

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011994	26/10/2021

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

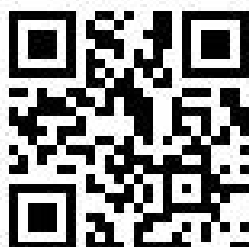
OGGETTO:

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI BARI - RIMBORSO TRAPIANTATI OTTOBRE 2 INVIO 2021

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Dentico Loredana	20/10/2021 11:09
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Dentico Loredana	20/10/2021 11:09
Dirigente SPTA	Russo Luana	22/10/2021 12:41
Direttore/Responsabile di Struttura	Porfido Rosa	25/10/2021 19:01

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.

- Considerata la nota prot. n. 20719/UOR46 del 23/01/2020 con la quale la Dottoressa Rosa Porfido, Direttore del Distretto Socio Sanitario di Bari, individua quale suo sostituto in caso di assenza per ferie, malattia o altro impedimento la Dottoressa Luana Russo;
Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;
Vista la Delibera 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 dell'UOS Direzione Amministrativa di Bari

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario di BARI
Dott.ssa Rosa PORFIDO

HA ADOTTATO

la seguente determinazione:

- Vista la L.R. n.25 del 21/11/1996 e successive modificazioni ed integrazioni 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 tessutale;
 - b) Dell’intervento di trapianto;
 - c) Di tutti i controlli successivi, nonché quelli per le complicanze derivanti dall’intervento;
 - d) Dell’eventuale espianto.”
- Visto che l’art.2 sopra citata L.R. 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;
- Vista 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 citata 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, così come modificato dall’art.47 della L.R. n.52 del 30-11-2019;
- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n.1902 del 31/12/2020 Bilancio Economico Preventivo e Budget generale per l’esercizio 2021. Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2021 – 2022 - 2023 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;
- Viste le istanze, debitamente firmate, inoltrate dai Sig.ri C.G. – D.V. – G.D.G. – M.D.C. – S.M. – S.A. tendenti ad ottenere il rimborso per spese di trapianto/trattamento di malattie rare corredate dalla documentazione sanitaria relativa e dalle distinte riepilogative delle spese sostenute, con relativa documentazione fiscale probatoria;

- Viste le certificazioni mediche attestanti il trapianto ovvero le visite di controllo post trapianto;
- Viste le certificazioni mediche attestanti la necessità di accompagnamento per le precarie condizioni di salute in cui versano gli assistiti ;
- 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'utilizzazione dell'autovettura 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 soggiorno derivante dall'attività di trapianto o di controllo dello stesso;
- Evidenziato che il predetto rimborso è corrisposto ai pazienti il cui reddito imponibile familiare non sia superiore a 80mila euro;
- Considerato che le predette istanze sono state verificate e quindi sono ritenute ammissibili per il rimborso;
- Visto il Ruolo di rimborso n. 2021001228 del 20/10/2021 generato mediante la procedura di contabilità aziendale posta in essere dall'Area Gestione Risorse Finanziarie, non soggetto ad oneri di pubblicazione obbligatoria

DETERMINA

- Di prendere atto di quanto espresso in narrativa e per l'effetto di liquidare in favore degli assistiti richiedenti la somma di € =6.514,95= a titolo di rimborso spese ai sensi della L.R. n.25/96 e successive modifiche ed integrazioni,così come analiticamente riportato sul ruolo di rimborso n. 2021001228 del 20/10/2021 ,giusto elenco allegato e parte integrale del presente provvedimento non pubblicabile per motivi di privacy;
- Di rinviare, 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 Trapianti) a copertura del rimborso anticipato dall'Asl Bari per le spese ai trapiantati [correlazione costi-ricavi] per il quale la stessa azienda ha iscritto il relativo credito in bilancio al conto 050.100.00130 Crediti verso Regione Rimborsi Spese Trapianti.

I firmatari del presente atto attestano 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.lgs.165/2001.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000035 - Rimborsi per spese di trapianto	2021	6.514,95

- 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
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie
111010101	Direzione Generale
111010102	Direzione Amministrativa

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 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 **26/10/2021**

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