

AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

**DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE RESPONSABILE
DISTRETTO S. S. N. 4 - MESAGNE**

N. **16 / 51** del registro delle determinazioni DT-

OGGETTO: Ditte diverse, liquidazione e pagamento fatture varie emesse per la fornitura di protesi ed ausili tecnici.

Il giorno 18 / 04 / 2024 presso la sede sita in Mesagne alla Via Panareo, 8

IL DIRIGENTE

del Distretto Socio Sanitario di Mesagne, Dr. Michele Morgillo, giusto atto di delega del Direttore Generale di cui alla deliberazione n. 2112 del 29/06/2000, ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo 3 febbraio 1993, n. 29,

PREMESSO che la Legge Regionale n. 2 del 18/01/1986 detta le norme per il trasferimento delle funzioni sanitarie in materia di riabilitazione, di cui all'art.26 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833 ed in particolare stabilisce che siano le AA.SS.LL. a provvedere al pagamento ai fornitori delle prestazioni protesiche;

VISTA la L.R. 17/01/1988, n. 1 che ha stabilito che la spesa per la fornitura ai cittadini aventi diritto di protesi ed ausili tecnici, a partire dal 01/01/1988 viene posta a carico del bilancio della AA.SS.LL.;

VISTO il D.M. 27/08/1999, n. 332 che ha approvato il nomenclatore tariffario delle protesi e degli ausili tecnici diretto al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, revisionato ai sensi dell'art.34 della Legge 05/02/1992, n. 104;

VISTO il D.P.C.M. del 12/01/2017, pubblicato sulla G.U. n.65 del 18/03/2017, che ha apportato il nuovo regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del S.S.N., definendo le modalita' di erogazione in favore degli assistiti aventi diritto, in connessione alle loro menomazioni e disabilita' dipendenti da qualunque causa;

VISTA la delibera n. 1114 del 01/07/2019 ad oggetto " Presa d'atto del protocollo d'intesa stipulato tra l'Asl Br e le associazioni di categoria Assortopedia e Fioto per l'adozione del nuovo tariffario aziendale degli ausili ortopedici di cui agli elenchi 2A e 2B del DPCM 12/01/2017 " e la successiva Delibera di proroga n.1696 del 11/08/2020;

TENUTO CONTO CHE nell'ambito dell'istruttoria svolta dal responsabile del procedimento e' stato accertato che: per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e' stato rispettato quanto previsto dal D.P.C.M. del 12/01/2017;

VISTA la delibera n. 2159 del 19/08/2021 ad oggetto "Presenza d'atto del protocollo d'intesa stipulato tra l'ASL/TA e le associazioni di categoria Assortopedia e Fioto per l'adozione del nuovo tariffario aziendale degli ausili ortopedici di cui agli elenchi 2A e 2B del D.P.C.M. 12/01/2017;

CONSIDERATO che a fronte delle merci fornite, le rispettive ditte hanno fatto pervenire a questa ASL BR le fatture specificate in dettaglio ;

Ditta	Documento	Data	Importo €.
LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL	FE/3	30/01/2024	1.160,34
LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL	FE/27	08/02/2024	954,41
LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL	FE/29	29/02/2024	334,12
LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL	FE/67	29/03/2024	876,60
LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL	FE/169	29/12/2023	973,33
		TOT	€.4.298,80

MEDIFARMA S.R.L.	347/PA	18/12/2023	93,60
MEDIFARMA S.R.L.	348/PA	18/12/2023	72,80
MEDIFARMA S.R.L.	349/PA	18/12/2023	530,40
MEDIFARMA S.R.L.	350/PA	20/12/2023	608,40
MEDIFARMA S.R.L.	352/PA	23/12/2023	280,80

MEDIFARMA S.R.L.	355/PA	30/12/2023	93,60
		TOT	€.1.679,60
MEDICAL ORTOPEDIA VERGATI SRL	FE/268	15/12/2023	1.871,37
MEDICAL ORTOPEDIA VERGATI SRL	FE/269	15/12/2023	2.491,69
		TOT	€.4.363,06
ORTHOGEA S.R.L.	A/882	15/12/2023	6.669,51
ORTHOGEA S.R.L.	A/890	15/12/2023	4.582,24
		TOT	€.11.251,75
FONUDITO SRL	135/PA	10/10/2023	19.242,53
FONUDITO SRL	14/PA	09/02/2024	14.986,60
		TOT	€.34.229,13
ITOP OFFICINE ORTOPEDICHE	3615/6	30/11/2023	1.873,79
ITOP OFFICINE ORTOPEDICHE	3951/6	31/12/2023	1.321,20
		TOT	€.3.194,99
MEDICAL FARMA SRL	PA/978	29/12/2023	741,00
		TOT	€.741,00
HEAR TECNOLOGIE PER L'UDITO SRLS	49/PA	30/12/2023	2.803,40
		TOT	€.2.803,40
C.O.M. s.a.s. MINERVA MAURIZIO	FE/158	19/12/2023	161,70
		TOT	€.161,70
AUDIPRO DI PAGLIARA STEFANIA	25E	23/12/2023	2.529,40
		TOT	€.2.529,40
JAPIGIA S.R.L.	FATTPA 2_24	01/02/2024	1.315,29
		TOT	€.1.315,29
LA NUOVA SANITARIA DI SEMERARO AM.	FE/17	31/01/2024	482,23
		TOT	€.482,23
LA SANITARIA LEUCCI SRL	FE/13	31/01/2023	357,54
		TOT	€.357,54
MAC DOWELL SILICONES SRL	110/E	15/12/2023	4.064,38
		TOT	€.4.064,38

