

**Servizio Sanitario**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**  
**ATS - AREA SOCIO SANITARIA LOCALE OLBIA**

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.1138                      DEL 16/10/2017**

**DISTRETTO SANITARIO TEMPIO**  
**DOTT. MARCO MULAS**

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Assistenza protesica diretta - Liquidazione fatture per dispositivi protesici -  
Importo complessivo € 11.718,64

La presente Determinazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASSL di Olbia	
Dal 16/10/2017	Al 31/10/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

## **IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL DISTRETTO DI TEMPIO**

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 137 del 29.12.2016 di nomina del Dott. Pier Paolo Pani quale Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia;

**VISTO** il provvedimento n. 11 del 18.01.2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali

**DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013 n. 33 e s.m.i (*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

**PREMESSO** che sono state autorizzate nel 2017, da questo Servizio distrettuale a soggetti i aventi diritto, prestazioni di assistenza protesica, su conforme prescrizione specialistica, per finalità di prevenzione e/o recupero e cura di disabilità invalidanti degli stessi;

**ACCERTATO** che tali dispositivi protesici sono stati regolarmente sottoposti a collaudo da parte dello stesso soggetto prescrittore, o presso sua U.O., per la verifica della loro idoneità tecnica e funzionale rispetto ai termini dell'autorizzazione concessa;

**VISTE** le fatture trasmesse dalle ditte fornitrici abilitate alla fornitura di dispositivi protesici, specificate nell'Allegato A -Tabella 1, facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**VERIFICATO** che i costi dei suddetti dispositivi sono da imputare per la somma di € 4.335,90 sul conto di spesa "A502020501" in quanto "prestazioni di assistenza protesica" e per la restante parte di € 8.506,50 sul conto "A102020401" come Attrezzature sanitarie e scientifiche";

**VERIFICATO** che gli importi descritti nella fatture di cui sopra, corrispondono a quanto autorizzato da questo Servizio, secondo le tariffe indicate nel Nomenclatore tariffario di cui al D. M. 332/1999, nei riguardi di ciascun soggetto beneficiario;

**RITENUTO** di dover provvedere alla liquidazione delle suddette fatture per una spesa totale di € 11.718,64 (Iva compresa);

### **Visti:**

il D.Lgs. 30 Dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;

la Legge Reg. 28 Luglio 2006 n. 10;

il D.M. (Sanità) 27 Agosto 1999 n. 332 e s.m.i.

**Per i motivi esposti in premessa;**

## DETERMINA

**1) DI APPROVARE** la liquidazione delle fatture indicate nell'Elenco A -Tabella 1, facente parte essenziale ed integrante del presente atto, trasmesse di ditte fornitrici abilitate alla fornitura di tali dispositivi, previamente autorizzati da questo Distretto sanitario;

**2) DI STABILIRE** che l'onere derivante dal presente provvedimento quantificato in € imputare la spesa totale pari a **€ 11.718,64** (Iva inclusa), verrà registrato sul bilancio di esercizio 2017 e verrà finanziato come di seguito rappresentato:

ANNO	UFFICIO AUTORIZZATIVO	MACRO AUTORIZZ.	CONTO	IMPORTO (IVA INCL.)
2017	UA2_DISTRTEMP	1 - 1	A502020501	€ 5.761,75
2017	UA2_DISTRTEMP	2 - 5	A102020401	€ 5.956,89

**4) DI TRASMETTERE** copia del presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio per gli adempimenti di competenza e al Servizio Affari Generali per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'ASSL di Olbia.

**IL DIRIGENTE DEL DISTRETTO DI TEMPIO  
(Dott. Marco Mulas)**

(firma digitale apposta se presente)

**ALLEGATO "A" - DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
DEL DISTRETTO SANITARIO DI TEMPIO**

**TABELLA 1**

<b>DITTA FORNITRICE</b>	<b>N° FATT.</b>	<b>DATA</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>
<b>LA SANITARIA VANNINI SRL</b>	<b>FE/243</b>	<b>29/07/2017</b>	<b>603,62</b>
<b>ORTHOTECNICA SRL</b>	<b>132/A</b>	<b>08/08/2017</b>	<b>2861,42</b>
<b>"</b>	<b>136/A</b>	<b>11/08/2017</b>	<b>4412,56</b>
<b>"</b>	<b>139/A</b>	<b>16/08/2017</b>	<b>220,97</b>
<b>AMPLIFON S.P.A.</b>	<b>RJ17023059</b>	<b>15/06/2017</b>	<b>1206,69</b>
<b>"</b>	<b>RJ17031873</b>	<b>30/08/2017</b>	<b>1206,69</b>
<b>"</b>	<b>RJ17032067</b>	<b>30/08/2017</b>	<b>1206,69</b>
<b>TOTALE</b>			<b>11718,64</b>

Distretto di Tempio  
Serv. Ass. Protetica: fd.

