

**PUBBLICAZIONE**

Si dichiara che la presente Determinazione è stata pubblicata nell'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

**ESECUTIVITA' DETERMINAZIONE**

▪ Immediatamente esecutiva dal \_\_\_\_\_

Ragusa, \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_

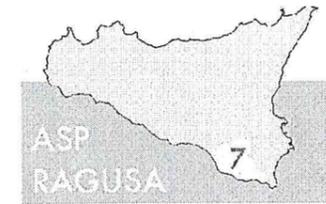
**REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA**

▪ Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

▪ Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Ragusa, \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_



**REGIONE SICILIA**  
**Assessorato Regionale Sanità**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**RAGUSA**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

N. 590 del 24 SET. 2020

**DIREZIONE AMMINISTRATIVA OO.RR. MODICA/SCICLI - TERR.**

**OGGETTO:** Liquidazione di € 105,70 per rimborso spese fornitura dispositivi ai sensi del D.P.C.M.-LEA del 12/01/2017, art.17, comma 5. Mesi di Luglio Agosto e Settembre 2020.

L'ESTENSORE

Scab

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

DR. SSA ANDONELLA CELESTRE  
COD. ENPAM: 300171056Z  
U.O. UVM - MODICA

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

O.O.RR.Modica/Scicli-Terr.  
Ing. Lorenzo Aprile  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO OO.RR. TERR.  
MODICA/SCICLI  
ING. LORENZO APRILE

Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 22 SET. 2020

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento

Autorizzazione n. 1342 del 2020  C.E. /  C.P. /  F d.Vinc. /  S.Pass.

Denominazione 50204 40604 "Leg. 40"

Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO

Scab

IL DIRETTORE U.O.C.  
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO/PATRIMONIALE

Aprile

Il 24 SET. 2020, il Direttore della U.O.C. Direzione Amministrativa OO.RR. di Modica/Scicli-Terr. in esecuzione della delega conferita dal Direttore Generale con deliberazione n. 2017 del 02/08/2019, adotta l'elenco/elenchi di liquidazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ allegato/allegati al presente atto.

VISTO il D.lgs n. 502/92 e s.m.i.;

VISTA la L.R. n. 5/2009;

VISTO l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con Delibera n. 3076 del 12.12.2019 ed approvato con D.A. n. 159/2020 del 03 Marzo 2020;

PREMESSO che il D.P.C.M.-LEA del 12/01/2017, pubblicato sulla GURI, supplemento ordinario n.15 del 18/03/2017, all'art.17, comma 5, dispone che l'Azienda U.S.L. può autorizzare, al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili necessità dell'assistito, in accordo con il medico prescrittore, la fornitura di dispositivi appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al medesimo D.P.C.M., ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione,

PRESO ATTO che all'Ufficio competente dell'U.O.Assistenza Integrativa-Protesica del Distretto Sanitario di Modica, un assistito residente nel territorio distrettuale, il cui nominativo è indicato nell'elenco che si allega al presente atto deliberativo e ne fa parte integrante, ha presentato istanza di rimborso spese per la fornitura di dispositivi appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al D.P.C.M. sopra citato, ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione;

ATTESO che la suddetta istanza, la cui regolarità è stata accertata dall'Ufficio competente, risulta debitamente firmata ed autorizzata dal Responsabile dell'Ufficio stesso per la liquidazione;

PRESO ATTO che la somma da liquidare ammonta ad € 105,70;

PRESO ATTO che le pratiche sono relative all'anno 2020;

RITENUTO, pertanto, di dovere procedere alla liquidazione della somma di € 105,70 e che la spesa va imputata sul conto di costo 50201140604;

#### DETERMINA

- Imputare la spesa di € 105,70 sul conto di costo 50201140604;
- Liquidare la somma complessiva di € 105,70 quale rimborso spese per la fornitura di dispositivi sanitari appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al medesimo D.P.C.M., ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione, all'assistito indicato nell'elenco che si allega al presente atto deliberativo e ne fa parte integrante ;
- Il presente atto, unitamente alla documentazione probatoria di spesa, ai sensi della Circolare n.596/91 dell'Assessorato alla Sanità, viene trasmesso al Collegio Sindacale per il visto di competenza;
- Il Settore Economico-Finanziario provvederà al pagamento dopo il visto del Collegio Sindacale;
- La documentazione originale, vistata dal Collegio Sindacale, dovrà essere conservata dall'Ufficio competente per la durata prevista dalle vigenti norme di contabilità pubblica;
- Prendere atto che la somma di € 105,70 è relativa al Distretto Sanitario di Modica ( centro di costo AT01120499).