



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



DIPARTIMENTO AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Determina n. 300

OGGETTO: Casa di Cura Istituto S. Anna s.r.l. con sede in Crotone.
Liquidazione prestazioni di assistenza ospedaliera post-acuzie relativa al mese di maggio 2020.

In data 29 GIU. 2020 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e Controllo sita in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Dirigente Responsabile del competente Ufficio;

IL DIRETTORE F.F. DEL DIPARTIMENTO
AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Premesso che con D.C.A. n. 178 del 12/12/2019 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 2020 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera 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 Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Istituto S. Anna con sede in Crotone, per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di Riabilitazione e Lungodegenza post-acuzie per l'anno 2020, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 13.998.509,00 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. 178 del 12/12/2019;

Considerato,

che la Casa di Cura Istituto S. Anna, ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di maggio 2020;

che, questo Dipartimento con nota protocollo n. 0024452 del 18/06/2020 ha comunicato alla stessa Casa di Cura, la valorizzazione delle prestazioni in oggetto, il cui importo complessivo ammonta ad euro 1.050.579,10 di cui:

- euro 615.129,22 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180004 con sede operativa in Crotone Via Siris, 11;

- euro 435.449,88 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180005 con sede operativa in Crotone SS 106 Poggio Pudano;

Accertato,

che la Casa di Cura Ist. S. Anna, ai fini della liquidazione delle prestazioni di cui all'oggetto, ha fatto pervenire la fattura elettronica n. FPA 6/2020 del 18/06/2020 di euro 1.050.579,10, che allegata alla presente determina ne costituisce parte integrante;

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Istituto S. Anna nel mese di maggio 2020.

DETERMINA

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

1. Liquidarsi alla Casa di Cura Istituto S. Anna, per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza specializzata post-acuzie rese nel mese di maggio 2020, la fattura n. FPA 6/2020 del 18/06/2020 di euro 1.050.579,10 di cui euro 615.129,22 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180004 ed euro 435.449,88 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180005.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente deliberazione all'ufficio di Segreteria dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

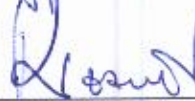
Responsabile del Procedimento

Dr. Faustino Ferro



Il Direttore dell'Unità Operativa
Programmazione e Controllo
di Gestione e Sistemi Informativi

Dott.ssa Angelina Rizzuti



Il Direttore f.f. del Dipartimento
Area Programmazione e Controllo

Dott.ssa Angelina Rizzuti



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 29 GIU. 2020 con protocollo n. 1171

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

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **6**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01752670792**
Codice fiscale: **01752670792**
Denominazione: **ISTITUTO S.ANNA DI EZIO PUGLIESE S.R.L.**
Regime fiscale: **RF18 (altro)**

Dati della sede

Indirizzo: **via Siris, 11**
Numero civico: **11**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati della stabile organizzazione

Indirizzo: **via Siris**
Numero civico: **11**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **info@lsakr.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Ufficio Controllo Case di Cura private A**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Mario Nicoletta c/o Centro Direzionale il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-06-18** (18 Giugno 2020)
Numero documento: **FPA_6/2020**
Importo totale documento: **1050579.10**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Emettiamo fattura relativa alle prestazioni erogate nel mese di Maggio 2020 codice NSIS 180004 sede operativa di Via Siris, 11 Crotone, totale giornate validate n. 2.065**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **615129.22**
Valore totale: **615129.22**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Emettiamo fattura relativa alle prestazioni erogate nel mese di Maggio 2020 codice NSIS 180005 sede operativa di Loc. Poggio Pudano ss 106 Crotone, totale giornate validate n. 1.767**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **435449.88**
Valore totale: **435449.88**
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: **1050579.10**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente Art. 10 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **Factorit SpA**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2020-08-18** (18 Agosto 2020)
Importo: **1050579.10**
Istituto finanziario: **Banca Popolare di Sondrio**
Codice IBAN: **IT48Q0569601600000015957X82**