

Servizio Sanitario della Puglia
Azienda Sanitaria Locale Lecce
Sede Legale e Direzione Generale
Via Miglietta 5
Lecce

PROP. NR 2542

DEL 10/7/09

FIS

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE NUMERO	2686	DEL	23 LUG. 2009
----------------------	------	-----	--------------

OGGETTO:	Regolamentazione delle procedure di rimborso delle spese per vaccinoterapia per la cura delle allergopatie. Modifica deliberazione n. 4298 del 24.11.2004
-----------------	---

L'anno 2009 il giorno 23 del mese di LUGLIO

in Lecce, nella Sede della Azienda , in via Miglietta n.5

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)
101030104	10020104

STRUTTURA (Descrizione)	CENTRO DI COSTO (Descrizione)
AREA DEL PERSONALE	U.O. GESTIONE AMM.PERS.CONVENZIONATO

il Direttore Generale

- Visto il D.Lgs. 30/12/1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n.36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n.38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006, n.25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n.39;
- Vista la Deliberazione della Giunta Regionale n.721 del 9.05.2008;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, con l'assistenza quale segretario del Dott. Antonio Vigna, Dirigente Affari Generali ed Istituzionali;

Relazione istruttoria

- *Richiamata la precedente deliberazione n° 4298 del 24.11.2004 del Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale LE/I con la quale, in attuazione dell'art. 22 della L.R. N.14 del 4/8/2004, venivano regolamentate le procedure da seguire per il rimborso delle spese per vaccinoterapia necessaria e insostituibile per la cura delle allergopatie;*

- *Tenuto conto che nella delibera suddetta era previsto che per il periodo sperimentale di prima applicazione della normativa regionale le fasi procedurali erano accentrate presso due Centri di Riferimento Aziendali, costituiti dal Centro di Allergologia territoriale operante presso il Distretto di Lecce per gli aspetti sanitari e la U.O. Gestione Rapporti Convenzionali dell'Area del Personale per gli aspetti amministrativi, e con riserva di eventuale successiva delega alle competenze di ciascun Distretto;*

- *Ritenuto necessario sciogliere la predetta riserva e di modificare il regolamento relativo al procedimento per la definizione delle pratiche di rimborso, che dovrà svolgersi secondo le seguenti fasi:*

a) l'assistito consegna agli uffici del Distretto socio-sanitario di appartenenza la richiesta di rimborso (All.1) corredata dai seguenti documenti:

- *originale della/e fattura/e rilasciata/e da aziende produttrici di vaccini desensibilizzanti con documento attestante l'avvenuto pagamento della stessa;*
- *copia del documento d'identità del richiedente;*
- *dichiarazione che il reddito annuo dell'intero nucleo familiare non è superiore a € 20.000,00 (ventimila/00), come dalla copia della documentazione indicata nel relativo modulo (All.2), da allegarsi alla dichiarazione stessa;*
- *certificazione specialistica con diagnosi e prescrizione del vaccino desensibilizzante, rilasciata dal medico specialista in allergologia e immunologia clinica operante in strutture pubbliche o private;*
- *certificato rilasciato dal Medico di base o dallo specialista, attestante l'avvenuta somministrazione o che il trattamento è in corso;*

b) il responsabile del procedimento, individuato dal Direttore del distretto, controlla la corretta compilazione della domanda e la regolarità della documentazione allegata e, previa attestazione, la trasmette al dirigente medico del distretto per l'esame tecnico-sanitario; in caso di documentazione incompleta o irregolare fornisce all'interessato le informazioni necessarie;

c) il medico addetto verifica la regolarità della documentazione sanitaria e attesta la necessità ed insostituibilità del vaccino prescritto o i motivi per i quali tali requisiti sono assenti;

d) la pratica viene, quindi, trasmessa al responsabile del procedimento che redige nota di liquidazione;

e) nel Distretto socio-sanitario di Lecce la liquidazione viene effettuata presso l'apposito Ufficio della U.O. Gestione Rapporti Convenzionali;

e) in caso di inaccogliabilità della domanda di rimborso, il motivo di diniego dovrà essere comunicato all'interessato;

f) la nota di liquidazione del rimborso viene trasmessa all'Area Gestione Risorse Finanziarie, per la predisposizione del mandato di pagamento in favore del beneficiario.

ALLEGATO 1

All'Azienda Sanitaria Locale LE
Distretto Socio Sanitario di
.....

IL SOTTOSCRITTO..... Tessera Sanitaria n.....

NATO A..... IL..... E RESIDENTE A.....

VIA..... n..... - Tel. n.....

