

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 859 DEL 30 LUG. 2019


OGGETTO: Struttura Sanitaria RSA Anziani Villa Ermelinda con sede in Cutro.  
Liquidazione prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e  
socio-sanitaria mese di Maggio anno 2019 - Quota a carico Fondo Sociale 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 RSA 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 trasferite a questa ASP quale quota a carico del fondo sociale regionale di cui all'articolo 5 della legge regionale n. 11/2015 e in relazione alle tariffe per tipologia di struttura determinate con DCA n.118 del 14/09/2017;

### Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 29/PA del 03 Giugno 2019 di euro 13.580,93 quale quota a carico del Fondo Sociale Regionale relativa al mese di Maggio 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 dal competente ufficio dell'ASP secondo i relativi provvedimenti regionali e 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 Fondo sociale regionale;

### Vista

la L.R. del 27/04/2015 n. 11, art. 5 (Disposizioni in materia di prestazioni sociali), che ha trasferito le competenze relative alla quota sociale delle prestazioni socio-sanitarie erogate dalle strutture accreditate (RSA/Medicalizzata, RSA/Anziani, RSA/Disabili, CP/Anziani, CP/Disabili), alla responsabilità del Dipartimento Tutela della Salute;

### Vista

la nota del Dipartimento Tutela della Salute protocollo n. 344791 del 18/11/2015 che ha definito le modalità di pagamento della quota sociale alle strutture sopra indicate e ha stabilito che il pagamento dovrà avvenire dopo opportuno trasferimento economico da parte del Dipartimento Tutela della Salute alle ASP competenti.

## PROPONE

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria RSA Anziani Villa Ermelinda di Cutro per prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del Fondo Sociale Regionale la fattura n° 29/PA del 03 Giugno 2019 di euro 13.580,93 relativa al mese di Maggio 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 Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

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

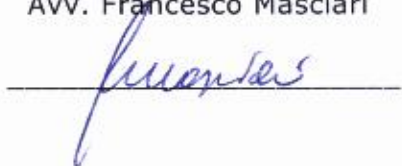
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

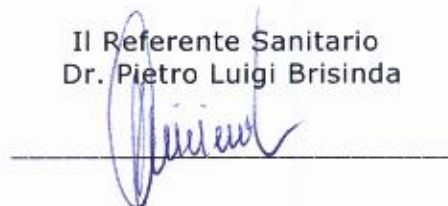
di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo  
Avv. Francesco Masciari



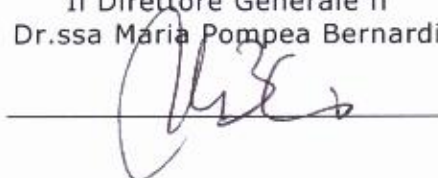
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'F. Masciari', written over a horizontal line.

Il Referente Sanitario  
Dr. Pietro Luigi Brisinda



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

Il Direttore Generale ff  
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



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





# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08567210961**  
Progressivo di invio: **ID3AX**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **HL48K0**

## 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 Servizio Ricoveri RSA-RA (Quota Sociale**

### 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: **2019-06-03** (03 Giugno 2019)  
Numero documento: **29/PA**  
Importo totale documento: **13580.93**  
Causale: **Prestazioni di Lungodegenza Presso " Villa Ermelinda R.S.A." di Cutro nel Mese di MAGGIO 2019**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

#### Codifica articolo

Tipo: **COD**  
Valore: **33**  
Descrizione bene/servizio: **Retta Quota Sociale**  
Quantità: **904.00**  
Unità di misura: **GG**  
Valore unitario: **41.97299779**  
Valore totale: **37943.59**  
MA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

### Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Scorporo quota pensione anzianità**  
Quantità: **1.00**  
Valore unitario: **-13803.03**  
Valore totale: **-13803.03**  
MA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

### Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Scorporo pensione d'accompagnamento**  
Quantità: **1.00**  
Valore unitario: **-10559.64**  
Valore totale: **-10559.64**  
MA (%): **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: **13580.93**  
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**

Beneficiario del pagamento: **ASTREA SPV SRL**

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **13580.93**

Codice IBAN: **IT43J0558401700000000028253**

**Dati relativi agli allegati**

Nome dell'allegato: **Ft 29PA Asp RSA Q.Soc. Maggio 2019.pdf**

Formato: **PDF**

Versione prodotta con foglio di stile Sdl [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)