RISCONTRATA la regolarità delle forniture in conformità a quanto previsto dal nomenclatore tariffario delle protesi e a quanto autorizzato dalla struttura sanitaria competente

VERIFICATA l'avvenuta registrazione dei documenti contabili giustificativi connessi al presente atto al conto 706.115.00005 (assistenza protesica tramite strutture private) del bilancio d'esercizio di competenza centro di costo 157.99.01.1(Distretto Socio Sanitario n.4 di Mesagne Costi Comuni);

ACCERTATO che le Ditte suindicate hanno versato i contributi previsti per legge, così come risulta dai DURC allegati alle fatture;

RICHIAMATO il provvedimento n.1406 del 20-05-2009 "Approvazione delle Linee Guida per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dei Dirigenti delegati;

RILEVATO che occorre procedere alla liquidazione ed al pagamento delle sopraccitate fatture per un importo

complessivo di €. **4.298,80** per la Ditta **LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL**; per un importo complessivo di €. **1.679,60** per la Ditta **MEDIFARMA S.R.L.**; per un importo complessivo di €. **4.363,06** per la Ditta **MEDICAL ORTOPEDIA VERGATI SRL**; per un importo complessivo di €. **11.251,75** per la Ditta **ORTHOGEA S.R.L.** ; per un importo complessivo di €. **34.229,13** per la Ditta **FONUDITO SRL**; per un importo complessivo di €. **3.194,99** per la Ditta **ITOP OFFICINE ORTOPEDICHE**; per un importo complessivo di €. **741,00** per la Ditta **MEDICAL FARMA SRL**; per un importo complessivo di €. **2.803,40** per la Ditta **HEAR TECNOLOGIE PER L'UDITO SRLS**; per un importo complessivo di €. **161,70** per la Ditta **C.O.M. MINERVA MAURIZIO**; per un importo complessivo di €. **2.529,40** per la Ditta **AUDIPRO DI PAGLIARA STEFANIA**; per un importo complessivo di €. **1.315,29** per la Ditta **JAPIGIA S.R.L.**; per un importo complessivo di €. **482,23** per la Ditta **LA NUOVA SANITARIA DI SEMERARO AMEDEO**; per un importo complessivo di €. **357,54** per la Ditta **LA SANITARIA LEUCCI SRL**; per un importo complessivo di €. **4.064,38** per la Ditta **MAC DOWELL SILICONES SRL**;

D E T E R M I N A

per tutto quanto sopraccitato, che qui si intende integralmente riportato:

Di liquidare e pagare alla seguenti Ditte:

- **LABORATORIO ORTOPEDICO BELLO SRL - €. 4.298,80 ;**
- **MEDIFARMA SRL - €. 1.679,60 ;**
- **MEDICAL ORTOPEDIA VERGATI SRL - €. 4.363,06 ;**
- **ORTHOGEA S.R.L.- €. 11.251,75 ;**
- **FONUDITO SRL - €. 34.229,13;**
- **ITOP OFFICINE ORTOPEDICHE - €. 3.194,99;**
- **MEDICAL FARMA SRL - €. 741,00;**
- **HEAR TECNOLOGIE PE L'UDITO SRLS _ €. 2.803,40;**
- **C.O.M. MINERVA MAURIZIO - €. 161,70;**
- **AUDIPRO DI PAGLIARA STEFANIA - €. 2.529,40;**
- **JAPIGIA S.R.L. - €. 1.315,29;**
- **LA NUOVA SANITARIA DI SEMERARO AMEDEO - €. 482,23;**
- **LA SANITARIA LEUCCI SRL - €. 357,54;**
- **MAC DOWELL SILICONES SRL - €. 4.064,38;**

PER UN TOTALE DI €. 71.472,27

di dare atto che la spesa di €. **71.472,27** e' registrata sul conto 706.115.00005 "Assistenza protesica tramite strutture private" Centro di Costo 1.5.7.99.01.1. (Distretto Socio Sanitario n. 4 di Mesagne Costi Comuni) Bilancio anno di competenza ;

di trasmettere il presente atto alla Segreteria Atti Deliberativi.

* * * * *

Il Funzionario Istruttore (Sig. Emanuele Esperti)

_____ f.to

Il Dirigente del Distretto S.S. n. 4 (Dott. Michele Morgillo)

_____ f.to

Azienda Sanitaria Locale BR

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 4 – MESAGNE

Determinazione n. 16 / 51 del 18 / 04 / 2024

Certificato di Pubblicazione

Affissa e pubblicata all'Albo Pretorio di questo Distretto S.S n.4 il 18 / 04 / 2024 e per giorni 15 consecutivi.

Opposizioni _____

Data _____

L'incaricato

Per copia conforme.

Data _____

L'incaricato
