

DETERMINA N. 451

**DISTRETTO AZIENDALE UNICO**

Oggetto: Struttura Sanitaria CASA DI CURA PRIVATA SANTA RITA DOTT. CAPARRA s.r.l. con sede in Cirò Marina. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Radiologia: TAC e RMN mese di MAGGIO 2020

In data 20.07.2020 nella sede del Distretto Aziendale Unico sito in Crotona, Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità resa dal medesimo

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE**

**PREMESSO**

che con provvedimento protocollo n. 19792 del 13/05/2020 a firma congiunta del Commissario Straordinario Dr. Gilberto Gentili, del Direttore Sanitario Dr. Massimo D'Angelo e del Direttore Amministrativo Avv. Francesco Masciari, è stata revocata la nota n. 14064 del 12 marzo 2019 che assegnava le competenze relative alle prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale alla UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo e gestione centralizzata strutture private accreditate, riassegnando le stesse al coordinamento del DISTRETTO UNICO AZIENDALE al fine di assicurare una più efficace e funzionale organizzazione;

che con D.C.A. n. 179 del 12 dicembre 2019 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2020 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR;

che in data 20/01/2020 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la struttura sanitaria CASA DI CURA PRIVATA SANTA RITA DOTT. CAPARRA s.r.l. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Radiologia: TAC e RMN, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 61.200,00 di cui euro 31.930,00 per TAC ed euro 28.896,00 per RMN, 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, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate all'azienda e in attuazione dello specifico piano di acquisto aziendale di cui al punto b) del dispositivo del DCA n. 179/2019 e più precisamente per come indicato all'articolo 4 del contratto sopra richiamato;

che la struttura è tenuta a garantire l'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto, modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno;

**Considerato**

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di MAGGIO dell'anno 2020, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. FATTPA 18-20 del 30 giugno 2020 di euro 3.630,22 riferita a prestazioni di RMN per euro 1.376,40 e a prestazioni di TAC per euro 2.253,82 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 840,00; che la fattura allegata alla presente determina, 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 agli art. 7 e 8 del contratto;  
che la struttura ha documentato l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo - FILE C - che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa;  
che l'ASP ha effettuato i controlli informatici sul FILE C e i controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste dal citato;

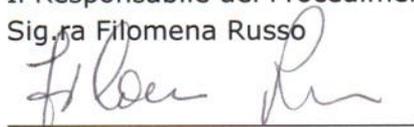
#### DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria CASA DI CURA PRIVATA SANTA RITA DOTT. CAPARRA s.r.l. , per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Radiologia: TAC e RMN relative al mese di MAGGIO dell'anno 2020, la fattura n. FATTPA 18-20 del 30 giugno 2020 di euro 3.630,22 riferita a prestazioni di RMN per euro 1.376,40 e a prestazioni di TAC per euro 2.253,82 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 840.00.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determina alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Il Responsabile del Procedimento

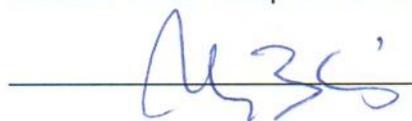
Sig.ra Filomena Russo



---

Il Direttore FF del Distretto Unico Aziendale

Dott.ssa Maria Pompea Bernardi



---

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 21 LUG. 2020 con protocollo n. 1438

Il Responsabile del procedimento  
~~IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO~~  
COLL. AMM.VO PROF.  
Rag. Francesco SORVILLO

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

---

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01879020517  
Progressivo di invio: 18  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: 5S1QSV

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01496520790  
Codice fiscale: 01496520790  
Denominazione: Casa di Cura Privata Santa Rita Dott. Caparra s.r.l.  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: Via Roma, 227  
Numero civico: 227  
CAP: 88811  
Comune: Cirò Marina  
Provincia: KR  
Nazione: IT

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: KR  
Numero di iscrizione: KR-117206  
Capitale sociale: 39000.00  
Numero soci: SM (più soci)  
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

### Recapiti

Telefono: 096231078  
Fax: 096231110  
E-mail: santarita@casadicurasantarita.191.it

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: 01997410798  
Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Ufficio Assistenza Specialistica Ambulat

### Dati della sede

Indirizzo: Via M. Nicoletta c/o  
CAP: 88900  
Comune: Crotone  
Provincia: KR  
Nazione: IT

IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

**Nr. linea: 8**

Descrizione bene/servizio: **Quota Ricette**  
Quantità: **1.00**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **-88.00**  
Valore totale: **-88.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

**Nr. linea: 9**

Descrizione bene/servizio: **Totale Nr. Ricette**  
Quantità: **13.00**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **0.00**  
Valore totale: **0.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

**Nr. linea: 10**

Descrizione bene/servizio: **Totale Nr. Prestazioni**  
Quantità: **15.00**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **0.00**  
Valore totale: **0.00**  
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: **3630.22**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Esente Art. 10 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2020-08-30** (30 Agosto 2020)  
Importo: **3630.22**  
Istituto finanziario: **Banco di Napoli**  
Codice IBAN: **IT09G0101042530000027000807**  
Codice BIC: **IBSPITNA**