

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE

N. 932 / D.C.T.A.A.D.

ORIGINALE

**OGGETTO:** Liquidazione spesa per fornitura di ossigeno terapeutico da parte della Ditta (HCP) accreditata Linde Medica con lotto regionale CIG n. [2974114C80] e lotto derivato del Distretto Sanitario di Crotone n. [6280502235].

In data 09/12/2015 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 D.C.T.A.A.D.**

**PREMESSO** che, il D.P.G.R. n. 33 del 02/12/2010 in seguito all'Accordo quadro firmato tra la Struttura Commissariale e le ditte fornitrici di ossigeno liquido operanti nella Regione Calabria, garantisce un servizio continuativo di ossigeno terapia mediante la fornitura diretta di OTL (ossigeno) al domicilio dei pazienti, alle condizioni stabilite dalle disposizioni regionali;

**CONSIDERATO** che con il successivo D.P.G.R. n. 41 del 26/05/2011, contenente le linee guida regionali per la gestione dell'OLT, gli specialisti di riferimento per la prescrizione dell'ossigenoterapia sono lo pneumologo, il medico internista, geriatra e in casi eccezionali, l'anestesista/rianimatore che redigono l'apposita scheda di diagnosi e piano terapeutico, successivamente autorizzati dal Distretto;

**DATO ATTO** che, le patologie dell'apparato respiratorio, sono sempre più diffuse, croniche e tendenti al peggioramento con l'avanzare dell'età e che pertanto l'ossigenoterapia di lungo termine si è dimostrata in grado di aumentare la sopravvivenza e ridurre i costi grazie alla riduzione del numero di ricoveri e i giorni di degenza;

**VISTO** l'elenco delle Ditte (HCP) accreditate alla fornitura disponibile presso il Distretto;

**ESAMINATA** la fattura n. 15320129 del 31/10/2015 con importo di € 4.699,50 relativa ai giorni di servizio del mese di ottobre 2015 della Ditta Linde Medica S.r.l.;

**RITENUTO** quindi, di dover liquidare l'importo di € 4.699,50 alla Ditta Linde Medica S.r.l. - Via Pio Semeghini, 38 - 00155 Roma - DEUTSCHE BANK n. Fil. 112 - Rho - IBAN: IT44E031042050000000770005.

**VISTE** le leggi in materia;

DETERMINA

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

- LIQUIDARE l'importo complessivo di € 4.699,50 alla Ditta Linde Medicale, a titolo di liquidazione spese per giorni di servizio del mese di ottobre 2015;
- AUTORIZZARE l'Ufficio di Ragioneria ad emettere il mandato di pagamento in favore della Ditta Linde Medicale per come su specificato;
- Di far gravare la spesa di € 4.699,50 sul Centro di costo n. 2C.2.1 e sul conto di competenza del Bilancio corrente.

Il Resp.del procedimento/Resp. U.O. Cure Primarie D.S. Crotona: \_\_\_\_\_

Dott. Giovanni Rossano

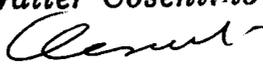
Il Direttore del D.C.T.A.A.D. f.f. pro tempore: \_\_\_\_\_

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 10 DIC. 2015, con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. 2943 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento

*Valter Cosentino*  


Il Direttore dell'Ufficio AAGG  
Il Direttore f.f. Ufficio  
Affari Generali e Legali  
*Dr.ssa Anna GIORDANO*

