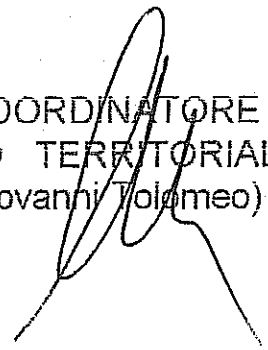


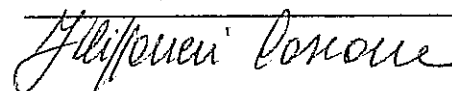
IL COORDINATORE  
AMM.VO TERRITORIALE  
(Dr. Giovanni Tolomeo)



## 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 18 DIC. 2011

IL SEGRETARIO  
Sig. Filipponeri Cascone

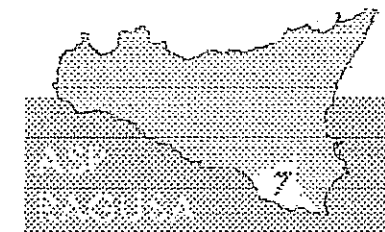


\*\*\*\*\*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

## DETERMINAZIONE

### COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE

- U.O. Assistenza Specialistica convenzionata esterna -

N. 1969 DEL 12 DIC. 2011

OGGETTO: LIQUIDAZIONE DELLA SOMMA DI €. 174.881,61, AL CENTRO IBLEO  
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA C.I.T.C. s.r.l. DI RAGUSA, PER PRESTAZIONI  
EFFETTUATE NEL MESE DI SETTEMBRE 2011. DIAGNOSTICA  
STRUMENTALE.

Il 12 DIC. 2011 il Coordinatore Amministrativo Territoriale,  
in esecuzione della delega conferita dal Direttore Generale con  
delibera n. 767 del 14 aprile 2010, adotta la seguente determinazione:

Rilevato che con il D.A. n. 890 del 17/06/2002 sono stati emanati i criteri previsti per l'accreditamento delle strutture sanitarie e che l'art. 11 del citato decreto ha previsto che "le strutture sanitarie preaccreditate per la specialistica ambulatoriale esterna nonché quelle che alla data di entrata in vigore del presente decreto erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime di assistenza indiretta, che presentano istanza di accreditamento, acquisiscono lo status di soggetto preaccreditato;

Preso atto che con il D.D.G. n. 2701 del 30/11/2007 è stato pubblicato l'elenco delle strutture sanitarie che hanno superato positivamente le verifiche dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'accreditamento istituzionale della AUSL n. 7 di Ragusa;

Considerato che nell'allegato "A" del sopracitato D.D.G. sono indicate anche le strutture accreditate per la branca di diagnostica strumentale;

Considerato che le prestazioni erogate vanno contabilizzate sulla base delle tariffe vigenti, e, che a tal fine il professionista è tenuto ad inviare all'Azienda Sanitaria Provinciale, entro il mese successivo a quello di riferimento, la distinta riepilogativa delle singole prestazioni eseguite, corredate dalle richieste del Medico di Medicina di Base;

Considerato inoltre che l'Assessorato Regionale della Salute, con il D.A. n. 1180 del 22/06/2011 ha determinato gli aggregati di spesa regionale e provinciali per l'anno 2011 e i criteri di assegnazione del budget per l'anno 2011 per le strutture private accreditate per l'attività specialistica ambulatoriale esterna;

Preso atto che in data 05/08/2011 è stato sottoscritto, ai sensi del D.A. n. 1180/2011, il contratto con il legale rappresentante della struttura accreditata C.I.T.C. srl, per l'assegnazione del budget per l'anno 2011;

Vista la fattura n. 256 del 12/10/2011 di €. 184.632,41 emessa dal Centro Ibleo Tomografia Computerizzata C.I.T.C. rispettivamente per prestazioni sanitarie di TAC e Risonanza Magnetica in regime di accreditamento provvisorio per il mese di Settembre 2011, da liquidare per l'importo complessivo di €. 174.881,61;

Ritenuto di dover procedere alla liquidazione di €. 174.881,61, entro i limiti del dodicesimo del budget assegnato alla struttura accreditata per l'anno 2010 e imputare la spesa sul conto di costo n. 50201030802, esercizio 2011, autorizzazione di spesa 548/2011, delibera n. 550 del 25/03/2011;

Ritenuto inoltre che la liquidazione delle suddette prestazioni rientra fra gli atti amministrativi delegati dal Direttore Generale e dover procedere, pertanto, alla liquidazione delle stesse;

## DETERMINA

- imputare la spesa complessiva di €. 174.881,61 sul conto di costo n. 50201030802, esercizio 2011, autorizzazione di spesa 548/2011, delibera n. 550 del 25/03/2011;

- liquidare la somma complessiva di €. 174.881,61 relativa alla fattura n. 256 del 12/10/2011 di €. 184.632,41 emessa dal Centro Ibleo Tomografia Computerizzata C.I.T.C. per prestazioni sanitarie di TAC e Risonanza Magnetica in regime di accreditamento provvisorio per il mese di Settembre 2011, entro i limiti del dodicesimo del budget assegnato alla struttura accreditata per l'anno 2011, distretto di Ragusa, centro di costo 2204.

Il Responsabile del procedimento  
(Vincenzo Gambuzza)

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
Avv. Salvatore Iurato

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