N 560 /D.C.T.A.A.D. ORIGINALE

OGGETTO: Liquidazione fatture per fornitura presidi per diabetici, farmaci, materiale sanitario e diagnostico a pazienti temporaneamente fuori Regione – *D.S. di Crotone*.

In data 19-11-2010 nella Sede del Dipartimento Area Assistenza Distrettuale A.S.P., sita in Crotone , Via M. Nicoletta, presso il Centro Direzionale "Il Granaio";

VISTO il D.M. 329/99 con modifiche apportate ai sensi del D.M. n. 279/01 e n. 296/01;

VISTA la circ. n. 13/2001;

ACQUISITA l'autorizzazione del Direttore del D.C.T.A.A.D. prot. n. 146 del 18.01.2010 a procedere alla liquidazione delle fatture;

VISTO il parere di regolarità contabile dell'Ufficio Ragioneria;

IL DIRETTORE DEL D.C.T.A.A.D.

PREMESSO che la sig.ra Guscimà Raffaella ha effettuato i dovuti controlli amministrativo-contabili;

CONSIDERATO che i presidi per diabetici, le prestazioni sanitarie, nonché la fornitura di farmaci, somministrati da parte di Strutture pubbliche a cittadini residenti nella nostra ASP che si trovano temporaneamente domiciliati fuori Regione, non sono assoggettate a prestazioni di mobilità sanitaria extra regionale in quanto appartenenti alla spesa per l'assistenza integrativa farmaceutica;

VISTE le fatture della USL 5 di Pisa n. T/2024/2010 del 07/10/2010 per un importo di *€ 467,26,* della A.S.L. Provincia di Milano 1: n. 1/AttCom/10-7022 del 05/10/2010 per un importo di *€ 222,04,* n. 1/AttCom/10-7034 del 06/10/2010 per un importo di *€ 143,29,* n. 1/AttCom/10-7042 del 06/10/2010 per un importo di *€ 70.05,* n. 1/AttCom/10-7043 del 06/10/2010 per un importo di *€ 173,04,* corredate da documentazione sanitaria ove si evince l'autorizzazione della nostra Azienda e la relativa fornitura di presidi per assistenza integrativa farmaceutica ai pazienti residenti nella nostra A.S.P. e domiciliati temporaneamente fuori Regione;

DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende

integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE l'importo complessivo di *€ 1.075,68* alle AA.SS.LL. come specificato nell'elenco che fa parte integrante del presente atto, a titolo rimborso spese per prestazioni sanitarie e fornitura presidi farmaceutici a pazienti residente in questa ASP;

-DARE atto che la spesa di *€ 1.075,68* graverà sul centro di costo n. 02.01.04, conto n. 303.70.30 dei bilanci di competenza nei limiti massimi di spesa in esso previsto;

-AUTORIZZARE l'Ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore delle AA.SS.LL. per come specificato nell'elenco allegato.

==========

Il Responsabile del procedimento Dott. *Gino Liperoti:* _____

Il Direttore del D.C.T.A.A.D. Dott. Nicola Grillo: _____

* Ufficio Affari Generali*
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge All'albo Pretorio dell'Azienda in data 22 NOV. 2010 con Prot. U.O. Segr. Gen.n° 2308 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del procedimento
Valter Cosentino

Il Direttore dell'Ufficio
F.to Giorgio Vincenzo Floccari
---

1. USL 5 di Pisa – Via Zamenhof, 1- 56127 Pisa – P.I. 01311020505 – fattura n. T/2024/2010 del 07/10/2010 – importo € 467,26 – Pagamento CCP n. 12737565 – IBAN: IT33W0620014011000000000347;

2. ASL Provincia di Milano 1 – Via Al Donatore di Sangue, 50 – Magenta (MI) – P.I. 12313930153 – fattura n. 1/AttCom/10-7022 del 05/10/2010 – importo € 224,04 – n. 1/AttCom/10-7034 del 06/10/2010 – importo € 143,29 - n. 1/AttCom/10-7042 del 06/10/2010 – importo € 70,05 - n. 1/AttCom/10-7043 del 06/10/2010 – importo € 173,04 – BANCA POPOLARE MILANO AG. 161 Magenta – IBAN: IT15 G 05584 33320 000000075104.

TOTALE complessivo: *€ 1.075,68*

==========

Il Resp. del Procedimento
Dott. Gino Liperoti

Il Dir. del Distretto Sanitario di Crotone
Dott. Nicola Grillo