

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE

DETERMINA N. 26 /D.C.T.A.A.D.

ORIGINALE

OGGETTO: Liquidazione fattura fornitura presidi per diabetici, materiale diagnostico e alimenti senza glutine a pazienti temporaneamente fuori Regione - D.S. di Crotone.

In data 16-01-2014 nella Sede del Dipartimento di Coordinamento Tecnico Area Assistenza Distrettuale dell'A.S.P. sita in Crotone, Via M. Nicoletta, presso il Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore del Distretto Sanitario di Crotone;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI COORDINAMENTO TECNICO AREA  
ASSISTENZA DISTRETTUALE

PREMESSO che i presidi per diabetici, materiale diagnostico, nonché la fornitura di alimenti senza glutine, 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;

VISTA la fattura dell'ASL N. 5 di Spezzino n. 2080 del 25/11/2013 di € 43,16 IVA compresa, corredata da documentazione sanitaria ove si evince l'autorizzazione, a firma del Dirigente Medico Distretto Sanitario di Crotone Dott.ssa Angelina Chiodo, la relativa fornitura di presidi per assistenza integrativa farmaceutica ai pazienti residenti nella nostra A.S.P. e domiciliati temporaneamente fuori Regione;

CONSIDERATO inoltre che l'Ufficio di competenza ha effettuato i dovuti controlli amministrativo-contabili;

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

VISTA altresì, la circ. n. 13/2001;

DETERMINA

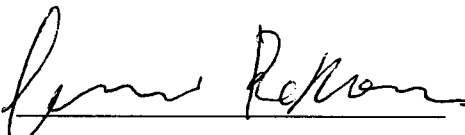
Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE l'importo complessivo di € 43,16 all'ASL N. 5 di Spezzino a titolo rimborso spese per prestazioni fornitura presidi farmaceutici a pazienti residenti in questa ASP e domiciliati temporaneamente fuori Regione;

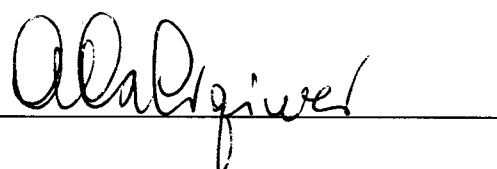
-AUTORIZZARE l'Ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento di € 43,16 in favore dell'ASL N. 5 di Spezzino per prestazioni fornitura presidi farmaceutici a pazienti residenti in questa ASP e domiciliati temporaneamente fuori Regione;

-Di far gravare la spesa di € 43,16 nel conto e Bilancio di competenza.

=====

Il Resp.del procedimento/Resp. U.O. Cure Primarie: 

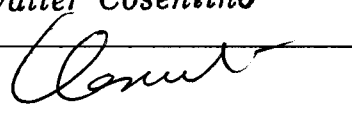
Il Dirigente Medico Dott. Giovanni Rossano

Il Direttore del D.C.T.A.A.D. f.f. Protempore: 

Dott.ssa Angela Caligiuri

**\*Ufficio Affari Generali\***  
**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge All'albo Pretorio dell'Azienda in data 14 GEN. 2014 con Prot. U.O. Segr. Gen. n° 0074 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del procedimento  
*Valter Cosentino*  


Il Direttore dell'Ufficio AAGG  
Il Dirigente Amministrativo Responsabile  
*(Dr.ssa Anna GIORDANO)*  