CHIEDE

ai sensi dell'art.22 della legge regionale n.14 del 4 agosto 2004 il rimborso della spesa sostenuta per la vaccinoterapia necessaria e insostituibile per la cura delle allergopatie per se stesso/ per il/la figlio/a minore _____ nato/a il _____ Tessera sanitaria n. _____

ALLEGA ALLA PRESENTE:

1. originale della fattura nr.....del.....per €. _____ e relativa bolla
originale della fattura nr.....del.....per €. _____ e relativa bolla
originale della fattura nr..... del.....per €. _____ e relativa bolla
2. copia del documento d'identità del richiedente
3. dichiarazione concernente il reddito dell'intero nucleo familiare di appartenenza non superiore a € 20.000,00 (ventimila/00), come da modello ALLEGATO 2
4. certificato rilasciato dal Medico di base o dalla struttura specialistica di riferimento, attestante l'avvenuta somministrazione o che il trattamento è in corso
5. certificato medico rilasciato dal Dr.....

(data)

(firma)

=====

SPAZIO RISERVATO ALLA ASL

Vista la documentazione di cui ai punti 1, 2 e 3, si attesta la regolarità amministrativa

data

firma

Vista la documentazione sanitaria di cui ai punti 4 e 5, si attesta

- la necessità ed insostituibilità del vaccino prescritto _____
- la non accoglibilità della istanza di rimborso per la seguente motivazione: _____

data

firma

DICHIARAZIONE

IL SOTTOSCRITTO..... NATO A.....IL.....

TESSERA SANITARIA..... E RESIDENTE A.....

IN VIA..... TEL.....

In relazione alla domanda di rimborso ex L.R. n.14/2004 della spese sostenute per acquisto di vaccinoterapia necessaria per se medesimo/per il minore, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di falsita' in atti e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilita'

DICHIARA

- che il reddito del nucleo familiare, come di seguito costituito, non è superiore a € 20 mila annui:

Cognome e Nome	Relazione parentela	Modello Fiscale *

* Da Allegare: **Modello UNICO**
Modello 730
Modello CUD

- ovvero, che non sono stati prodotti nell'anno precedente redditi certificabili fiscalmente

DICHIARA

altresi di essere consapevole che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli Uffici dell'ASL di Lecce esclusivamente per l'istruttoria della pratica e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento avverrà con strumenti sia cartacei che informatici;
- la trasmissione eventuale dei dati ad altri soggetti pubblici o privati avverrà nel rispetto delle vigenti norme di legge o di regolamento o qualora risulti necessaria per le funzioni istituzionali dell'ASL LE;
- che in un qualsiasi momento potrà esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati, come previsto dalla normativa vigente, rivolgendosi alla ASL LE.

data

firma

Vista la proposta del Dirigente dell'U.O. Gestione Rapporti Convenzionali, che di seguito si riporta:

1. in modifica delle procedure previste dalla precedente deliberazione n. 4298 del 24 novembre 2004 per il rimborso delle spese per la vaccinoterapia necessaria e insostituibile per la cura delle allergopatie di cui all'art.22 della L.R. n.14 del 4/8/2004, approvare il nuovo regolamento relativo al procedimento per la istruttoria e definizione delle pratiche suddette, che dovrà articolarsi secondo le fasi descritte in narrativa, nonché gli schemi di domanda (All. n. 1) e di dichiarazione relativa al reddito familiare (All. n. 2), che costituiscono parte integrante del presente atto;
2. notificare il presente atto a tutti i Distretti socio-sanitari ed all'URP per la opportuna conoscenza e divulgazione;


IL DIRETTORE GENERALE

- Convenuta la relazione istruttoria e la proposta;
- Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. in modifica delle procedure previste dalla precedente deliberazione n. 4298 del 24 novembre 2004 per il rimborso delle spese per la vaccinoterapia necessaria e insostituibile per la cura delle allergopatie di cui all'art.22 della L.R. n.14 del 4/8/2004, approvare il nuovo regolamento relativo al procedimento per la istruttoria e definizione delle pratiche suddette, che dovrà articolarsi secondo le fasi descritte in narrativa, nonché gli schemi di domanda (All. n. 1) e di dichiarazione relativa al reddito familiare (All. n. 2), che costituiscono parte integrante del presente atto;
2. notificare il presente atto a tutti i Distretti socio-sanitari ed all'URP per la opportuna conoscenza e divulgazione;

Il Responsabile dell'istruttoria (Dr.ssa Rita De Pascalis)



Il Dirigente dell'U.O. Convenzioni (Dr. Pompilio Bianco)



Il Direttore Amministrativo(Dott. Vincenzo Valente)

FIRMATO
Dott. Vincenzo VALENTE

Il Direttore Sanitario (Dott. Franco Sanapo)

FIRMATO
Dott. Franco SANAPO

Il Direttore Generale(Dott. Guido Scoditti)

FIRMATO
Dott. Guido SCODITTI

AZIENDA SANTARIA LOCALE
LECCE

n. _____ Reg. pubbl.

La presente Deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di quest'Azienda per 15 giorni consecutivi

dal 23 LUG. 2009 al 6 AGO. 2009

Lecce, li 23 LUG. 2009

Il Responsabile dell'ufficio

FIRMATO
Dott. Antonio VIGNA

1) La stessa Deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale, con nota del
