



Servizio Sanitario Nazionale
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA
Via Montescaglioso - Matera



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE
U.O.C. "DIREZIONE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DISTRETTUALI"
- DELIBERA N° 161 DEL 28.02.2019 -

N.

DEL / /

OGGETTO: Ricarica trimestrale card prepagata per celiaci - periodo 01.01.2022/31.03.2022

DESCRIZIONE	Data	Allegati n.
Documenti integranti il provvedimento		
Elenco beneficiari in privacy- periodo Gennaio / Marzo 2022		1

Si attesta che la spesa di € 141.387,00 relativa alla presente determinazione costituisce:

- ☒ COSTO DI COMPETENZA DELL'ESERCIZIO 2022
☐ INCREMENTO PATRIMONIALE

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni di budget dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale n° CE.COPRO.ACSEI. 01-14-005-005 attribuibile alla struttura: "Assistenza Sanitaria Territoriale"

Il Direttore U.O.C.
"Attività Amministrative Distrettuali"

U.O. ECONOMICO - FINANZIARIA

Si riscontra la corretta imputazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O.
Economico -Finanziaria

- ☐ NON COMPORTA ONERI DI SPESA
☒ COMPORTA ONERI DI SPESA

- ☒ VISTO DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVA

Il Direttore U.O.C.

IL DIRIGENTE

VISTO l'art. 4 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e successive integrazioni e modificazioni;

RICHIAMATE le Deliberazioni del Direttore Generale:

- n. 81 del 19.01.2015, come modificata dalla delibera n. 768 del 18.05.2015;
- n.110 del 28.01.2016 “Adozione della firma digitale e della firma grafometrica nelle Deliberazioni e Determinazioni: atto di indirizzo ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs 165/2001 - Approvazione modello “Deliberazione del Direttore Generale” e modello “Determinazione del Dirigente”, come modificata dalla deliberazione n.781 del 04.08.2017 e della deliberazione n.1044 del 05.12.2018;
- la deliberazione n. 735 del 18.11.2021 di presa d'atto del conferimento incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Matera alla Dott.ssa Sabrina Pulvirenti e di insediamento della stessa;
- la deliberazione n. 736 del 18.11.2021 di nomina del Dott. Giuseppe Magno Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria di Matera;
- la deliberazione n. 737 del 19.11.2021 di rettifica delle deliberazioni n. 735 e n. 736 del 18.11.2021 limitatamente alla data di sottoscrizione del contratto;
- la deliberazione n. 738 del 23.11.2021 di nomina del Dott. Michele Viggiano Direttore Amministrativo f.f. dell'Azienda Sanitaria di Matera;
- la deliberazione n. 739 del 23.11.2021 di nomina del Dott. Massimiliano Gerli Direttore Amministrativo dell'Azienda Sanitaria di Matera, con decorrenza dal 01.12.2021;
- la deliberazione del Direttore Generale n. 741 del 25.11.2021 avente ad oggetto: “Conferma deleghe vigenti, Datore di Lavoro Delegato e RSPP”;

PREMESSO che:

- con delibera di Giunta Regionale n. 821 del 27.06.2016, la Regione Basilicata ha adottato le nuove modalità di erogazione dei prodotti rientranti nelle definizioni di cui al D.M. Salute del 17.05.2016 e con la dicitura “senza glutine specificatamente formulati per celiaci” o “senza glutine, specificatamente formulati per persone intolleranti al glutine” per persone affette da morbo celiaco, compresa la variante clinica della dermatite erpetiforme, ai sensi dell'art. 4 della legge 4.07.2005, n. 123”, per effetto delle quali, l' ASM di Matera provvede, per il tramite dell'Istituto Bancario Tesoriere, a rilasciare a tutti gli aventi diritto un documento di credito di tipo magnetico (card prepagata) con cui gli stessi possono acquistare i prodotti privi di glutine sia presso i fornitori convenzionati, quali farmacie e negozi specializzati, che presso la grande distribuzione;
- con deliberazione n. 1032 del 30.08.2016 l'ASM ha recepito la su richiamata D.G.R. n. 821/2016, approvando contestualmente l'aggiornamento del “Protocollo Aziendale Diagnosi, Terapia e Monitoraggio dei pazienti con malattia celiaca” (ex delibera aziendale n. 159/2013), predisponendo il nuovo elenco dei componenti del Team Scientifico Aziendale per la celiachia;
- con determinazione dirigenziale n. 13AN.2016/D.00556 del 29.12.2016, il Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata ha reso operative le modalità inerenti l'attivazione e la gestione della card prepagata per i celiaci, attraverso le quali vengono definiti i vari adempimenti spettanti a tutti i soggetti coinvolti ed, in particolare, all'Azienda Sanitaria, alla Banca ed ai cittadini beneficiari;

