

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE DI OLBIA**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 4601 DEL 04/06/2018

Proposta n. 4209 del 02/05/2018

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Dott. PIETRO MASIA

OGGETTO: Liquidazione sussidio giornaliero cittadini affetti dal Morbo di Hansen- anno 2018.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Dott.ssa Margherita Canu _____	
Il Responsabile del Procedimento	Dott. Pietro Masia _____	

La presente Determinazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda per la Tutela della Salute

SI

NO

La presente Determinazione è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L.R. 10/2006 e ss.mm.ii.

SI

NO

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 359 del 9 marzo 2018 di nomina della Dott.ssa Antonella Anna Viridis Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia;

VISTO il provvedimento del Direttore Generale 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 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

PREMESSO che tra le funzioni amministrative in materia sanitaria vi è quello dell'erogazione di sussidi ai cittadini affetti dal Morbo di Hansen e l'integrazione del sussidio per ogni familiare a carico e per i figli non a carico, fino al 31° anno di età, se conviventi e privi di reddito, come disciplinato dalla legge 126/80 modificata dalla legge 24/86 n.31 e dalla legge 27/93 n. 433;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 26/10/2006 con il quale è stato rideterminato l'importo del sussidio giornaliero spettante ai cittadini affetti dal morbo di Hansen ;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 12/04/2007 con il quale si è proceduto alla rivalutazione del limite di reddito annuo netto dei soggetti affetti dal morbo di Hansen, a norma dell'art. 52 comma 20 della legge 27/12/2002 n° 289, elevandone a € 11.600,00 con decorrenza dal 01/01/2007;

DATO ATTO che il Ministero della Salute ha precisato con nota del 09/03/2015 prot. 0007491_P che il limite di reddito annuo netto per l'anno 2015 è rimasto invariato ad € 11.600,00 (come fissato dal D.M.12/04/2007) mentre l'importo del sussidio giornaliero è stato rivalutato, in ragione del tasso di inflazione programmata indicato nel DEF annuale e i sussidi vengono stabiliti in:

- 1) € 33,09 giornalieri per gli assistiti ricoverati;
- 2) € 38,80 per gli assistiti a domicilio
- 3) € 6,85 integrazione per ogni familiare a carico;

RILEVATO che ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 comma 1, lettera 1) della legge n° 433/93 in presenza di eventuali altri redditi i cittadini affetti dal morbo di Hansen hanno diritto al sussidio nella misura concorrente alla formazione del reddito netto, nei limiti fissati dalla legge:

DATO ATTO che nell'ambito territoriale della nostra ASL risiede n. 1 (uno) assistito, sig. L.M. che presentando copia della Certificazione unica 2018, ha dichiarato un reddito proprio per l'anno 2017 inferiore al tetto massimo fissato in € 11.600,00 e pertanto allo stesso spetta un sussidio pari a euro 7.575,81 (comprensivo dell'integrazione per reddito a carico).

VERIFICATA la documentazione reddituale e sanitaria presentata annualmente dagli assistiti in carico a questa ASSL e presente agli atti per la quale sussistono le condizioni che legittimano la corresponsione del sussidio per l'anno in corso;

RITENUTO di dover provvedere alla liquidazione e pagamento, per l'anno 2018, dell'importo complessivo di € 7.575,81 determinato in base alla situazione reddituale del beneficiario riferita all'anno 2017 come evidenziato nell'allegato " A " che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale;

Visti:

- il D.Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L.R. 28/07/2006 n.10 ;
- la L.R. 24/03/1997 n.10 e successive modificazioni e integrazioni;
- la deliberazione "deleghe ed atti dei dirigenti aziendali " n. 3013 " del18/12/2013

Per i motivi esposti in premessa

DETERMINA

1) DI AUTORIZZARE la spesa complessiva di € 7.575,81 relativa al periodo gennaio 2018 – dicembre 2018 e l'emissione dei conseguenti mandati di pagamento a favore del Sig. L.M. affetto dal morbo di Hansen , così come indicato nel prospetto allegato sotto A) al presente atto per farne parte integrale e sostanziale;

2) DI STABILIRE che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in € 7.575,81 verrà registrato sul bilancio dell'esercizio anno 2018 e verrà finanziato come di seguito rappresentato:

UFFICIO AUTORIZZATIVO	MACRO AUTORIZZAZIONE	CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO IVA INCLUSA
2-UA2_PREV	1-0	A505010211	Altri rimborsi e contributi agli assistiti	€ 7.575,81

4) DI TRASMETTERE copia del presente atto al Servizio Bilancio per gli adempimenti di competenza e al Servizio giuridico-amministrativo per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Olbia.

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Dott. PIETRO MASIA**

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Allegato A Prospetto sussidio assistito

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

Nessun allegato

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di..... dal 04/06/2018 al 19/06/2018

Il Direttore del Servizio giuridico-amministrativo ASSL Olbia

Dott. / Dott.ssa _____