



REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

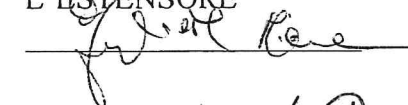
DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 800 del 02 DIC. 2020

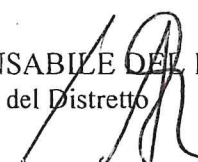
DIREZIONE AMMINISTRATIVA OO.RR. MODICA/SCICLI - TERR.

OGGETTO: Liquidazione di € 130,00 per rimborso spese fornitura dispositivi ai sensi del D.P.C.M.-LEA del 12/01/2017, art.17, comma 5. Anno 2020.

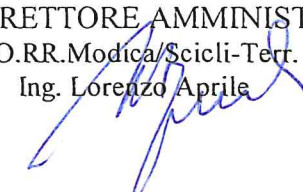
L'ESTENSORE



IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Il Direttore del Distretto



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
O.O.RR.Modica/Scicli-Terr.
Ing. Lorenzo Aprile



Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il 02 DIC. 2020

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria del presente provvedimento

☐ Autorizzazione n. B411 del 2020

C.E.

C.P.

F d.Vinc.

S.Pass.

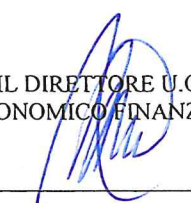
Denominazione 5020440604 "CEG 40"

☐ Autorizzazione come da prospetto allegato

IL FUNZIONARIO



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



Il 02 DIC. 2020, il Direttore della U.O.C. Direzione Amministrativa OO.RR. di Modica/Scicli-Terr. in esecuzione della delega conferita dal Direttore Generale con deliberazione n. 2017 del 02/08/2019, adotta l'elenco/elenchi di liquidazione n. _____ del _____ allegato/allegati al presente atto.

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. 3076 del 12.12.2019 ed approvato con D.A. n. 159/2020 del 03 Marzo 2020;

PREMESSO che il D.P.C.M.-LEA del 12/01/2017, pubblicato sulla GURI, supplemento ordinario n.15 del 18/03/2017, all'art.17, comma 5, dispone che l'Azienda U.S.L. può autorizzare, al fine di soddisfare specifiche, apprezzabili necessità dell'assistito, in accordo con il medico prescrittore, la fornitura di dispositivi appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al medesimo D.P.C.M., ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione,

PRESO ATTO che all'Ufficio competente dell'U.O.Assistenza Integrativa-Protesica del Distretto Sanitario di Modica, un assistito residente nel territorio distrettuale, il cui nominativo è indicato nell'elenco che si allega al presente atto deliberativo e ne fa parte integrante, ha presentato istanza di rimborso spese per la fornitura di dispositivi appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al D.P.C.M. sopra citato, ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione;

ATTESO che la suddetta istanza, la cui regolarità è stata accertata dall'Ufficio competente, risulta debitamente firmata ed autorizzata dal Responsabile dell'Ufficio stesso per la liquidazione;

PRESO ATTO che la somma da liquidare ammonta ad € 130,00;

PRESO ATTO che le pratiche sono relative all'anno 2020;

RITENUTO, pertanto, di dovere procedere alla liquidazione della somma di € 130,00 e che la spesa va imputata sul conto di costo 50201140604;

DETERMINA

- Imputare la spesa di € 130,00 sul conto di costo 50201140604;
- Liquidare la somma complessiva di € 130,00 quale rimborso spese per la fornitura di dispositivi sanitari appartenenti a una delle tipologie descritte negli elenchi inclusi nel Nomenclatore di cui al medesimo D.P.C.M., ma con caratteristiche strutturali o funzionali o estetiche non indicate nella descrizione, all'assistito indicato nell'elenco che si allega al presente atto deliberativo e ne fa parte integrante ;
- Il presente atto, unitamente alla documentazione probatoria di spesa, ai sensi della Circolare n.596/91 dell'Assessorato alla Sanità, viene trasmesso al Collegio Sindacale per il visto di competenza;
- Il Settore Economico-Finanziario provvederà al pagamento dopo il visto del Collegio Sindacale;
- La documentazione originale, vistata dal Collegio Sindacale, dovrà essere conservata dall'Ufficio competente per la durata prevista dalle vigenti norme di contabilità pubblica;
- Prendere atto che la somma di € 130,00 è relativa al Distretto Sanitario di Modica (centro di costo AT01120499).

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente Determinazione è stata pubblicata nell'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/1 1/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e s.m.i., dal _____

IL SEGRETARIO

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

ESECUTIVITA' DETERMINAZIONE

- 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