

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011870	21/10/2021

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141030199

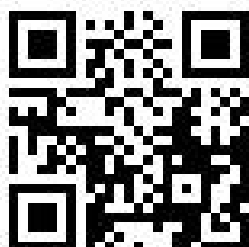
OGGETTO:

Dss3 Rimborso spese agli assistiti per controlli post trapianto. Importo € 4.158

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Modugno Maria Domenica	15/10/2021 17:49
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Modugno Maria Domenica	15/10/2021 17:49
Dirigente SPTA	Cervelli Giuseppe	18/10/2021 09:00
Direttore/Responsabile di Struttura	Squicciarini Rosella	21/10/2021 10:40

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, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del 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 Delibera Direttore Generale n.2798 del 30.12.2009;
Vista la Delibera Direttore Generale n.504 del 29.04.2020;

Sulla base di conforme istruttoria della Struttura Operativa DSS 3 Bitonto – Palo del Colle
Il Direttore dott.ssa Rosella Squicciarini ha adottato la seguente determina:

Vista la L.R.Puglia n.25/96 e successive modifiche ed integrazioni, che recita:” Fermo restando la normativa nazionale vigente in materia, l’Azienda 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 e/o di viaggio e le spese 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 per le complicanze derivanti dall’intervento.”

Visto l’art. 2 della su citata legge che stabilisce il rimborso all’assistito per le spese di viaggio e soggiorno per un accompagnatore, se attestato dal centro quale presenza necessaria a sostegno del paziente che deve sottoporsi alle prestazioni di cui all’art.1 comma 1;

Vista la L.R. n.12/05 art. 13, che estende il riconoscimento dei rimborsi previsti dall’art.1 L.R. 25/96 ad assistiti di età inferiore ad anni 18, i quali, per esigenze cliniche documentate, devono recarsi presso centri interregionali per il trattamento di malattie rare, non assicurabili in Puglia;

Visto l’art.47 della L.R. n.52 del 30/11/2019 che recita:” Il riconoscimento dei rimborsi previsti dall’art.1, commi 1 e 2 della L.R. 25/96, e successive modifiche , viene garantito ai pazienti che, per esigenze cliniche documentate, devono recarsi presso centri extra-regionali, per il trattamento di malattie rare non assicurabile in Puglia. Per il riconoscimento del rimborso si applicano le medesime procedure e gli stessi criteri previsti dal D.M.S. 3/11/89 n.851700, e dunque per cure c/o centri di altissima specializzazione all’estero”;

Viste le istanze inoltrate da n. 6 assistiti, corredate di certificazione sanitaria, attestanti il trapianto ovvero i controlli post trapianto o per malattia rara e la necessità di accompagnamento per le precarie condizioni di salute in cui versa l’assistito, con la autodichiarazione che il reddito complessivo del nucleo familiare è inferiore a € 80.000=;

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;

Verificato dal responsabile del procedimento che le spese documentate sono compatibili e coerenti con il viaggio ed il soggiorno derivante dall’attività di trapianto o di controllo dello stesso;

Atteso che tale rimborso è addebitabile al conto economico 706.130.00035;

DETERMINA

Di prendere atto di quanto in premessa esposto, ai sensi della normativa vigente, di liquidare e pagare a n.6 assistiti, dei cui nominativi, per protezione privacy, saranno pubblicati, in elenco allegato, le iniziali con relativi importi, la somma complessiva di € 4.158,00= prelevandola dal conto economico 706.130.00035 dell’esercizio 2021.

Di rinviare, con successivo atto, la rendicontazione per gli uffici regionali, al fine di ottenere il relativo finanziamento (da iscriversi al conto di ricavo 761.110.00025 rimborsi spese per trapianti) a copertura del rimborso anticipato dalla ASL Bari;

Di inviare all’area G.R.F. copia del presente atto con il ruolo di rimborso, riferito alle istanze del mese di agosto 2021, n. 2021001208 del 14.10.2021, che sarà posto nel sistema sadsamm provvedimenti quale allegato da non pubblicare per privacy, e la modalità di pagamento relativa a ciascun assistito.

Il Direttore del Distretto S.S. n.3, dichiara che la somma di € 4.158,00= rientra nei limiti di budget assegnati alla struttura e attesta la legittimità e conformità del provvedimento alla vigente normativa regionale e nazionale.

Tutti i firmatari del presente atto dichiarano l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi dell’art. 6bis L.241/90 e dell’art.7 emanato con D.P.R. 62/2013.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000035 - Rimborsi per spese di trapianto	2021	4.158,00

- 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	Criteri e modalita'	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
141030199	DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi
111010213	Affari Generali
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 3 (tre) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 1 (uno) PAGINE
DI 1 (uno) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 1 (uno) 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 **21/10/2021**

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

Beneficiario legge 25/96	importo
M.G.	€ 260
S.T.	€ 1.680
C.L.	€ 886
S.R.	€ 999
M.F.	€ 157
B.L.	€ 176

TOTALE € 4.158=