PRESO ATTO che:

- con DM 10 agosto 2018 e con determinazione dirigenziale, del Dipartimento Politiche della Persona, n. 162857/13AN del 28.09.2018 sono stati modificati i limiti di spesa riconosciuti per categoria (art. 3):

Fasce di età	Importo mensile Maschi	Importo mensile Femmine
6 mesi - 5 anni	€ 56,00	€ 56,00
6 – 9 anni	€ 70,00	€ 70,00
10 – 13 anni	€ 100,00	€ 90,00
14 – 17 anni	€ 124,00	€ 99,00
18 – 59 anni	€ 110,00	€ 90,00
≥ 60 anni	€ 89,00	€ 75,00

ATTESO che, ai sensi delle modalità operative previste inerenti l' attivazione e la gestione della card prepagata per i cittadini celiaci, l'Azienda Sanitaria ha provveduto, tra l'altro, a:

- autorizzare gli aventi diritto a fruire dei prodotti di cui all'art. 1 comma 1 del D.M. 08/06/2001 e s.m.i. nei limiti di spesa mensile indicati nella tabella 1 di cui al D.M. 04/05/2006 e s.m.i., e che gli importi sopra illustrati rappresentano limiti tassativi di spesa per ciascun mese di riferimento, per cui eventuali importi superiori non sono rimborsabili da parte dell'Azienda;
- trasmettere alla Banca incaricata l'elenco degli aventi diritto al documento di credito di tipo magnetico (card prepagata) per l'acquisto dei prodotti senza glutine di cui all'art. 1 comma 1 lettera c del D.M. 08/06/2001 e s.m.i. presso i fornitori convenzionati, quali farmacie e negozi specializzati e presso la grande distribuzione;
- autorizzare la banca ad effettuare la ricarica trimestrale della card a seguito di dichiarazione da parte dell'avente diritto ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. (dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà);

ACCLARATO che:

- i cittadini cui non è stata ancora attivata la card prepagata per celiaci potranno continuare ad utilizzare i “buoni” di acquisto dei prodotti per celiaci presso le farmacie o altri negozi convenzionati, fino all'attivazione della card da effettuarsi nel più breve tempo possibile;
- dal mese in cui viene effettuata la ricarica trimestrale della card prepagata per celiaci, i “buoni” fino ad allora utilizzati per l'acquisto dei prodotti per celiaci non costituiranno più titolo di rimborso per le farmacie o altri negozi convenzionati erogatrici da parte dell'ASM;

ACQUISITO il visto del Direttore, o delegato Dirigente Medico (nota prot. n. 48713 del 28.09.2021), dell'U.O.C. Distretto Sanitario di Matera Dr. Rocco Pasciucco, nominato con delibera n. 371 del 27.04.2018, prorogata con delibera n. 922 del 29.10.2018, n. 441 del 15.05.2019, n. 1021 del 25.11.2019 e n. 503 del 15/05/2020, sull'elenco dei beneficiari della card prepagata per celiaci da accreditare;

RITENUTO per quanto sopra riportato, di dover procedere alla ricarica trimestrale, contabilizzato nell'esercizio di competenza e in riferimento ai pazienti celiaci indicati nel prospetto allegato;

