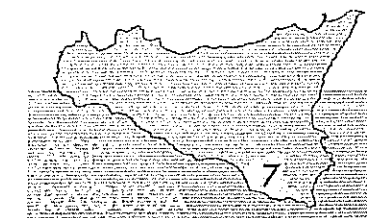


IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO  
(Dr. Giovanni Tolomeo)

REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

### 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 11 MAR. 2012

IL SEGRETARIO  
Sig. Filippone Cascone

*Filippone Cascone*

\*\*\*\*\*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

### DETERMINAZIONE

Coordinamento Amministrativo del Territorio  
Ufficio Gestione Amministrativa Convenzioni e Liquidazioni

N. 452 DEL - 6 MAR. 2012

OGGETTO: D.M. 27/08/99 n. 332 recepito con D.A. 18/02/2000. Liquidazione della somma complessiva di € 14.362,81 per l'erogazione dei presidi di assistenza protesica.

Il - 6 MAR. 2012 il Coordinatore Amministrativo del Territorio, in esecuzione della delega attribuita 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
MEDICAIR	V/517331	31/12/2011	820,27
MEDICAIR	V/517329	31/12/2011	65,52
MEDICAIR	V/517330	31/12/2011	488,22
MEDICAIR	V/517332	31/12/2011	216,94
MEDICAIR	V/517337	31/12/2011	330,22
MEDICAIR	V/517336	31/12/2011	364,00
VITALAIRE	1920025793	31/12/2011	298,15
VITALAIRE	1920025795	31/12/2011	758,97
VITALAIRE	1920025796	31/12/2011	119,81
VITALAIRE	1920025797	31/12/2011	331,06
VITALAIRE	1920025798	31/12/2011	137,38
VITALAIRE	1920025799	31/12/2011	99,84
VITALAIRE	1920025800	31/12/2011	5.168,09
VITALAIRE	1920025801	31/12/2011	403,85
VITALAIRE	1920025808	31/12/2011	239,28
VITALAIRE	1920025803	31/12/2011	463,51
VITALAIRE	1920025804	31/12/2011	781,06
VITALAIRE	1920025806	31/12/2011	694,72
VITALAIRE	1920025807	31/12/2011	2.581,92
TOTALE			14.362,81

RILEVATO che le fatture sono relative a forniture di presidi effettuate nell'anno 2011;

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 le fatture sono relative al 2011 e che la somma complessiva da liquidare di € **14.362,81** va imputata sul conto di costo n. **502010508**;

#### DETERMINA

- Imputare la spesa complessiva di € **14.362,81** sul conto di costo n. **502010508**;
- Liquidare la somma di € **14.362,81** quale pagamento per la fornitura di presidi sanitari protesici, alle ditte di seguito indicate:

DITTA	NUMERO FATTURA	DATA	IMPORTO
MEDICAIR	V/517331	31/12/2011	820,27
MEDICAIR	V/517329	31/12/2011	65,52
MEDICAIR	V/517330	31/12/2011	488,22
MEDICAIR	V/517332	31/12/2011	216,94
MEDICAIR	V/517337	31/12/2011	330,22
MEDICAIR	V/517336	31/12/2011	364,00
VITALAIRE	1920025793	31/12/2011	298,15
VITALAIRE	1920025795	31/12/2011	758,97
VITALAIRE	1920025796	31/12/2011	119,81
VITALAIRE	1920025797	31/12/2011	331,06
VITALAIRE	1920025798	31/12/2011	137,38
VITALAIRE	1920025799	31/12/2011	99,84
VITALAIRE	1920025800	31/12/2011	5.168,09
VITALAIRE	1920025801	31/12/2011	403,85
VITALAIRE	1920025808	31/12/2011	239,28
VITALAIRE	1920025803	31/12/2011	463,51
VITALAIRE	1920025804	31/12/2011	781,06
VITALAIRE	1920025806	31/12/2011	694,72
VITALAIRE	1920025807	31/12/2011	2.581,92
TOTALE			14.362,81

- Prendere atto che la suddetta somma di € **14.362,81** è relativa al Distretto di **Modica** (centro di costo D2 2302).

GC/elc.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Giorgio Cannata)

Il Dirigente Amministrativo  
Dr. Salvatore Iurato

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