

Servizio Sanitario
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE OLBIA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N.226 DEL 28/02/2017

DISTRETTO SANITARIO OLBIA-LA

MADDALENA

DOTT. MARCO MULAS

(firma digitale apposta)

OGGETTO: Rimborso cure maxillo-facciali validate dal Centro di Riferimento Regionale per le malattie rare anno 2016

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASSL di Olbia	
Dal 28/02/2017	Ai 15/03/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

IL DIRIGENTE DEL DISTRETTO

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 137 del 29.12.2016 di nomina del dott. Pierpaolo Pani Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia;

Visto il provvedimento n. 11 del 18.01.2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

Dato Atto che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

Richiamato il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n.33 e s.m.i. di (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni (G.U. n. 80 del 05/04//2015), in materia di trattamento dei dati personali;

Vista la delibera di Giunta della R.A.S. n. 49/40 del 27/11/2013, con la quale è stato approvato un programma sperimentale di interventi a favore di alcune categorie di pazienti affetti da malattia rara (dando priorità ai pazienti in età pediatrica), finalizzato a venire incontro alle esigenze di coloro che necessitano di prestazioni sanitarie aggiuntive che, pur essendo indispensabili per il trattamento della patologia, ad oggi non sono erogate dal Servizio sanitario regionale come gli apparecchi ortognatodontici per gravi malformazioni maxillo-facciali ;

Vista la nota RAS dell' Assessorato dell'Igiene e Sanità protocollo n. 32999 del 15/07/2014 con la quale vengono chiarite le procedure da seguire da parte di ciascuna AA.SS.LL, che stabilisce inoltre un contributo annuo pari a € 3000 a paziente ;

Vista la fattura n.153-B del 01/02/2017/ pari a € 3.002,00 emessa dallo Studio di odontoiatria della Dr.ssa Milena Pisano di Arzachena, relativa al trattamento ortodontico globale della minore I. D. relativo all'anno 2016 ;

Vista la nota protocollo n. 25891 del 22/06/2016 emessa dal Servizio Assistenza Protesica e Riabilitativa , con la quale si autorizza il rimborso delle spese previste nel Piano Terapeutico per il paziente I. D , validato dal Centro di Riferimento Regionale Malattie Rare in data 24/05/2016 ;

Vista la richiesta protocollo n. 65706del 20/02/2017 presentata dalla sig.ra C.A.C. madre della minore I.D. , finalizzata ad ottenere il rimborso delle spese sostenute per il trattamento in questione;

Accertata la regolarità della documentazione contabile presentata;

Ritenuto pertanto provvedere alla liquidazione della suddetta fattura per un importo complessivo pari a € 3.002,00;

Vista la nota e-mail del 27/06/2016 con la quale il Servizio Programmazione Controllo e Committenza ha trasmesso l'importo da attribuire alla sub-autorizzazioni di spesa;

DETERMINA

- 1) Autorizzare il pagamento della fattura n. 153-B del 01/02/2017 per l'importo di € 3.002,00 relativo al trattamento ortodontico globale effettuato dalla minore I.D. nel corso dell'anno 2016;
- 2) Di liquidare alla sig.ra C.C.A. codice fiscale CNA CLR57S63I452K madre della minore I.D. la somma di € 3.002,00 sul conto corrente della UNIPOL BANCA OLBIA – IT93T0312784980000000001466 intestato a C.C.A.-D.I.
- 3) Di imputare la spesa sul conto A505010211 “Altri rimborsi e contributi agli assistiti”, macro 1,sub 55, anno 2016;
- 4) Di trasmettere copia al Servizio Bilancio e Contabilità per il provvedimento di pagamento ;
- 5) Di comunicare il presente atto al Servizio Programmazione Controllo e Committenza per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI OLBIA
Dr. Marco Efisio Mulas