

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 074 DEL
06 FEB. 2020

Oggetto: Prestazioni di P.M.A. Extra-Regione - Rimborso Indiretto Spese Sanitarie Sig.ra L. F. residente a Isola di Capo Rizzuto.

Il Commissario Straordinario Dott. Gilberto Gentili, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto

STRUTTURA PROPONENTE: Area Sub Distrettuale di Crotone

Il Resp. A.S.D. Crotone, propone al Commissario Straordinario, l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
(Dott. Giovanni Rossano)

Il Resp. A.S.D. Crotone
(Dott. Giovanni Rossano)

Visto del Direttore del D.U.A./Il Sostituto

Il Direttore D.U.A./Il Sostituto
(Dott. Pietro Luigi Brisinda)

PREMESSO

Che con DCA n. 150 del 03/11/2017 della Struttura Commissariale della R.C. è stato recepito il DPCM 12/01/2017, pubblicato in data 18/03/2017, recante "Definizione e Aggiornamento dei LEA di cui all'art. 1 comma 7 del Dlg. 502/92";

Che con nota-circolare regionale n. 62552 del 20/02/2018 è stato precisato che le prestazioni di P.M.A. sono LEA con decorrenza 19/03/2017 e che pertanto costituiscono un diritto esigibile dell'utenza;

Che con la predetta circolare è stato fatto obbligo a tutte le AA.SS.PP. della Calabria di acquisire presso gli uffici distrettuali - previa autorizzazione - le istanze di rimborso spese sanitarie in strutture pubbliche o private accreditate extraregionali, nel limite della tariffa transitoria di cui all'allegato B del DCA n. 150/2017;

Che in data 31/05/2019 è pervenuta presso gli uffici dell'Area Sub distrettuale di Crotone, formale richiesta di rimborso con nota n. 28065 per prestazioni di P.M.A. erogate presso il Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, debitamente autorizzata dal Resp. S.D. Crotone, Dott. Giovanni Rossano;

Che il periodo di trattamento P.M.A. ha avuto decorrenza in data 14/06/2019;

Verificato che il Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna, rientra nell'elenco dei Centri autorizzati alla P.M.A., rinvenibile sul sito web dell'Istituto Superiore di Sanità (I.S.S.);

Accertato che le fatture esibite sono in originale e rispettano il limite della tariffa transitoria di cui all'allegato B del DCA n. 150/2017 e che anche le quantità di prestazioni erogate e fatturate rispettano il numero massimo consentito;

PROPONE

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende integralmente ritenuto e confermato:

- Di liquidare, per i motivi di cui in premessa, in favore della sig.ra L. F. residente a Isola di Capo Rizzuto la complessiva somma di € 986,60 a titolo di rimborso spese per prestazioni sanitarie di P.M.A., di cui al DCA n. 150/2017, effettuate presso il Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna;
- Di autorizzare l'Ufficio Ragioneria all'emissione del mandato di pagamento in favore della sig.ra L. F. - IBAN: IT59P0306234210000001526200;
- Di imputare la spesa sul conto n. 50211302 del bilancio corrente anno e sul

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta;

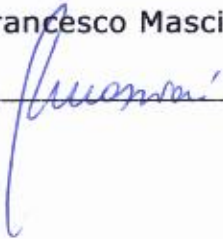
Visto il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo;

Ritenuto di condividerne il contenuto;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo
(Avv. Francesco Masciari)



Il Commissario Straordinario
(Dott. Gilberto Gentili)



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo
pretorio dell'Azienda in data 06 FEB. 2020 con protocollo n.

021

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

