



**ASL Oristano**

Azienda socio-sanitaria locale

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DI ORISTANO**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 406 DEL 30 / 06/2025**

Proposta n. 442 del 26/06/2025

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO SOCIO SANITARIO GHILARZA- BOSA**

**Direttore/Responsabile:** Dott. Sergio Obinu

**OGGETTO: Rimborso spesa per l'acquisto di terapia immunizzante per imenotteri**

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Maria Ester Gavina Fiorentino	
Il Responsabile del Procedimento	Dott. Sergio Obinu	Firma Apposta in calce al documento
Il Responsabile della Struttura Proponente		

La presente Determinazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio-sanitaria Locale n.5 di Oristano

SI  NO  DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO

La presente Determinazione è soggetta al controllo preventivo ex art. 41 della L.R. N. 24/2020

SI  NO

## IL DIRETTORE DEL SISTRETTO GHILARZA - BOSA

**VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

### **VISTE**

- la L.R. n. 24/2020 “*Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore*” e ss.mm.ii.;
- la L.R. n. 8 del 11/03/2025, relativa alle disposizioni urgenti di adeguamento dell’assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema Sanitario Regionale. Modifiche alla L.R. n. 24 dell’11/09/2020;

**VISTA** la Deliberazione del Commissario Straordinario della ASL n. 5 di Oristano n.1 del 07/05/2025 con la quale si prende atto del conferimento dell’incarico;

**RICHIAMATA** la deliberazione Commissario Straordinario n. 3 del 13/05/2025, avente ad oggetto “Conferma del funzionigramma aziendale e della definizione e attribuzione di attività, atti e provvedimenti alle SS.CC. e SSD afferenti all’Area di Staff, alla tecnostruttura amministrativa e ai distretti socio sanitari dell’ASL n. 5 di Oristano;

**VISTE** le deliberazioni n° 43 del 18/06/2025 e n° 37 del 18/06/2025 con le quali si è provveduto alla nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario della ASL n. 5 di Oristano rispettivamente nelle persone della Dott.ssa Rosalba Muscas e del Dott.ssa Maddalena Satta;

**DATO ATTO** che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

**VISTA** la delega di funzioni di gestione Prot. NP/2022/205 del 08/02/2022 attribuita al Direttore del Distretto Socio Sanitario di Ghilarza- Bosa, Dr. Sergio Obinu;

**PREMESSO** che diversi assistiti appartenenti a questa Area Socio Sanitaria Locale sostengono annualmente delle spese per l’acquisto di vaccini antiallergici non ricompresi nel Prontuario Terapeutico Nazionale;

**VISTA** la nota NP/2018/34878 del Direttore Sanitario dell’ATS – Sardegna con la quale si dispone che, in conformità alla nota dell’Assessorato dell’Igiene e Sanità della RAS n. 6430 del 07.03.2018, la ASL di residenza dovrà provvedere al rimborso della spesa a favore del paziente per l’acquisto dei vaccini anti imenotteri, previa verifica della documentazione che giustifichi il trattamento e attesti la spesa sostenuta;

**CONSIDERATO che** con la succitata nota vengono indicate le condizioni e la procedura per il rimborso delle spese a favore dell’assistito e si precisa che lo stesso rimborso è subordinato alla valutazione della documentazione da parte della farmacia territoriale competente, che in caso di

parere positivo, trasmetterà le risultanze dell'istruttoria al Distretto che provvederà a redigere il provvedimento di liquidazione;

**VISTA** la richiesta formulata da un cittadino residente nell'ambito territoriale del Distretto Ghilarza- Bosa, tendente ad ottenere il rimborso delle spese sostenute per la terapia di iposensibilizzazione per il veleno di imenotteri ,

**ACQUISITO** il parere positivo da parte del Servizio di Assistenza Farmacia Territoriale competente formalizzato in data 10/06/2025;

**ESAMINATA** la fattura n. 1866 del 04/04/2025 emessa dalla ditta Anallergo' per un importo complessivo di euro € 294,80 (€ duecentonovantaquattro/80);

**ACCERTATA** la regolarità e la correttezza della documentazione contabile presentata, conservata agli atti del Distretto Ghilarza-Bosa;

**RITENUTO** di dover accogliere l'istanza dell'assistito e provvedere al rimborso di cui sopra;

**Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente:**

#### **DETERMINA**

**1) DI AUTORIZZARE** il rimborso in favore della Sig. G.E. per le spese sostenute per l'acquisto di immunoterapie specifiche, per un importo pari a €. 294,80 come da fattura emessa dalla ditta **Anallergo'**;

**2) DI STABILIRE** che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in €. 294,80, Iva compresa, verrà registrato sul bilancio di esercizio dell'anno 2025, e attribuito al sistema autorizzativo aziendale per l'anno 2025 come di seguito rappresentato:

<b>UFFICIO AUTORIZZATIVO</b>	<b>MACRO AUTORIZZAZIONE</b>	<b>CONTO</b>	<b>CENTRO DI COSTO</b>	<b>IMPORTO IVA INCLUSA</b>
<b>ASSL5 DGB</b>	<b>MACRO 1 SUB Budget 2025</b>	<b>A505010211</b>	<b>A5TGH9902</b> ASSISTENZA EXTRA LEA DISTRETTO. GHILARZA - BOSA	<b>€. 294,80</b>

**3) DI AUTORIZZARE** la SC Gestione Finanziaria - all'emissione del mandato di pagamento per rimborso delle spese in oggetto

**4) Di trasmettere** copia della presente Determinazione alla S.C. Servizio Affari Generali e Area delle funzioni legali per la pubblicazione all' Albo Pretorio on – line.

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO DI GHILARZA-BOSA**

*Dott. Sergio Obinu*

**ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

**ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE**

Si attesta che la presente Determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della Azienda Socio-sanitaria Locale n. 5 di Oristano dal 30/06/2025 al 15/07/2025 .

Il Direttore della S.C. Affari Generali e Area delle Funzioni Legali dell'ASL n. 5 di Oristano (o un suo delegato)

\_\_\_\_\_