ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Carbonia

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CARBONIA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N 7377 **DEL** 03/09/2018

Proposta n.8330 del 27.08.2018

STRUTTURA PROPONENTE : Distretto Socio Sanitario di Iglesias
Dottor Marco Sulcis

Oggetto: Liquidazione contributo per cure ortodontiche delibere G.R. n. 49-40 del 26.11.2013 e 48-33 del 02.12.2014

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	Maria Novella Marcia	MARCIA MARIA NOVELLA — Firmato digitalmente da MARCIA MARIA NOVELLA Data: 2018.08.27 08:15:47 +02'00'
Il Responsabile del Procedimento	Dottor Marco Sulcis	SULCIS MARCO — Firmato digitalmente da SULCIS MARCO Data: 2018.08.27 10:32:13 +02'00'

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

[x] 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 [x] NO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI IGLESIAS

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 142 del 29.12.2016 di nomina della Dottoressa Maria Maddalena Giua Direttore dell'Area Socio Sanitaria Carbonia;

VISTO il provvedimento n. 11 del 18.01.2017 di attribuzioni 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 allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della legge 190 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO l Decreto Legislativo del 14.03.2013, 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 informazione da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n. 80 del 05.04.2013), in materia di trattamento dei dati personali ;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale dell'ex ASL 7 n. 265 del 09.02.2006 e successive deliberazioni d'integrazione n. 189 del 28.02.2007 n. 414/2007, n.1160/C/2010 e n. 753/2014 con le quali veniva conferita la delega per l'adozione del presente atto

VISTA la circolare prot.18151 del 14.07.2014 con la quale l'Assessorato regionale Igiene e Sanità stabilisce le procedure per l'ottenimento del rimborso della spesa per le cure e apparecchi ortognatodontici

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale N. 49/40 del 26.11.2013 e n. 48/33 del 02.12.2014 con la quale è stato approvato un programma di interventi a favore di alcune categorie di pazienti affetti da malattia rara 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 SSN come gli apparecchi ortognatodontici per gravi malformazioni maxillo facciali, che nella suddetta deliberazione viene previsto un contributo pari a € 3.000 a paziente

ACCERTATO che la signora XX, ha chiesto il contributo pari a € 3.000 per cure usufruite in favore della propria figlia XX nell'anno 2018

VISTO Il piano terapeutico, presentato dall'assistito di cui sopra, validato dal Centro di Riferimento Regionale per le malattie rare (CRRMR)

VISTA la certificazione sanitaria attestante la necessita delle cure presentata dalla Signora e rilasciata dal Dottor Stefano Oddini con studio in Cagliari

VISTA la relazione sanitaria rilasciata da un nostro specialista operante presso il Poliambulatorio di Iglesias con il quale conferma la necessità delle cure

CONSTATATA la regolarità della documentazione relativamente alle spese sostenute per il contributo relativo alla richiesta

CONSTATATA la regolarità della fattura n. 844 del 24.07.2018 presentata in data 03.08.2018 attestante le cure effettuate

D E T E R M I N A

Per i motivi indicati in premessa

1) DI AUTORIZZARE in favore dell'assistito XX il rimborso dell'importo pari a € 3.0000 indicato nella fattura n. 844 del 24.07.2018

2) DI DEMANDARE il pagamento in favore della signora XX madre dell'assistita XX i cui dati sensibili vengono trasmessi per atti interni al Servizio Bilancio per tutela della riservatezza degli utenti

3) DI STABILIRE che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in € 3.000,00 (tremila/00) e verrà registrato sul bilancio dell'esercizio 2018 e verrà finanziato come di seguito rappresentato

UFFICIO AUTORIZZATIVO	SUB AUTORIZZAZIONE	CONTO	CENTRO DI COSTO(se conosciuto)	IMPORTO IVA INCLUSA
7-BS07_BILANCIO	2018-1-3	A505010211		€ 3.000,00

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 CARBONIA

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI IGLESIAS
Dott. Marco Sulcis

SULCIS MARCO

Firmato digitalmente da SULCIS MARCO
Data: 2018.08.27 10:32:58 +02'00'

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

non vi sono allegati

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

non vi sono allegati.

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di CARBONIA
dal 03/09/2018 al 18/09/2018

Il Direttore del Servizio Giuridico Amministrativo ASSL Carbonia

Dottoressa Margherita Cannas

La Delegata

CARTA GIULIETTA

Firmato digitalmente da CARTA GIULIETTA
Data: 2018.09.03 09:42:12 +02'00'