VISTO l'elenco dei pazienti celiaci, rilasciato nell'istruttoria del presente provvedimento, redatto in conformità alla normativa inerente la privacy dei soggetti privati, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale, in cui sono riportati per ciascuno di essi il relativo intero importo trimestrale da accreditare sulla corrispondente card prepagata per celiaci, nelle more del calcolo degli eventuali conguagli da determinare sulla scorta degli estratti conto relativi ai singoli trimestri decorsi;

RITENUTO di dover autorizzare la Banca BPER, Istituto Tesoriere Aziendale, ad effettuare la ricarica trimestrale delle card prepagate, valida per il periodo 01.01.2022 – 31.03.2022 ai pazienti indicati nell'elenco allegato al presente provvedimento, secondo gli importi nello stesso riportati, per un ammontare complessivo pari a € 141.387,00;

VERIFICATA la capienza nel budget delle risorse assegnate per l'anno 2022, da parte della P.O. Amministrativa;

ACCERTATO che il suddetto contributo non è soggetto all'acquisizione della certificazione DURC;

VERIFICATO che tale pagamento è esente dall'obbligo di indicazione del Codice Identificativo di Gara (CIG);

DATO ATTO che gli atti richiamati nella determinazione sono depositati e custoditi presso la U.O. di appartenenza;

DETERMINA

Per quanto espresso in narrativa che qui si intende integralmente riportato sulla base dell'istruttoria del presente provvedimento:

- a) **di autorizzare** la Banca BPER, Istituto Tesoriere Aziendale, ad effettuare la ricarica trimestrale delle card prepagate, valida per il **periodo 01.01.2022 – 31.03.2022**, a tutti i pazienti indicati nell'elenco allegato al presente provvedimento, secondo gli importi nello stesso riportati, per un ammontare complessivo pari a **€ 141.387,00**, nelle more del calcolo degli eventuali conguagli da determinare sulla scorta degli estratti conto relativi ai singoli trimestri decorsi;
- b) **di imputare** la spesa di **€ 141.387,00** sul conto economico/patrimoniale n° CE.COPRO.ACSEI. 01-14-005-005;
- c) **di disporre**, ai sensi del D. Lgs. 97/2016, la pubblicazione immediata dei dati contenuti nel presente atto sul sito aziendale - sezione "Amministrazione Trasparente";
- d) **di autorizzare** l'U.O. Economico - Finanziaria a procedere con i pagamenti di cui al presente dispositivo solo dopo aver verificato l'avvenuta pubblicazione dei dati relativi alla presente determinazione, della qual cosa questa U.O., per il tramite dell'Editor, dovrà fornire fattiva prova documentale.
- e) **di dare atto** che tutta la documentazione contenuta nel presente provvedimento è conservata presso la U.O.C. di competenza.

L'Istruttore
Sig. Giovanni LENTINI

La P.O. Amministrativa
Dott. Gianluca MARRESE

Il Direttore U.O.C.
"Attività Amministrative Distrettuali"
Dott. Pietro QUINTO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che, in conformità a quanto disposto dall'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i., la presente Determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, e che vi rimarrà per cinque giorni consecutivi.

DEL

--	--

 /

--	--

 /

--	--	--	--

Il Responsabile

* * * * *

Il presente documento è un documento informatico originale in formato Pdf/A (conforme alle Regole tecniche pubblicato nel DPCM 22 febbraio 2013, previsti dall'art.71 del Codice dell'Amministrazione Digitale - D.lgs. n. 82/2005). Il documento è sottoscritto con firma digitale (verificabile con i software elencati sul sito dell'Agenzia per l'Italia Digitale) e/o con firma elettronica avanzata (firma grafometrica). In caso di stampa cartacea l'apposizione della firma digitale o comunque l'indicazione a stampa del soggetto firmatario rendono il documento cartaceo con piena validità legale ai sensi dell'art.4, comma 4 bis, del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179.