

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
C R O T O N E

Determina n° 23/DCTAAD

ORIGINALE

OGGETTO: Rimborso spese A.O. Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria per estrazione DNA e tipizzazione HLA ABC DRB1 ad alta risoluzione a paz. donatore di m.o. Residente nella ASP KR – anno 2013 – *Distretto di Mesoraca.*

14 GEN. 2014

In data \_\_\_\_\_ nella Sede del Dipartimento Area Assistenza Distrettuale sita in Crotona, Viale Stazione "Il Granaio";

SU CONFORME proposta del Responsabile per procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Resp/le del Distretto;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE

PREMESSO che l'art. 6 della Legge n. 52 del 6 Marzo 2001 prevede che le spese di tipizzazione genomica su riceventi consanguinei in lista d'attesa per trapianto di midollo osseo sono a carico delle AA.SS.LL. Territorialmente competenti;

ESAMINATA la documentazione sanitaria relativa al Sig. B.F. nato il 14.10.82, residente in Petilia Policastro (KR), che ha effettuato estrazione DNA e tipizzazione HLA, ABC, DRB1, ad alta risoluzione in qualità di donatore di m.o. c/o l' A.O. "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria in data 12.09.2013;

ESAMINATA la fattura n. 2 – 2013 – 419/4 del 18.11.2013 di € 663,51 dello stesso Ospedale e ritenuto di dover liquidare l'importo complessivo di € 663,51;

VISTE le leggi in materia;

D E T E R M I N A

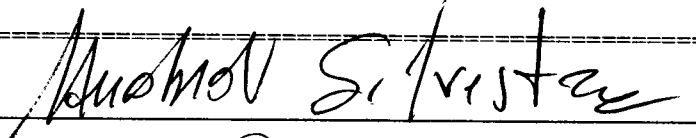
Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE l'importo di € 663,51 alla A.O."Bianchi-Melacrino-Morelli" "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria in data 12.09.2013; Via Provinciale Spirito Santo 24 – 89128 Reggio Calabria a titolo rimborso spese per esami clinici: estrazione DNA e tipizzazione HLA, ABC e DRB1 ad alta risoluzione effettuati sul donatore Sig. B.F. Di Petilia Policastro, così come previsto dall'art.6 della L. n.52 del 06.03.01;

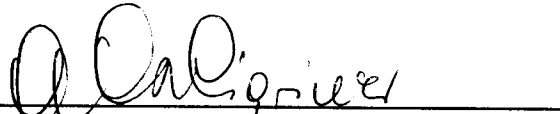
-FAR gravare la spesa sul conto n. 502.1.1111 del bilancio di competenza e sul Centro di costo n° 02.03.04;

-AUTORIZZARE l'ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore dell' A.O. "Bianchi-Melacrino-Morelli" Via Provinciale Spirito Santo 24 - 89128 Reggio Calabria -P.I. 01367190806 - tramite accr. Banca Carime Tesoreria n. 297 Ag. Centrale di R.C. C.so Garibaldi 144 -  
IBAN: **IT08 F 030967 16300 000000000297**

Il Responsabile del procedimento:  
Silvestro Andreoli Coll. Amm.vo



Il Direttore del Distretto di Mesoraca:  
Dr.ssa Angela Caligiuri



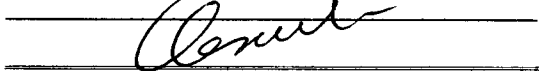
Il Direttore del D.C.T.A.A.D. f.f.:  
Dr.ssa Angela Caligiuri



UFFICIO AFFARI GENERALI  
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il 14 GEN. 2014 con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 0076.....e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento  
Valter Cosentino



Il Direttore dell'Ufficio AAGG  
Il Dirigente Amministrativo Responsabile

(D.ssa Anna GIORDANO)  
