

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0012483	28/10/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 14 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141140199

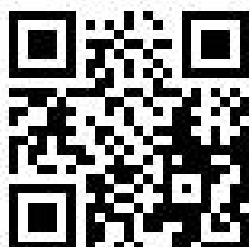
OGGETTO:

DSS 14 - LIQUIDAZIONE A FAVORE DI M.A. ASSISTITA APPARTENENTE AL DSS 14 AI SENSI DELLA L.R. 25/96 E DELLA L.R. 12/2005 - ART 13 (MALATTIA RARA)

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Tria Patrizia Antonia	26/10/2020 12:16
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Tria Patrizia Antonia	26/10/2020 12:16
Dirigente SPTA	Forcella Roberto	26/10/2020 12:32
Direttore/Responsabile di Struttura	Gigantelli Vincenzo	27/10/2020 08:58

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 L. 241/1990, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;

VISTO il D.Lgs 502/92, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, norma dell’art. 1 della l. 23 ottobre 1992, n.421”;

VISTA la L.R. Puglia 36/1994, avente ad oggetto “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”;

VISTA la L.R. Puglia n. 38/1994, avente ad oggetto “Norme sull’assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

VISTO il D.Lgs n. 165/2001, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

VISTA la L.R. Puglia 25/2006, avente ad oggetto “Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”;

VISTA la L.R. Puglia 39/2006, ed in particolare l’art. 5, recante istituzione ed individuazione dell’ambito territoriale dell’ASL Bari;

VISTO il D.Lgs. 33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, così come recentemente modificato dal D.Lgs 97/2016;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale ASL BA n. 504 del 29/04/2020 “Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all’albo pretorio aziendale e relativo manuale utente”

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale ASL BA n.2798 del 30/12/2009

VISTA:

- la L.R. n. 25 del 21/11/1996 e s. m. i. che recita: “Ferma restando la normativa nazionale vigente in materia, l’Azienda Unità Sanitaria locale di residenza del cittadino, in attesa di trapianto o che ha già subito un trapianto, rimborsa allo stesso e al donatore le spese di trasporto o di viaggio e di soggiorno per l’effettuazione:
 - a) degli esami preliminari per la tipizzazione tissutale;
 - b) dell’intervento di trapianto,
 - c) di tutti i controlli successivi, nonché quelli per le complicanze derivanti dall’intervento;
 - d) dell’eventuale espianto”.
- l’art. 2 della sopra citata L.R. che stabilisce di rimborsare all’assistito le spese di viaggio e soggiorno sostenute per l’accompagnatore unico, necessariamente presente a sostegno del paziente che deve sottoporsi alle prestazioni di cui all’art.1, comma 1;
- la L.R. n.12 del 12/08/2005 “Seconda variazione al bilancio di previsione dell’esercizio finanziario 2005”, art.13, che estende il riconoscimento dei rimborsi previsti dall’art. 1 della L.R. 25/96 ai cittadini fino al diciottesimo anno di età i quali, per esigenze cliniche documentate, devono recarsi presso centri interregionali per il trattamento di malattie rare non assicurabili in Puglia;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 2534 del 30/12/2019 “Bilancio Economico Preventivo Esercizio 2020”. Bilancio Pluriennale di Previsione per gli esercizi 2020-2021-2022” con la quale è stato previsto il costo da sostenere per i “Rimborsi spese di trapianto” (conto 706.130.00035) secondo i limiti e le disposizioni sancite dalle citate leggi regionali;

Vista

- l’istanza, debitamente firmata, datata 15/10/2020 presentata dal sig. M.P., in qualità di genitore dell’assistita M.A., di età inferiore a 18 anni, residente nel DSS 14, affetta da malattia rara certificata dal Policlinico di Bari in data 09/10/2014, tendente ad ottenere il rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno sostenute per la propria figlia e per un accompagnatore in occasione del ricovero effettuato presso l’Ospedale Sant’Andrea di Roma dal 17/09/2020 al 29/09/2020 e quello successivo presso il Policlinico Gemelli di Roma dal 29/09/2020 al 07/10/2020, corredata dalla documentazione sanitaria relativa alle necessità di cure e dalle distinte riepilogative delle spese sostenute, con relativa documentazione fiscale probatoria;

Vista:

- la certificazione datata 21/01/2016 della U.O. Pediatrica “Malattie Metaboliche – Genetica Medica” del Policlinico di Bari, - C.R.R. per le Malattie del Metabolismo – Genetica clinica – Endocrinologia – con cui è stato espresso parere favorevole alle valutazioni neuromotorie programmatiche periodiche della piccola

M.A. presso l'Ospedale "A. Gemelli" di Roma specificando che *"L'interruzione delle suddette valutazioni potrebbero comportare discontinuità terapeutica riabilitativa"*;

Viste le certificazioni mediche presentate attestanti i ricoveri effettuati;

Rilevato che gli importi oggetto di rimborso rientrano nei limiti massimi giornalieri previsti dalla normativa per le spese di vitto e alloggio e che gli stessi sono stati debitamente documentati;

Viste le spese di viaggio documentate ovvero le spese derivanti dall'utilizzo dell'autovettura ad uso privato rimborsabili nella misura di 1/5 del costo, vigente nel tempo, della benzina super per ogni chilometro percorso, nonché le spese per eventuali pedaggi autostradali;

Rilevato altresì, che le spese documentate sono ritenute compatibili e coerenti con il viaggio ed il soggiorno derivante dall'attività di controllo effettuato;

Evidenziato che il predetto rimborso è corrisposto in quanto il richiedente ha dichiarato ai sensi del DPR 445/2000 che l'ultimo reddito imponibile familiare dichiarato non ha superato gli 80.000 euro annui;

Considerato che la predetta istanza è stata verificata e quindi ritenuta ammissibile per il rimborso;

Visto il ruolo di rimborso n. 2020001129 del 23/10/2020 generato mediante procedura di contabilità aziendale posta in essere dall'Area Gestione Risorse Finanziarie;

DETERMINA

1. Di prendere atto di quanto espresso in narrativa e per l'effetto di liquidare la somma di **€ 426,14** a titolo di rimborso spese ex l.r. 12/2005 – art. 13, a favore del soggetto indicato nel ruolo n. n. 2020001129 del 23/10/2020, generato dall'applicativo Sistemi Aziendali dei Servizi Amministrativi, relativa al ricovero effettuato presso l'Ospedale Sant'Andrea di Roma dal 17/09/2020 al 29/09/2020 e quello successivo presso il Policlinico Gemelli di Roma dal 29/09/2020 al 07/10/2020, giusto parere favorevole espresso dalla U.O. Pediatrica "Malattie Metaboliche – Genetica Medica" del Policlinico di Bari, Centro di Riferimento Regionale per le Malattie del Metabolismo – Genetica clinica – Endocrinologia – con nota del 21/01/2016.

2. Di inviare, con successivo atto, la rendicontazione per gli uffici regionali al fine di ottenere il finanziamento regionale (da iscriversi al conto di ricavo 761.110.00025 Rimborsi Spese per Trapianto) a copertura del rimborso anticipato dall'ASL BA per spese ai trapiantati per il quale la stessa Azienda ha iscritto il relativo credito in bilancio al conto 050.100.00130 "Crediti verso Regione Rimborsi Spese Trapianti".

1. Di inviare all'AGRF il presente atto per l'avvio della fase liquidatoria.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000015 - Rimborsi per altra assistenza sanitaria	2020	426,14

- 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. b), d.lgs. n. 33/2013

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
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 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 **28/10/2020**

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