

DISTRETTO AZIENDALE UNICO

DETERMINA N. 476

Oggetto: Struttura Sanitaria FISIOKINESITERAPICO SALUS s.r.l. con sede in Crotone. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Fisiokinesiterapia mese di FEBBRAIO 2021

In data 23.03.2021 nella sede del Distretto Aziendale Unico sito 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 Direttore DUA-FF

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

PREMESSO

che la Struttura Commissariale per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Calabrese, non ha a tutt'oggi definito il livello massimo di finanziamento nonché i relativi schemi di contratto per l'anno 2021 per le Strutture Private erogatrici di prestazione di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR; Che, il Commissario ad acta per il piano di rientro del SSR, con nota del 14/12/2020 prot. n. 411857 avendo ad oggetto "Definizione tetti di spesa 2021, contratti d'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza territoriale delle Strutture Private Accreditate con oneri a carico del SSR", ha comunicato che nelle more della definizione degli atti di che trattasi, le strutture private accreditate, già contrattualizzate per l'anno 2020 in attuazione del DCA 178/2019, 179/2019, 4/2020 e 128/2020, possono a decorrere dal 1° Gennaio 2021, continuare ad espletare le proprie attività nell'intesa che le prestazioni rese, nel periodo intercorrente tra il 1° Gennaio e la data di sottoscrizione del contratto per l'anno 2021, sono da intendersi assorbite nel budget di detta annualità;

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 FISIOKINESITERAPICO SALUS s.r.l. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Fisiokinesiterapia, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 406.336,00 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, 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 FEBBRAIO dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 30 del 03 marzo 2021 di euro 36.907,33 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 3.506,00;

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;

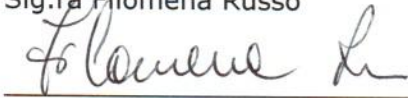
DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria FISIOKINESITERAPICO SALUS s.r.l., per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Fisiokinesiterapia relative al mese di FEBBRAIO dell'anno 2021, la fattura n. 30 del 03 marzo 2021 di euro 36.907,33 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 3.506,00.
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.

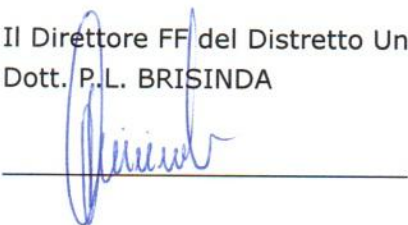
Il Responsabile del Procedimento

Sig.ra Filomena Russo



Il Direttore FF del Distretto Unico Aziendale

Dott. P.L. BRISINDA



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 24 MAR. 2021 con protocollo n. 0991 1

Il Responsabile del procedimento
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
COLLA MM.VO PROF.
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: **IT01641790702**
Progressivo di invio: **000014jb97**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **5S1QSV**
Telefono del trasmittente: **0874-60561**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01711560795**
Codice fiscale: **01711560795**
Denominazione: **FISIOKINESITERAPICO SALUS SRL**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **via P. Zito N10**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **Asp Crotone Specialistica Ambulatoriale**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M. Nicoletta c/o Il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01641790702**
Codice Fiscale: **01641790702**
Denominazione: **TEAMSYSTEM SERVICE SRL**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-03-03** (03 Marzo 2021)
Numero documento: **30**
Importo totale documento: **36909.33**
Causale: **Produzione Prestazioni Febbraio 2021**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Prestazioni Sanitarie // Produzione Febbraio 2021 Lordo 40.413,33 ticket 3.420 q.r. 86,00 nr. ricette 267 nr. prestazioni 3.667 NETTO 28.324,83**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **36907.33**
Valore totale: **36907.33**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Bollo in fattura**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Bollo in fattura**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **2.00**
Valore totale: **2.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **36907.33**
Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **Esente art. 10 DPR 633/72**

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)

Totale imponibile/importo: **2.00**

Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **Escl. art. 15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **Astrea Tre Spv**

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2021-05-02** (02 Maggio 2021)

Importo: **36909.33**

Istituto finanziario: **BPM**

Codice IBAN: **IT26Q0503401647000000007120**

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