

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 4**

**N. 631/AV4 DEL 21/11/2014**

**Oggetto: [ rimborso spese per trattamento ortodontico per minore affetto da labiopalatoschisi ]**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 4**

-----

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente / Responsabile della Ragioneria / Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- DETERMINA -**

- 1) Di accogliere la domanda di rimborso presentata dalla sig.ra T.T.T.T. madre dell'assistita L.S ( le generalita' complete sono omesse per ragioni di riservatezza e sono contenute agli atti del procedimento);
- 2) Di liquidare la somma di €. 800,00 a titolo di rimborso spese di cui al punto 1;
- 3) Di registrare la spesa di €. 800,00 sul conto 0508010303 " Altri rimborsi e contributi agli assistiti" contabilita' generale esercizio 2014 dando atto che il Direttore del Distretto Unico, con la sottoscrizione della scheda di budget di cui al presente provvedimento, dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del Budget provvisorio 2014;
- 4) Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 5) Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

**Il Direttore Area Vasta 4  
Dr Alberto Carelli**

Il sottoscritto, vista la dichiarazione del Responsabile del Procedimento, attesta che i costi di cui al presente atto rientrano nella disponibilit  economica di cui al conto di riferimento del budget provvisorio 2014 (AUT 15 SUB 49)

**IL DIRETTORE U.O.C. BILANCIO  
Dr Luigi Stortini**

La presente determina consta di n. 4 \_\_\_\_\_ pagine di cui n. 0 \_\_\_\_\_ pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**(U.O.C. Direzione Amministrativa Area Territoriale)**

- Deliberazione 20 dicembre 2007 Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano
- Linee guida di pratica clinica e di standard di assistenza e cura per bambini affetti da LabioPalatoschisi
- Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008
- D.P.C.M. 29/11/2001 “ Livelli essenziali di assistenza”
- Determina n. 600/AV4 del 06/09/2012

Con determina n. 600/AV4 del 06/09/2012 questa Area Vasta accoglieva la domanda di rimborso avanzata dalla sig.ra T.T.T.T. madre dell’assistita L.S. ( le generalita’ complete sono omesse per ragioni di riservatezza e sono contenute agli atti del procedimento): la minore L.S. e’ affetta da “ labiopalatoschisi di prima classe dento-scheletrica” ed e’ in cura dal 2001 presso l’Ospedale Pediatrico “ Bambin Gesù” di Roma. Ha subito presso questo Ospedale n 2 interventi chirurgici ed ha iniziato, dal 2008, un trattamento ortodontico.

La determina n. 600, nel richiamare la normativa sui Centri di Riferimento idonei a produrre i risultati migliori per siffatto trattamento, evidenzia che il Piano di trattamento della Struttura Ospedaliera in data 20/04/2012 prevede ulteriori due anni di sottoposizione a trattamento ortodontico da parte della paziente e che, pertanto, fermo restando la verifica dei requisiti di fatto e di diritto, le domande di rimborso presentate saranno liquidate con successivi provvedimenti.

La madre dell'assistita ha prodotto le seguenti singole domande di rimborso:

- a) Domanda del 19/04/2013 €. 200,00
- b) Domanda del 22/05/2013 €. 200,00
- c) Domanda del 09/08/2013 €. 200,00
- d) Domanda del 29/10/2013 €. 200,00

Valutata la congruità della ulteriore documentazione presentata, richiamate le motivazioni di diritto contenute nella determina n. 600 a sostegno della fondatezza della domanda di rimborso, si intende con il presente atto accogliere le summenzionate istanze di rimborso per un importo complessivo pari a €. 800,00.

Si da altresì atto che il Direttore del Distretto Unico con la sottoscrizione della scheda di budget di cui al presente provvedimento dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del Budget provvisorio 2014.

**Stante quanto sopra premesso si propone al Direttore di Area Vasta 4, per l'adozione, il seguente schema di determina :**

- 1Di accogliere la domanda di rimborso presentata dalla sig.ra T.T.T.T. madre dell'assistita L.S ( le generalità complete sono omesse per ragioni di riservatezza e sono contenute agli atti del procedimento);
- 2Di liquidare la somma di €. 800,00 a titolo di rimborso spese di cui al punto 1;
- 3Di registrare la spesa di €. 800,00 sul conto 0508010303 “ Altri rimborsi e contributi agli assistiti” contabilità generale esercizio 2014 dando atto che il Direttore del Distretto Unico, con la sottoscrizione della scheda di budget di cui al presente provvedimento, dichiara che la spesa di cui sopra è coerente con la programmazione del Budget provvisorio 2014;
- 4Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 5Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

**Il Responsabile del Procedimento**

**Dr Francesco Paletti**

**Il Direttore D.A.T.**

**Dr Valter Pazzi**

**- ALLEGATI -**

www.AlboPretorionline.it 21/11/14