

REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 516 del -4 MAR. 2015

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. AFFARI GENERALI, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E RISORSE UMANE.

Esecutiva: _____
Atto sottoposto a controllo: _____

OGGETTO: Liquidazione e pagamento fattura N.° 476/224 del 04/12/2014 emessa dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico – Vittorio Emanuele con sede a Catania in via Santa Sofia n. 78, per prestazioni di fotoafèresi terapeutica ex D.M. 22.3.2011; Autorizzazione spesa €. 3.850,20

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Il Dirigente Amministrativo Affari generali
Avv. Salvatore Iurato

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA
U.O.C. AFFARI GENERALI, SVILUPPO ORGANIZZATIVO E RISORSE UMANE.
Avv. Giovanni Tolomeo

Il - 4 MAR. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- D.ssa Elvira Amata
- Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago
- Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante adotta la seguente deliberazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
D.ssa Elvira Amata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Drago

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Aricò

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal - 8 MAR. 2015

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

Su proposta del Direttore della UOC Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane, che con la sottoscrizione del presente atto nel attesta la regolarità e legittimità

Vista la fattura n.° 476/224 del 04.12.2014 emessa dalla Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico – Vittorio Emanuele con sede in Catania, via Santa Sofia n.° 78 per un importo totale di €. **3.850,20**;

Accertato che detta fattura è stata emessa dalla Azienda Ospedaliera sopra detta per prestazioni di “fotoaferesi terapeutica” e di “eritroexchange”(cod. reg. 9973) a favore di un paziente residente in provincia di Ragusa , entrambi disciplinati dal D.M. 22.3.2011, allegato A, pubblicato sulla GURS n.° 17 Parte I del 15.4.2011 ed avente ad oggetto: “Finanziamento regionale delle attività trasfusionali e tariffazione delle prestazioni di alta specializzazione”;

Atteso che ai sensi del citato decreto per entrambe le prestazioni “*la tariffa suddetta risulterà corrisposta all’azienda sanitaria provinciale che effettua la procedura da parte dell’azienda sanitaria provinciale di residenza del paziente trattato in regime ambulatoriale*”;

Considerato che nella fattispecie sono state effettuate due procedure di eritroexchange e due procedure di fotoaferesi terapeutica, con richieste del medico curante, allegate in originale alla fattura e corredate della firma del Medico della Azienda e dell’assistito a conferma delle effettive prestazioni rese nel mese di Ottobre 2014 nei giorni 23 e 24;

Ritenuto di dover procedere al pagamento della stessa a favore della Azienda creditrice intestataria della fattura;

Sentiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra premesso e ritenuto, da intendersi qui di seguito riportato e trascritto:

- **Liquidare** la fattura n.° 476/224 del 04.12.2014 per l’importo di €. 3.850,20 all’Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico – Vittorio Emanuele con sede in Catania, via Santa Sofia n.° 78 per n.° 2 procedure di eritroexchange e n.° 2 procedure di fotoaferesi terapeutica effettuate, come da D.M. 22.3.2011, in regime ambulatoriale nel mese di Ottobre 2014, specificatamente nei giorni 23 e 24 per un paziente residente nella provincia di Ragusa;
- **Autorizzare** la spesa complessiva di €. 3.850,20 sul conto di costo n.°502011701 denominato Costi Comuni *altri servizi sanitari*.

L’ESTENSORE
Sig.a **Giovanna Muccio**

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
	67133		
Visto: Il Direttore del Settore Economico Finanziario		Il Contabile	
.....			