

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

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 1816 DEL 30/03/2021**

Proposta PDTD

**STRUTTURA PROPONENTE: Cure Primarie - Distretto Sanitario di Sassari.**  
Dott. Nicolò Licheri

**OGGETTO: : Finanziamento Regionale - Distretto di Sassari- autorizzazione rimborso spese prestazioni aggiuntive a favore di pazienti affetti da patologia rara – istanza PG/2021/37123**

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

<b>Ruolo</b>	<b>Soggetto</b>	<b>Firma Digitale</b>
L'estensore	Dott.ssa C. Demelio	
Il Responsabile del Procedimento	Dott.ssa C. Demelio	

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

SI [ X ]

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 [ X ]

## IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI SASSARI

**VISTA** la Deliberazione n. 92 del 31.01.2019 con la quale viene attribuito l'incarico di SC Direttore del Distretto Sanitario di Sassari al Dottor Nicolò Licheri;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 11 del 18.01.2017 avente ad oggetto "individuazione delle funzioni/attività attribuite ai Direttori delle Aree Socio-Sanitarie e ai dirigenti dell'Azienda per la Tutela della salute";

**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 05/04/13), in materia di trattamento dei dati personali

**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;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta RAS n. 5/21 del 29 gennaio 2013 che ha ridefinito la rete Regionale per le malattie rare e la Deliberazione della Giunta Regionale n. 49/40 del 26 novembre 2013 concernente l'approvazione di un programma sperimentale che prevede l'erogazione di prestazioni aggiuntive a carico del SSR a favore di alcune categorie di pazienti affetti da malattia rara;

**VISTA** la deliberazione di Giunta RAS n° 48/33 del 02.12.2014 che prevede l'erogazione di prestazioni aggiuntive quali apparecchi ortognatodontici, creme per trattamento gravi patologie rare ad interessamento cutaneo di efficace supporto alla terapia farmacologica e calze elastiche;

**VISTA** la deliberazione di Giunta RAS n° 3/22 del 15.01.2019 che conferma il programma di interventi prevedendo l'erogazione di prestazioni aggiuntive quali apparecchi ortognatodontici, creme per trattamento gravi patologie rare e integratori con specifica indicazione d'uso per la cistite interstiziale

**VISTA** la Direttiva n° 15449 del 14.07.2008 con cui sono stati disciplinati gli adempimenti in capo ai centri di riferimento e le prestazioni aggiuntive che possono essere inserite nel Piano Terapeutico ;

**PRESO ATTO** dell'istanza PG/2021/37123 del genitore del minore XXXXX, meglio individuato in atti custoditi presso il Servizio Cure Primarie, con la quale si chiede di ottenere l'autorizzazione finalizzata al rimborso ai sensi della delibera GRAS 48/33 del 02.12.2014 e GRAS 3/22 del 15.01.2019;

**VISTO** il Piano Terapeutico autorizzato dal CCRMR in data 17/02/2021 che prevede un onere annuale pari a € 1.640,00;

**RITENUTO** di dover provvedere in merito;

**VERIFICATA** la regolarità della procedura;

per i motivi espressi in premessa

## **DETERMINA**

- di autorizzare a favore della minore XXXX la spesa annuale di € 1.640,00, come da piano terapeutico validato dal Centro Regionale Malattie Rare Sardegna di Cagliari in data 17/02/2021;
- di stabilire che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in € 1.640,00 verrà registrato sul bilancio di esercizio 2021 e verrà finanziato come di seguito rappresentato:

<b>UFFICIO AUTORIZZATIVO</b>	<b>MACRO AUTORIZZAZIONE</b>	<b>CONTO</b>	<b>CENTRO DI COSTO- PROGETTO</b>	<b>IMPORTO IVA INCLUSA</b>
ASSL1 DS	4.0	A505010211	UP-01-2019-34	€ 1.640,00

- di autorizzare il rimborso secondo le procedure previste dalla norma e circolari richiamate in premessa ;
- di trasmettere il presente atto al Servizio Programmazione e Controllo e al Servizio Gestione Risorse Economico Finanziarie dell'ASL di Sassari per gli adempimenti di competenza e al servizio Affari Generali per la pubblicazione all'Albo pretorio on-line dell'ASSL di Sassari

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO DI SASSARI**

Dott. Nicolò Licheri

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

1) nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ del Direttore/Responsabile della SS/SC\_\_\_\_\_.

2) \_\_\_\_\_.

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

1) nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ del Direttore/Responsabile della SS/SC\_\_\_\_\_.

2) \_\_\_\_\_.

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Sassari dal 30/03/2021 al 14/04/2021

Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali

Dott.