

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**N. 920 DEL 30/07/2015**

**OGGETTO:** LIQUIDAZIONE FATTURE PER LA FORNITURA DI PROTESI ED AUSILI COMPRESI NELL'ELENCO 2 DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO (D.M. 332/1999) DISPENSATI DA DITTE E FARMACIE NON CONVENZIONATE CON LA ASL 2 (PAZIENTI DOMICILIATI PRESSO ALTRE ASL) E DALLE FARMACIE CONVENZIONATE CON ASL 2 MESI VARI 2015.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

DOTT. PAOLO TECLEME

*(firma digitale apposta)*

<b>ACQUISITI I PARERI DI</b>			
<b>DIRETTORE SANITARIO</b>		<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	
DOTT. SALVATORICO ORTU		DOTT. DAVID HARRIS	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione	
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	
STRUTTURA PROPONENTE FARMACIA TERRITORIALE	

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 30/07/2015	Al 14/08/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	



**Su proposta del Servizio Farmaceutico Territoriale**

**Premesso** che il Servizio Medicina di Medicina di Base e Assistenza Integrativa ha autorizzato la fornitura di presidi e dispositivi medici, come da documentazione agli atti del Servizio;

**Viste** le fatture presentate dalle farmacie convenzionate con codesta ASL e farmacie e ditte non convenzionate con codesta ASL per la fornitura di presidi protesici (ausili per incontinenza e per la prevenzione del decubito di cui al D.M. 332/1999 elenco 2) a pazienti appartenenti alla ASL 2 temporaneamente domiciliati presso altre Aziende Sanitarie .

**Atteso** che sui singoli documenti contabili sono stati eseguiti i controlli di legge al fine di verificare la corrispondenza tra quanto fatturato e dispensato a ciascun soggetto avente diritto;

**Ritenuta** che la liquidazione delle citate fatture, presenti in Allegato A, per un totale di € **13.589,39** iva inclusa, è indifferibile e urgente;

;  
**Viste** le Circolari Regionale n° 2578 del 24.03.03; n° 10127 del 19.03.1997; 36167 del 10.10.2001;

la Legge Regionale 28 luglio 2006 n° 10;

la Legge Regionale 24 Marzo 1997 n°10 e successive modificazioni ed integrazioni;

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

per i motivi sopra espressi,

**DELIBERA**

- di liquidare le fatture di cui all'elenco "A" allegato alla presente come parte integrante e sostanziale per un importo complessivo di € **13.589,39** iva inclusa;
- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO(IVA INCL.)
2015	UA2_DISTROLB	1	A0502020401	<b>13.589,39</b>

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

**Il Commissario Straordinario**

**Dott. Paolo Tecleme**

Allegati: n. 1

Struttura proponente: SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE

Il Responsabile dell'Istruttoria Dott.ssa Elia Sulas

ALLEGATO "A" ALLA DELIBERA N° _____ DEL _____					
	FARMACIA/DITTA	N° FATT.	DATA	IMPORTO	VARIAZIONI
755231	Farmacia DR. Marco Antonio Satta	21	30/06/2015	1.067,02	
937599	Farmacia SCHIRRU DR.SSA ROSANNA	2/PA	30/04/2015	41,93	
13229	Farmacia MELONI DR.SSA ANTONIETTA	5	12/01/2015	57,28	
13229	Farmacia MELONI DR.SSA ANTONIETTA	1/PA	29/04/2015	57,28	
12451	SITOR	183	30/03/2015	2.881,94	
14373	Farmacia DR.SSA Pasqualina Accogli	6/PA	31/05/2015	2.567,98	
14632	Farmacia ETZI-DELITALA Via V.Veneto	3/D-PA	30/05/2015	1.391,83	
740564	Farmacia DR.SSA SANNA MARIA CRISTINA	8	06/02/2015	1.982,85	
740564	Farmacia DR.SSA SANNA MARIA CRISTINA	15	07/03/2015	1.880,43	
740564	Farmacia DR.SSA SANNA MARIA CRISTINA	22	30/03/2015	1.660,85	
	<b>TOTALE</b>			<b>13.589,39</b>	
<b>L'ADDETTO ALLA LIQUIDAZIONE</b>			<b>IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO</b>		
Dott.ssa Elia Sulas			Dr.ssa Maria Tea Oggiano		
FIRMATO			FIRMATO		