

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è stata pubblicata all'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 13 OTT. 2019

IL SEGRETARIO
Dott. Emanuele Marcello Dieli



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 2526 del 11 OTT. 2019

DIREZIONE U.O.C. DISTRETTO SANITARIO DI VITTORIA

OGGETTO: ASSISTENZA PROTESICA – Autorizzazione a sacco e liquidazione alla ditta Roche Diabetes Care s.p.a. della somma di € 665,48 per l'acquisto di materiale di consumo per presidi protesici essenziali e indispensabili – ANNO 2018

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
D.ssa Maria Antonietta Cascone

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA
Dr. Giovanni Di Giacomo

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
OO.RR. VITTORIA-COMISO
Dott.ssa Antonina Giacalone

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art.16 della L.R.n.5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____
- 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

Proposta di Provvedimento prevenuta alla Segreteria Deliberante il 08 OTT. 2019

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento

Autorizzazione n. 17085 del _____ / C.E. / C.P. / F d.Vinc. / S.Pass.

Denominazione "SCA020101" Aut. SACCO SU NOLEGGIO"

Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO

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

Il 11 OTT. 2019, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Direttore Generale, Arch. Angelo Aliquò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana D.P. n. 192/serv.1/S.G. del 4 aprile 2019, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dai Sigg. Dott. Rosario Fresta, Direttore Amministrativo e Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza Dott. Emanuele Marcello Dieli, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

IL DIRETTORE GENERALE

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. 1774 del 3/5/2017 ed approvato con DD.AA. nn. 1095/2017 e 1058/2017;

TENUTO CONTO

Che l'Assessore regionale per la sanità con circ. 531 del 29/03/90 e 546 del 16/05/90 stabilisce che con decorrenza 01/07/90 ogni singola ASP effettui direttamente alle Ditte e alle Officine autorizzate ed iscritte nell'elenco regionale delle Aziende pubbliche e private, abilitate a fornire i presidi previsti dal _____ Nomenclatore Tariffario, i pagamenti per le forniture protesiche rese ai cittadini residenti nell'ambito del proprio territorio con spesa a totale carico del SSN;

TENUTO CONTO

Del Decreto 27/08/1999 n.332 che reca norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili _____ nell'ambito del SSN ;

VISTA

La richiesta di pagamento presentata da ditta ROCHE DIABETES CARE s.p.a.:

- fatt. n° 7258215194 del 27/07/2018 € 387,92 (reg. 1-2018-28199);
- fatt. N° 7258220935 del 26/10/2018 € 277,56 (reg. 1-2018-38359);

CONSIDERATO

Che le stesse sono relative ad ordini emessi nell'anno 2018 con il contratto n.730/2016 per materiale di consumo relativo a microinfusori per insulina in service consegnati nell'anno 2018 ma di cui non si è potuto fare il ricevimento su AREAS in quanto dette fatture emesse nell'anno 2018 sono pervenute in data successiva alla chiusura del bilancio;

ACCERTATO

Da parte dell'Ufficio competente alla liquidazione che le suddette fatture possono essere liquidate in quanto atto dovuto perché sulla stessa è stato effettuato il controllo degli allegati compreso la _____ dichiarazione di ricevuta e gradimento da parte degli assistiti e corredati da estremi di spedizione (come previsto dal nomenclatore Tariffario delle protesi);

CONSTATATO

Che trattasi di atti la cui adozione risulta indifferibile e urgente al fine di evitare aggravio di spese in quanto costi inerenti l'anno 2018 e pertanto se ne riconosce il debito;

Dato atto che il Dirigente dell'U.O.C. che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23/10/1986, come modificato dalla L. 20/12/1996 n.639, e che è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n. 190 – *disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione* – nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA


Per i motivi espressi in premessa che si intendono ripetuti e trascritti:

- A) AUTORIZZARE la somma di € 665,48 complessiva, IVA compresa per materiale di consumo relativo a microinfusori per insulina in service effettuate nell'anno 2018;
- B) LIQUIDARE e PAGARE alla **Ditta ROCHE DIABETES CARE** spa, citata in premessa e autorizzata per la fornitura resa ad assistiti residenti nell'ambito del territorio del Distretto di Vittoria, le fatture in premessa elencate e riportanti il visto di "controllo e congruità per un totale complessivo di € 665,48;
- C) Prendere atto che la somma di € 665,48, IVA compresa, è relativa al **Distretto di Vittoria (centro di costo AT01130499)** si riferisce a prestazioni sanitarie effettuate nell'anno 2018 e che pertanto per la liquidazione delle stesse si richiede **autorizzazione a sacco**.

Unità Operativa Assistenza Integrativa e Protesica – COMISO - Distretto di Vittoria

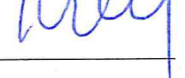
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Rosario Fresta



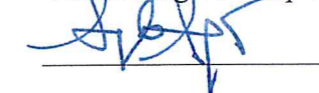
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Raffaele Elia



IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquò



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
