



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 50

DEL 09/01/2025

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURA N° 200/54 DEL 10/12/2024 REGISTRATA IN CONTABILITÀ AZIENDALE AL N° 1/2024/65798 DEL 19/12/2024 ED EMESSA DALLA AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST OSPEDALE SANTA MARGHERITA LA FRATTA AREZZO – REGIONE TOSCANA PER PRESTAZIONI DI P.M.A. FUORI REGIONE

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: Liquidazione fattura n° 200/54 del 10/12/2024 registrata in contabilità aziendale al n° 1/2024/65798 del 19/12/2024 ed emessa dalla Azienda USL Toscana Sud-Est Ospedale Santa Margherita la Fratta Arezzo – Regione Toscana per prestazioni di P.M.A. fuori Regione

Nella sede della ASL di Pescara, la Dott.ssa Manuela Fazia, Dirigente Amministrativo Responsabile UOS Attività Amministrative Distrettuali, nominata con delibera del Direttore Generale n. 2040 del 29.12.2022, nell'esercizio delle funzioni ad essa delegate, ha adottato la seguente Determinazione Dirigenziale:

PREMESSO che con delibera G.R. Abruzzo n° 659 del 28.08.2018, sono state emanate disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita (PMA) riconosciute come LEA e, tra l'altro, individuati i Medici delle AASSLL competenti a fornire le necessarie autorizzazioni per prestazioni da effettuare fuori Regione, individuandoli nei Direttori delle UU.OO.CC. Aree Distrettuali;

PRESO ATTO del D.P.C.M del 12 gennaio 2017 “Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”, che introduce una serie di novità riguardanti la PMA (artt. 24, comma 1, lettera *i*, articolo 49) includendola nei LEA da garantire ai cittadini del SSN nel rispetto delle condizioni di erogabilità;

VISTO il Documento tecnico allegato alla DGR n° 659/2018 il quale, alle disposizioni attuative in esso contenute, all’art. 6 ultimo capoverso prevede quanto segue:

- *per i/le pazienti abruzzesi che si recano fuori Regione, la Regione Abruzzo riconosce, quale quota di rimborso a proprio carico, previa autorizzazione della ASL di residenza nel rispetto del LEA, l'importo, al netto del ticket dovuto dal cittadino; al massimo sino al valore delle tariffe di cui al presente documento. Nel caso in cui la tariffa della Regione ove la prestazione viene erogata sia superiore alle tariffe della Regione Abruzzo, la quota aggiuntiva sarà a carico delle/dei pazienti“;*

RICHIAMATA la delibera della ASL di Pescara n° 1084 dell’11/10/2018 avente ad oggetto: „Recepimento ed attuazione della Deliberazione di Giunta Regionale n° 659 del 28.08.2018: Presa d’atto ed approvazione del Documento Tecnico Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) disposizioni attuative della Regione Abruzzo D.P.C.M. 12.01.2017“;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 31.03.2024 di proroga dell’entrata in vigore del Tariffario dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica dal 01.04.2024 al 01.01.2025 (G.U n. 101 del 2.5.2024);

ATTESO CHE:

- in data 17/09/2024 , con nota prot. n° 0084478/24, il Direttore UOC Area Distrettuale Metropolitana, ha autorizzato una coppia richiedente avente i requisiti, residente nell’Area Metropolitana – Cepagatti , ad effettuare prestazioni per fecondazione eterologa presso la struttura denominata Ospedale Santa Margherita la Fratta di Cortona – Arezzo - Azienda USL Toscana Sud-Est - Regione Toscana;

- è stato emesso a cura dell'operatore incaricato ordine elettronico n° 50-2024-14 del 01/11/2024 dell'importo complessivo di €. 3.435,00 ai sensi della normativa vigente;
- è pervenuta dall' Ospedale Santa Margherita la Fratta di Cortona – Arezzo - Azienda USL Toscana Sud-Est, la fattura elettronica n.° 200/54 del 10/12/2024 dell'importo complessivo di €. 3.435,00 comprensiva di bollo regolarmente registrata in contabilità;
- il funzionario incaricato, ha concluso l'istruttoria, ha verificato che le prestazioni sanitarie sono state erogate nel mese di novembre 2024, giusti report acquisiti dall' Ospedale Santa Margherita la Fratta di Cortona – Arezzo - Azienda USL Toscana Sud-Est, ha verificato unitamente al Dirigente Medico incaricato, che le prestazioni rese risultano conformi a quanto riportato nell'autorizzazione suindicata ed al documento tecnico allegato al provvedimento regionale n° 659/2018 che riconosce in €. 3.433,00 l'importo rimborsabile al netto del ticket per le prestazioni ambulatoriali di PMA eterologa;

