



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 407 DEL 26 GIU. 2019

OGGETTO: Struttura Sanitaria Casa Protetta per Anziani Villa Ermelinda con sede in Cutro. Liquidazione prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria mese di APRILE anno 2019 – Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominato con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento Programmazione Sanitaria

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici.

Il Direttore dell'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Faustino Ferro

Il Direttore U.O.C.
Dr.ssa Angelina Rizzuti

Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore del Dipartimento
Dott. Giuseppe Fratto

PREMESSO

che con provvedimento protocollo n. 14069 del 12/03/2019 a firma del Commissario Dr. Antonio Graziano e del Direttore Sanitario Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, in attuazione di quanto stabilito al punto 27 secondo comma dell'atto aziendale adottato da questa ASP con deliberazione n. 253/2016, si è proceduto al riordino e centralizzazione delle procedure, attività e controlli delle strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni di assistenza territoriale riabilitativa sociosanitaria residenziale e di riabilitazione estensiva;

che, con D.C.A. n. 35 del 22 febbraio 2019 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del SSR;

che in data 26/02/2019 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria Casa Protetta per Anziani Villa Ermelinda per l'acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

che per come espressamente convenuto e stipulato all'art. 1 del citato contratto, l'erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie per le quali è stato accreditato, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate a questa ASP con il citato DCA n. 35/2019 e pari a euro 564.615,00;

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 21/PA del 09 maggio 2019 di euro 47.189,88 quale quota a carico del Fondo Sanitario Regionale relativa al mese di APRILE 2019;

che la fattura allegata alla presente delibera, ne costituisce parte integrante;

Dato atto

che l'istruttoria amministrativo-contabile per la liquidazione della fattura di cui sopra è stata eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali per come indicato all'art. 8 del contratto;

che la struttura ha documentato, con specifico allegato alla fattura di cui sopra, le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del SSR, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa, per come stabilito all'art. 5 del contratto;

che il competente ufficio dell'ASP ha effettuato i controlli amministrativo-contabili sulle prestazioni di assistenza di riabilitazione territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione svolta dalla competente UVM ha proceduto ad autorizzare i ricoveri presso la struttura di cui trattasi e che lo stesso UVM ha proceduto entro i termini di scadenza alle verifiche ed eventuale proroga dei ricoveri già autorizzati.

PROPONE

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria Casa Protetta per Anziani Villa Ermelinda di Cutro per le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale la fattura n° 21/PA del 09 maggio 2019 di euro 47.189,88 relativa al mese di APRILE dell'anno 2019.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente deliberazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

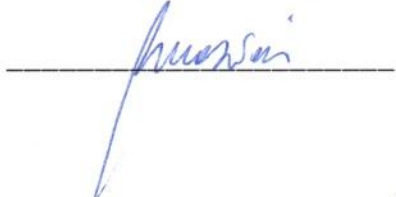
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

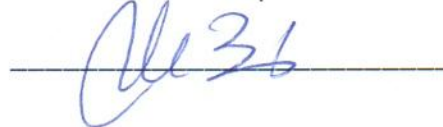
di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



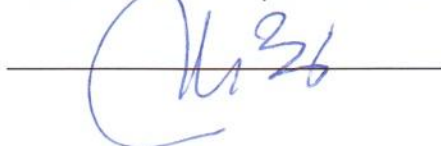
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'fmasciari', is written over a horizontal line.

Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Pompea Bernardi', is written over a horizontal line.

Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Pompea Bernardi', is written over a horizontal line.

UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 26 GIU. 2019 con protocollo n. 084

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08567210961**
Progressivo di invio: **IBKow**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02513370797**
Codice fiscale: **91024130790**
Denominazione: **PROGETTO TERZA ETA' SRL**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **LOC. POZZO SECCAGNO**
CAP: **88842**
Comune: **CUTRO**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **161188**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone Dipartimento di Coordinamento Tecnico A**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Mario Nicoletta**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08567210961**
Codice Fiscale: **08567210961**
Denominazione: **DIGITHERA s.r.l.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-05-09** (09 Maggio 2019)
Numero documento: **21/PA**
Importo totale documento: **47189.88**
Causale: **Prestazioni di Lungodegenza Fondo Sanitario Presso " Villa Ermelinda C.P. " di Cutro nel Mese di APRILE 2019**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **COD**
Valore: **25**
Descrizione bene/servizio: **retta carico A S P Distretto di Crotone**
Quantità: **747.00**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **60.71**
Valore totale: **45350.37**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **COD**
Valore: **1**
Descrizione bene/servizio: **retta carico A S P Distretto di Ciro' Marina**
Quantità: **30.00**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **60.71**
Valore totale: **1821.30**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **COD**
Valore: **0**
Descrizione bene/servizio: **retta carico A S P Distretto di Mesoraca**
Quantità: **0.00**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 4**Codifica articolo**Tipo: **COD**Valore: **1**Descrizione bene/servizio: **ricovero ospedaliero (Art. 4 punto 5.5 Contratto 2017)**Quantità: **3.00**Unità di misura: **GG**Valore unitario: **6.071**Valore totale: **18.213**IVA (%): **0.00**Natura operazione: **N4** (esente)**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**Aliquota IVA (%): **0.00**Natura operazioni: **N4** (esenti)Totale imponibile/importo: **47189.88**Totale imposta: **0.00**Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)Riferimento normativo: **esente art. 10 D.P.R. 633/1972****Dati relativi al pagamento**Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)**Dettaglio pagamento**Modalità: **MP05** (bonifico)Importo: **47189.88**Codice IBAN: **IT86C0538722200000002283017****Dati relativi agli allegati**Nome dell'allegato: **Ft 21PA Asp Q.San CPA Apr19.pdf**Formato: **PDF**Versione prodotta con foglio di stile Sdl www.fatturapa.gov.it