

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO AREA TERRITORIALE E
RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Avv. Giovanni Tolomeo

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di determinazione, ai sensi dell'art. 53 n.2 della L.R. 03/11/1993
n.30, viene pubblicata all'albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 gg. consecutivi,
dal 27 LUG. 2014

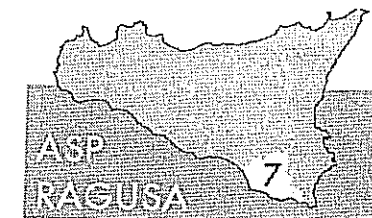
IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

REGIONE SICILIANA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DETERMINAZIONE

*DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEL DISTRETTO AREA
TERRITORIALE E SERVIZIO AFFARI GENERALI
Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni*

N. 911 DEL 22 LUG. 2014

OGGETTO: D.M. 27/08/99 n. 332 recepito con D.A. 18/02/2000. Liquidazione della somma
complessiva di € 10.545,01 per l'erogazione dei presidi di assistenza protesica.

Il 22 LUG. 2014 il Direttore Amministrativo del Distretto
Area Territoriale e Responsabile del Servizio Affari Generali Avv.
Giovanni Tolomeo, in esecuzione della delega confermata dal
Direttore Generale con delibera n. 767 del 14 aprile 2010, adotta la
seguente determinazione:

ATTESO che l'art. 26 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833, istitutiva del SSN, stabilisce che le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche e psichiche, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle UUSLL attraverso i propri servizi e, qualora le stesse non siano in grado di provvedervi direttamente vi provvedono mediante convenzioni stipulate, in conformità allo schema tipo approvato dal Ministero della Sanità, con Istituti della regione in cui abita l'assistito o anche di altre regioni;

RILEVATO che con il DM 332 del 27/08/99, pubblicato in GU n. 227 del 27/09/99, è stato fissato il regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN e sono state, altresì, stabilite le modalità di erogazione e le relative tariffe;

PRESO ATTO che il citato DM 332/99 è stato recepito dalla Regione Sicilia con DA 18/02/2000, pubblicato in GURS n. 11 del 10/03/00;

ATTESO che con deliberazione n. 2791 del 17/07/07 è stato approvato, limitatamente ai lotti n. 1,5,6,7,8,11,12,15, e 22, l'Albo dei fornitori dei dispositivi protesici ed apparecchi inclusi negli elenchi 2 e 3 del D.M. 332/99, inserendovi le ditte Sanità Domiciliare, Sapio Life, Linde Gas, Medigas e Vitalaire;

ATTESO, altresì, che con deliberazione n. 4034 del 20/11/2007, nel suddetto elenco è stata inserita la Ditta Vivisol;

PRESO ATTO che gli Uffici Prestazioni Aziendali sono stati autorizzati ad acquisire i presidi inclusi nei lotti sopraindicati, secondo le prestazioni mediche che di volta in volta si rendono necessarie per le esigenze terapeutiche dell'assistito;

Viste le fatture sotto elencate:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
VITALAIRE	1920004729	31/03/2014	511,06
VITALAIRE	1920004730	31/03/2014	134,14
VITALAIRE	1920004732	31/03/2014	1.076,13
VITALAIRE	1920004733	31/03/2014	603,75
VITALAIRE	1920004734	31/03/2014	478,30
VITALAIRE	1920004735	31/03/2014	500,76
VITALAIRE	1920004739	31/03/2014	478,30
VITALAIRE	1920004740	31/03/2014	392,88
VITALAIRE	1920004741	31/03/2014	957,15
VITALAIRE	1920004749	31/03/2014	957,01
VITALAIRE	1920004750	31/03/2014	66,56
VITALAIRE	1920004751	31/03/2014	216,11
VITALAIRE	1920004752	31/03/2014	265,82
VITALAIRE	1920004755	31/03/2014	229,85
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415556	30/04/2014	285,48
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415557	30/04/2014	991,12
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415559	30/04/2014	404,35
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415560	30/04/2014	1.230,22
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415564	30/04/2014	766,02
TOTALE			10.545,01

RILEVATO che le fatture sono relative a forniture di presidi effettuate nell'anno 2014;

ACCERTATO che dalle dichiarazioni degli assistiti, risulta la regolare fornitura dei presidi protesici nonché la congruità tra i presidi autorizzati e quelli effettivamente forniti;

PRESO ATTO che le suddette fatture risultano debitamente firmate ed autorizzate alla liquidazione dal Responsabile dell'Ufficio competente presso il **Distretto di Modica**;

ATTESO che la somma complessiva da liquidare di **10.545,01** va imputata sul conto di costo n. **502010604**;

DETERMINA

- Imputare la spesa complessiva di € **10.545,01** sul conto di costo n. **502010604**;
- Liquidare la somma di € **10.545,01** quale pagamento per la fornitura di presidi sanitari protesici, alle ditte di seguito indicate:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
VITALAIRE	1920004729	31/03/2014	511,06
VITALAIRE	1920004730	31/03/2014	134,14
VITALAIRE	1920004732	31/03/2014	1.076,13
VITALAIRE	1920004733	31/03/2014	603,75
VITALAIRE	1920004734	31/03/2014	478,30
VITALAIRE	1920004735	31/03/2014	500,76
VITALAIRE	1920004739	31/03/2014	478,30
VITALAIRE	1920004740	31/03/2014	392,88
VITALAIRE	1920004741	31/03/2014	957,15
VITALAIRE	1920004749	31/03/2014	957,01
VITALAIRE	1920004750	31/03/2014	66,56
VITALAIRE	1920004751	31/03/2014	216,11
VITALAIRE	1920004752	31/03/2014	265,82
VITALAIRE	1920004755	31/03/2014	229,85
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415556	30/04/2014	285,48
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415557	30/04/2014	991,12
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415559	30/04/2014	404,35
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415560	30/04/2014	1.230,22
LINDE MEDICALE S.R.L.	14/415564	30/04/2014	766,02
TOTALE			10.545,01

- Prendere atto che la suddetta somma di € **10.545,01** è relativa al **Distretto di Modica** (centro di costo AT01120499). GC/elc.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
Avv. Salvatore Iurato

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Giorgio Cannata)

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....		