- Il Dirigente Amministrativo Responsabile della UOS Attività Amministrative Distrettuali

- Visto il D.Lgs. n. 502/92;
- Visto il D.Lgs. n. 165/01;
- Visto il DPCM del 27.1.2017;
- Vista la DGR n° 659/2018;
- Vista la delibera ASL n. 1084/2018;
- Visto il Decreto Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e Finanza del 31.03.2024, di proroga dell'entrata in vigore del Tariffario Lea assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, dal 01.04.2024 al 01.01.2025;
- Visto il provvedimento di liquidazione AD-MET 2024-16 del 12.10/2024;
 - Preso atto dell'attività amministrativa espletata ai sensi dell'art. 5 della Legge 241/90 dal personale amministrativo e medico incaricato e dal funzionario Dott.ssa Stefania Travaglini – fase istruttoria –;
- Vista l'autorizzazione suindicata rilasciata dal Direttore UOC Area Distrettuale Metropolitana Dr.ssa Rita Mazzocca, per quanto di propria competenza.

DETERMINA

- 1) DI PRENDERE ATTO** dell'autorizzazione prot n° 0084478/24, del 17/09/2024, rilasciata dal Direttore UOC Area Distrettuale Metropolitana, della documentazione custodita agli atti dell'UOC Area Distrettuale Metropolitana – sede Città S. Angelo - comprensiva dei report di esecuzione prestazioni nel mese di novembre 2024;
- 2) DI LIQUIDARE** la somma complessiva di €. 3.435,00 a saldo della fattura elettronica n° 200/54 del 10/12/2024 regolarmente registrata in contabilità aziendale, emessa dall' Ospedale Santa Margherita la Fratta di Cortona – Arezzo - Azienda USL Toscana Sud-Est Regione Toscana, in conformità a quanto rimborsabile dalla Regione Abruzzo per prestazioni ambulatoriali di PMA eterologa, ai sensi di quanto delineato nella DGR n. 659/2018 e nel Documento Tecnico ivi allegato;

- 3) **DI DARE MANDATO** all'Ufficio Gestione Economico-Finanziario di effettuare il pagamento di € 3.435,00 al Ospedale Santa Margherita la Fratta di Cortona – Arezzo - Azienda USL Toscana Sud-Est Regione Toscana, previa verifica della regolarità del Durc, mediante bonifico, sul c/c bancario dedicato indicato in fattura;
- 4) **DI TRASMETTERE** la presente determina all'UOC Gestione Economica-Finanziaria per il relativo pagamento sul c/c dedicato indicato in fattura ed al Collegio Sindacale;
- 5) **DI IMPUTARE** la somma di €. 3.435,00 alla voce di conto n. 07.02.01.14.12 (Altri rimborsi, assegni e contributi) del nuovo piano dei conti del Conto Economico della Contabilità Generale della ASL anno 2024;
- 6) **DI DISPORRE** la pubblicazione del presente atto all'Albo Pretorio on-line aziendale, ai sensi dell'art. 32 Legge 69/2009 e s.m.i, ad eccezione degli allegati che non formano oggetto di pubblicazione, in applicazione della disciplina di cui al Regolamento Unione Europea – G.D.P.R. 679/2016 – del Decreto Legislativo 196/2003 come da ultimo modificato con Decreto Legislativo 101/2018. I ridetti allegati restano disponibili ai sensi del formale accesso ex Legge 241/90 e s.m.i.
- 7) **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo

AREA DISTRETTUALE METROPOLITANA

L'Istruttore	Il Direttore
Stefania Travaglini	Manuela Fazia
	firmato digitalmente

Voce di conto: 0702011412 Anno : 2024

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 10/01/2025 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.
