

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011805	13/10/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS BA - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141060199

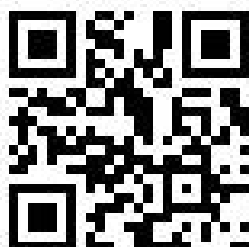
OGGETTO:

Distretto Socio Sanitario di Bari. Rimborso spese a favore di pazienti in trattamento emodialitico per complessivi € 8.100,94.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Barbolla Savino	09/10/2020 11:00
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Barbolla Savino	09/10/2020 11:00
Dirigente SPTA	Russo Luana	12/10/2020 15:42
Direttore/Responsabile di Struttura	Porfido Rosa	12/10/2020 17:07

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.

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;

Vista la Deliberazione del Direttore generale n.504 del 29/04/2020 con la quale la Direzione Strategica ha adottato il nuovo regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali sull'albo pretorio aziendale;

Sulla base di conforme istruttoria della U.O.S. Direzione Amministrativa del Distretto di Bari

**Il Direttore del Distretto S.S. di Bari
"Dott.ssa Rosa Porfido"**

HA ADOTTATO

la seguente determinazione:

- **Vista** la Delibera delle ASL BA n. 2145 del 30/11/2016 avente per oggetto: " Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2017 Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2017-2018-2019;
- **Visto** che le L.R .n.9 del 5.11.1991 e n. 23 del 04.07.1994 e successive modifiche ed integrazioni riconoscono ai nefropatici in trattamento emodialitico il rimborso delle spese sostenute per i trasferimenti dal proprio domicilio al Centro Dialisi, stabilendone modalità e misura a seconda del mezzo adoperato e delle condizioni cliniche dell'interessato attestate dal Medico del Centro Dialisi;
- **Visto** l'art. 2 della L.R. 5.11.1991 n. 9, modificata ed integrata dalla L.R. 04.07.1994 n. 23, che prevede un contributo mensile a favore dei nefropatici in trattamento emodialitico domiciliare;
- **Vista** la Nota prot. 85461 del 03/05/2016 ad oggetto:" Trasporto dializzati – Modifica ed integrazione protocollo di rimborso spese", che qui s'intende integralmente richiamato, che ha disciplinato, con relativa modulistica, le nuove procedure di rimborso delle spese di trasporto degli assistiti in trattamento emodialitico e gli importi rimborsabili per ciascuna tipologia di trasporto;
- **Vista** la Delibera delle ASL BA n. 1415 del 22/07/2016 ad oggetto:" Approvazione protocollo operativo di rimborso spese di trasporto sostenute dai pazienti emodializzati" con cui la Direzione Generale ha approvato il predetto protocollo di rimborso;
- **Vista** la Nota prot. N. 200083/1 del 17/10/2016 ad oggetto:" Legge reg. Puglia n. 9/1991 e circolare applicativa prot. 24/4106/339/13 dell'11.02.1992 – Determinazioni", con cui la Direzione Generale, ad integrazione e rettifica del protocollo citato, ha disposto di liquidare le spese di trasporto dei dializzati anche per i percorsi inferiori a 2 Km;

- **Vista** la Delibera del Direttore Generale n. 1883 del 28/10/2016, ad oggetto “Protocollo operativo di rimborso spese di trasporto sostenute dai pazienti emodializzati – modifica Deliberazione n. 1415 del 22/07/2016 – approvazione nuovo protocollo” che, recependo la predetta Nota, ha modificato il protocollo di rimborso delle spese di trasporto dializzati approvato con Delibera n. 1415/2016;
- **Atteso** che sono pervenute a questo Distretto le richieste di rimborso chilometrico/contributo forfettario mensile di alcuni pazienti in trattamento emodialitico, regolarmente corredate dai documenti giustificativi e controllata la regolarità amministrativa e contabile degli stessi;
- **Controllata** dal Responsabile del Procedimento la regolarità amministrativa e contabile della documentazione agli atti di questo Distretto e la congruità della spesa sostenuta;
- **Visto** il paragrafo del regolamento aziendale intitolato : “cause di esclusione dei rimborsi” e rilevato che i presenti rimborsi non rientrano nelle cause di esclusione;
- **Rilevato** che la spesa complessiva è pari ad **€ 8.100,94**

DETERMINA

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

di procedere alla liquidazione della somma complessiva di Euro **8.100,94** = (Euro **ottomilacento/94**) a favore degli assistiti come specificato dai Ruoli giustificativi che vengono inviati in originale ed in busta chiusa esclusivamente all’Area Gestione Risorse Finanziarie.

- di dare atto che la documentazione a supporto dell’istruttoria è conservata agli atti di questo Distretto.
- Il Direttore del Distretto S.S. di Bari nel sottoscrivere il presente atto dichiara che la somma di **€ 8.100,94** = **ottomilacento/94** rientra nei limiti del budget assegnato.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000047 - Rimborso spese viaggio assistiti nefropatici	2020	8.100,94

- 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

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
111010101	Direzione Generale
111010213	Affari Generali
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 4 (quattro) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 2 (due) 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 **13/10/2020**

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