23	€ 760,60
6	97	11/09/23	CENTRO LE MOLINETTE	TORINO	05/09/23	08/09/23	€ 483,83
7	98	11/09/23	OSPEDALE FILIPPO DEL PONTE	VARESE	16/09/23	01/10/23	€ 1.075,46
8	99	11/09/23	OSPEDALE GEMELLI	ROMA	14/09/23	19/09/23	€ 967,33
9	101	11/09/23	OSP. MAGGIORE POLICL. CLINICA MANGIAGALLI	MILANO	18/09/23	18/09/23	€ 198,36
10	102	11/09/23	OSP. MAGGIORE POLICL. CLINICA MANGIAGALLI	MILANO	18/09/23	18/09/23	€ 198,36
11	105	18/09/23	OSPEDALE MEYER	FIRENZE	28/09/23	29/09/23	€ 690,28
12	106	25/09/23	CENTRO ISMETT	PALERMO	15/09/23	24/09/23	€ 1.835,88
						TOTALE	€ 8.941,23