

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011064	29/09/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 4 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141040199

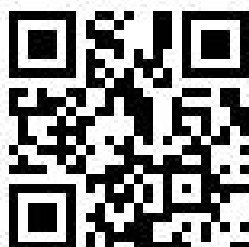
### OGGETTO:

D.S.S. N. 4-ALTAMURA- Trasporto Utenti Dializzati- Liquidazione e pagamento dell'importo complessivo di € 8.881,58# a titolo di rimborso spese sostenute nei mesi di LUGLIO e AGOSTO 2020 dai cittadini in trattamento emodialitico che utilizzano l'autovettura propria per raggiungere il Centro Dialisi.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	De Felice Mariaraffaella	18/09/2020 13:52
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Debernardis Lucia	22/09/2020 08:45
Dirigente SPTA	Lagreca Amalia	28/09/2020 12:29
Direttore/Responsabile di Struttura	Loverre Salvatore	28/09/2020 14:23

*Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.*

*I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, Legge 241/90 e art. 1, comma 9, lettera e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D. L.gs. 165/2001.*



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

**DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 4**  
**IL DIRETTORE**

**Vista**

- La deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009
- La deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29/04/2020

**HA ADOTTATO**

La seguente determinazione:

**Premesso che:**

-la Legge Regionale n. 9 del 05/11/1991: “Normative concernenti le nefropatie croniche”, modificata ed integrata dalla L.R. n. 23 del 04/07/1994, all’art. 1 riconosce ai nefropatici sottoposti a trattamento di emodialisi il rimborso delle spese sostenute per il trasferimento dalla propria abitazione al Centro Dialisi, stabilendone modalita’ e misura;  
- il citato disposto normativo, al comma 3, stabilisce che ai pazienti nefropatici in trattamento emodialitico che utilizzano la propria autovettura venga corrisposto un rimborso pari ad 1/5 del costo della benzina super per ogni chilometro percorso, nonché il rimborso delle spese sostenute per il pagamento dei pedaggi autostradali;

**Considerato:**

che data la tipologia di spesa, l’erogazione dei rimborsi grava sull’Azienda Sanitaria di appartenenza degli assistiti

**Viste** le domande di rimborso presentate dagli assistiti di questo Distretto Socio Sanitario e controllata la regolarità dei documenti giustificativi della spesa agli atti di questo Ufficio, il cui importo relativo ai mesi di **LUGLIO e AGOSTO 2020** ammonta ad **€ 8.881,58=** addebitabile sul Conto Economico 706.130.00047.

**Determinata in € 8.881,58=** la spesa occorrente per far fronte ai rimborsi del presente provvedimento, questo ufficio ha predisposto apposito elenco nominativo, che in originale è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con la specifica per ogni assistito, del rimborso erogato e sua modalità di pagamento.

**Ritenuto**, pertanto, di dover liquidare agli assistiti richiedenti i rimborsi di che trattasi;

**Preso atto** della verifica, da parte del Responsabile del Procedimento, sulla correttezza amministrativa della procedura in argomento.

**DETERMINA**

**Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:**

1. Di liquidare in favore degli aventi diritto ovvero dei loro delegati, le somme loro spettanti così come riportato nel prospetto di liquidazione che in allegato è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Imputare la riveniente spesa di **€ 8.881,58 =** sul C.E. n. **706.130.00047** bilancio anno **2020**.
3. Trasmettere la presente determinazione all’Area Gestione Risorse Finanziarie, per le necessarie procedure di liquidazione, in favore degli assistiti beneficiari della presente determina, secondo il prospetto allegato di cui al punto 1.
4. Inviare, nella forma prevista, la presente determinazione alla Segreteria AA.GG. per la pubblicazione sul sito web della ASL Bari, oscurando i dati coperti dalla riservatezza.

Il Dirigente, nel sottoscrivere il presente atto, dichiara che la somma di **€ 8.881,58#** rientra nei limiti degli stanziamenti del Budget economico **rilevata sul Bilancio di Esercizio dell’anno 2020** e viene imputata sul seguente conto:

**ESERCIZIO 2020**

Conto **706.130.00047** per **€ 8.881,58#**

La presente determina è pubblicata sul sito Web di questa azienda ed è immediatamente eseguibile

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000047 - Rimborso spese viaggio assistiti nefropatici	2020	8.881,58

- CONTIENE liquidazione  
 NON Contiene Liquidazione

## ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria  
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013

## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 3 (tre) PAGINE**  
**DI 3 (tre) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 3 (tre) PAGINE**  
**DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE**

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **29/09/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale  
Ufficio Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione  
sig. Domenico Roveto

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DSS. N. 4 - ALTAMURA**

**ELENCO PAZIENTI CHE SI RECANO PRESSO IL CENTRO DIALISI CON AUTOVETTURA PROPRIA**

**DSS N. 4      Comune di ALTAMURA**

**LUGLIO-AGOSTO 2020**

<b>nr. ord.</b>	<b>ASSISTITO</b>	<b>CODICE FISCALE RESIDENZA</b>	<b>BENEFICIARIO</b>	<b>IMPORTO IN EURO</b>	<b>QUIETANZA</b>
1	C. R.			€ 136,06	
2	C. D.			€ 204,09	
3	C. G.			€ 300,00	
4	C. S. C.			€ 201,96	
5	F. S.			€ 112,20	
6	G. G.			€ 298,58	
7	L. D.			€ 497,64	
8	L. N.			€ 116,69	
9	L. F.			€ 389,66	
10	M. T.			€ 392,04	
11	P. G. B.			€ 724,98	
12	S. M.			€ 320,76	
13	S. G.			€ 516,78	
14	T. N.			€ 126,33	
				<b>€ 4.337,77</b>	

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DSS. N. 4 - ALTAMURA**

**ELENCO PAZIENTI CHE SI RECANO PRESSO IL CENTRO DIALISI CON AUTOVETTURA PROPRIA**

**DSS N. 4 Comune di GRAVINA IN PUGLIA**

**LUGLIO-AGOSTO 2020**

<b>nr. ord.</b>	<b>ASSISTITO</b>	<b>CODICE FISCALE RESIDENZA</b>	<b>BENEFICIARIO</b>	<b>IMPORTO IN EURO</b>	<b>QUIETANZA</b>
1	D. G. M.			€ 612,27	
2	P. G.			€ 68,03	
3	S. N.			€ 302,15	
				<b>€ 982,45</b>	

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DSS. N. 4 - ALTAMURA**

**ELENCO PAZIENTI CHE SI RECANO PRESSO IL CENTRO DIALISI CON AUTOVETTURA PROPRIA**

**DSS N. 4      Comune di SANTERAMO**

**LUGLIO-AGOSTO 2020**

<b>nr. ord.</b>	<b>ASSISTITO</b>	<b>CODICE FISCALE RESIDENZA</b>	<b>BENEFICIARIO</b>	<b>IMPORTO IN EURO</b>	<b>QUIETANZA</b>
1	C. A. G.			€ 1.187,34	
2	C. V. M.			€ 171,60	
3	D. P.			€ 356,40	
4	L. A.			€ 588,06	
5	P. F.			€ 415,80	
6	P. M.			€ 541,20	
7	S. L.			€ 300,96	
				<b>€ 3.561,36</b>	