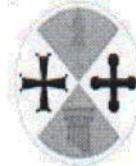




SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 619 DEL 11 LUG. 2019

Oggetto: Casa di Cura Romolo Hospital s.r.l. con sede in Rocca di Neto.
Liquidazione prestazioni di assistenza ospedaliera mese di **Maggio** 2019
Disciplina di Urologia e Disciplina di Riabilitazione Intensiva.

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominata con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistita 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.
D.ssa Angelina Rizzuti

Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento
Dr. Giuseppe Fratto

PREMESSO

che con D.C.A. n. 38 del 22/02/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR;

che,

in data 27/02/2019 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Romolo Hospital con sede in Rocca di Neto, per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per le discipline di Urologia (cod.43) e Riabilitazione Intensiva (cod. 56) per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 7.238.714,79 nonché 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 per conto del S.S.R., nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 38 del 22/02/2019, e più precisamente:

- Disciplina di Urologia euro 6.754.668,89;
- Disciplina di Riabilitazione Intensiva euro 484.045,91;

Considerato,

che la Casa di Cura Romolo Hospital, in data 18/06/2019 ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nelle discipline di Urologia e di Riabilitazione Intensiva nel mese di maggio 2019;

che,

questo Dipartimento con nota prot. n. 0031322 del 19/06/2019 ha comunicato alla stessa Casa di Cura Romolo Hospital la valorizzazione economica delle prestazioni in oggetto, il cui importo complessivo ammonta ad euro 914.190,40 così distinta:

- Disciplina di Urologia euro 872.942,00;
- Disciplina di Riabilitazione Intensiva euro 41.248,40;

che, a seguito delle contestazioni mosse dalla competente Struttura Aziendale deputata ai controlli, dalla valorizzazione della Disciplina di Urologia è stato detratto l'importo di euro 38.128,00 e pertanto la produzione del mese di maggio 2019, così rideterminata, ammonta complessivamente ad euro 876.062,40;

Accertato,

che la Casa di Cura Romolo Hospital, ai fini della liquidazione delle prestazioni di cui all'oggetto, ha fatto pervenire la fattura n. 2019F3020000016/A del 19/06/2019 di euro 834.814,00 riferita alla Disciplina di Urologia, e la fattura n. 2019F3020000015/A del 19/06/2019 di euro 41.248,40 riferita alla Disciplina di Riabilitazione Intensiva;

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Romolo Hospital nel mese di maggio 2019;

PROPONE

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

1. Liquidarsi alla Casa di Cura Romolo Hospital per le prestazioni sanitarie eseguite nel mese di maggio 2019, la fattura n. 2019F3020000016/A del 19/06/2019 di euro 834.814,00 relativa alla Disciplina di Urologia e la fattura n. 2019F3020000015/A del 19/06/2019 di euro 41.248,40 relativa alla Disciplina di Riabilitazione Intensiva, per un totale complessivo di euro 876.062,40.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determinazione 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.

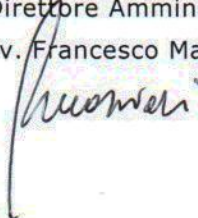
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

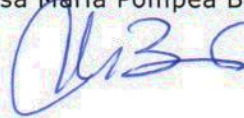
DELIBERA

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

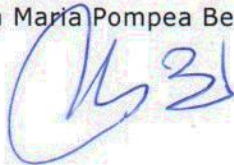
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



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 11 LUG. 2019 con protocollo n. 095

Il Responsabile del procedimento

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

COLL. AMM.VO PROF.

Ing. Francesco SORVILLO

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

FATTURA ELETTRONICA

30447

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT02056980796
Progressivo di invio: FA00G
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UGT98Q
Telefono del trasmittente: 096280322
E-mail del trasmittente: info@romolohospital.com

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02056980796
Codice fiscale: 02056980796
Denominazione: ROMOLO HOSPITAL S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA SANDRO PERTINI
Numero civico: SNC
CAP: 88821
Comune: ROCCA DI NETO
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: KR
Numero di iscrizione: 149850
Capitale sociale: 115000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 096280322
Fax: 096280024
E-mail: info@romolohospital.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZ. SAN. PROV. DI CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: VIA M. NICOLETTA
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-06-19** (19 Giugno 2019)
Numero documento: **2019F3020000016/A**
Importo totale documento: **834814.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 001

Descrizione bene/servizio: **Prestaz. Sanit. Acuti Mag/19**
Valore unitario: **834814.00**
Valore totale: **834814.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 002

Descrizione bene/servizio: **Detratti eventuali importi già liquidati in acconto prima della data di scadenza. Imposta di bollo assolta virtualmente ai sensi del D.M. 17/06/2014**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **834814.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **ES. ART.10/18**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **0.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Non soggette**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2019-06-19** (19 Giugno 2019)
Termini di pagamento (in giorni): **0092**
Data scadenza pagamento: **2019-09-19** (19 Settembre 2019)
Importo: **834814.00**
Codice IBAN: **IT65I0538702400000000646000**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **02400**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Prot.29.zip**
Algoritmo di compressione: **ZIP**
Formato: **ZIP**
Descrizione: **LETT.ASP**

30459 - e116

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT02056980796
Progressivo di invio: FA00F
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UGT98Q
Telefono del trasmittente: 096280322
E-mail del trasmittente: info@romolohospital.com

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02056980796
Codice fiscale: 02056980796
Denominazione: ROMOLO HOSPITAL S.R.L.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA SANDRO PERTINI
Numero civico: SNC
CAP: 88821
Comune: ROCCA DI NETO
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: KR
Numero di iscrizione: 149850
Capitale sociale: 115000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 096280322
Fax: 096280024
E-mail: info@romolohospital.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZ. SAN. PROV. DI CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: VIA M. NICOLETTA
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-06-19** (19 Giugno 2019)
Numero documento: **2019F3020000015/A**
Importo totale documento: **41248.40**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 001

Descrizione bene/servizio: **Prest. Sanit. Riabilitaz. Mag/19**
Valore unitario: **41248.40**
Valore totale: **41248.40**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 002

Descrizione bene/servizio: **Detratti eventuali importi già liquidati in acconto prima della data di scadenza. Imposta di bollo assolta virtualmente ai sensi del D.M. 17/06/2014**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **41248.40**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **ES. ART.10/18**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N2** (non soggette)
Totale imponibile/importo: **0.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Non soggette**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2019-06-19** (19 Giugno 2019)
Termini di pagamento (in giorni): **0092**
Data scadenza pagamento: **2019-09-19** (19 Settembre 2019)
Importo: **41248.40**
Codice IBAN: **IT6510538702400000000646000**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **02400**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Prot.28.zip**
Algoritmo di compressione: **ZIP**
Formato: **ZIP**
Descrizione: **LETT.ASP**