

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

---

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**N.387                      DEL 05/04/2017**

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

---

(firma digitale apposta)

**OGGETTO:** Assistenza protesica diretta - Liquidazione fatture fornitura di materiale protesico-  
Importo totale € 4.193,54

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 05/04/2017	Al 20/04/2017
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

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

**VISTA** la L.R. n.17 del 27.07.2016 "Istituzione dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS) e disposizioni di adeguamento dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale. - Modifiche alla L.R. n. 10/2016 e alla L.R. n. 23/2014 che all'art. 4 ha disposto l'istituzione delle ASL quali articolazioni organizzative della stessa coincidenti con le precedenti ASL incorporate;

**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 ai Direttori delle Aree Socio Sanitarie e ai Dirigenti dell'ATS;

**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;

**DATO ATTO** che il soggetto proponente 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 n. 190 del 06.11.2012 e norme collegate;

**CONSIDERATO** che sono state autorizzate, su conforme prescrizione specialistica, a soggetti aventi diritto appartenenti a questo Distretto Sanitario, prestazioni di assistenza protesica, per finalità di prevenzione, recupero e cura di patologie invalidanti permanenti;

**ACCERTATO** che i dispositivi e i presidi proposti sono stati regolarmente sottoposti a collaudo da parte dello stesso soggetto prescrittore o presso la sua U.O. per la verifica della loro idoneità e congruenza rispetto a quanto autorizzato da questo Distretto;

**VISTE** le fatture trasmesse dalle ditte abilitate alla fornitura dei presidi e ausili succitati indicate nell'Allegato A facente parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;

**VERIFICATA** la rispondenza fra gli importi autorizzati per ciascun dispositivo in base alle tariffe del Nomenclatore vigente e quanto riportato nelle fatture di cui sopra;

**RITENUTO** di dover provvedere alla loro liquidazione per un importo complessivo di **€ 4.193,54**;

**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.

## DETERMINA

- 1) di autorizzare il pagamento delle fatture riportate nell'Elenco "A"-Tabella 1 facente parte integrante e essenziale del presente provvedimento per un costo complessivo di **€ 4.193,54**;
- 2) di imputare la spesa relativa alla forniture delle prestazioni di assistenza protesica autorizzate, secondo la seguente tabella:

ANNO	UFF. AUT. DI SPESA	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO (IVA INCL.)
2017	<b>UA2_DISTRTEMP</b>	1- 1	<b>A502020501</b>	<b>4.193,54</b>

- 3) Di trasmettere copia del presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio per gli adempimenti di competenza.

**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>
LA SANITARIA S.A.S.	FE/3	01/02/2017	1071,82
"	FE/4	01/02/2017	169,83
"	FE/5	01/02/2017	379,95
AUDIOCLINIC S.R.L.	8	08/02/2017	1365,25
NUOVA EKON ACUSTICA SRL	27/17 A	29/03/2017	1206,69
<b>TOTALE</b>			<b>4193,54</b>

Distretto di Tempio  
Serv. Ass. Protesica: fd//

