

Determina n. 345

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 ottobre 2020.

In data 25 NOV. 2020 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e Controllo sita in Crotone,
via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del
procedimento designato nonché dal Dirigente Responsabile U.O.S./U.O.C. f.f. si propone al Direttore del
Dipartimento l'adozione del presente atto.

IL DIRETTORE 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 ottobre 2020;

che, questo Dipartimento con nota protocollo n. 0046817 del 19/11/2020 ha comunicato alla stessa Casa
di Cura, la valorizzazione delle prestazioni in oggetto, il cui importo complessivo ammonta ad euro
1.384.131,87, di cui:

- euro 891.679,00 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180004 con sede
operativa in Crotone Via Siris, 11;
- euro 492.452,87 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_12/2020 del 19/11/2020 di euro 1.384.131,87, che allegata alla presente determina ne costituisce parte integrante;

DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, 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 ottobre 2020, la fattura n. FPA_12/2020 del 19/11/2020 di euro 1.384.131,87, di cui euro 891.679,00 per le prestazioni sanitarie eseguite nella struttura codice NSIS 180004, ed euro 492.452,87 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

Sig. Domenico Bianco

Il Responsabile U.O.S.

Dr. Faustino Ferro

Il Direttore U.O.C. f.f.

Programmazione e Controllo

Dr. Alessandro Bisbano

Il Direttore del Dipartimento

Area Programmazione e Controllo

Dott.ssa Angelina Rizzuti

UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETARIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data

27 NOV. 2020 con protocollo n. 2755

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore Ufficio Affari Generali
e Legali e delle Assicurazioni
Dott.ssa Anna Giordano

FATTURA ELETTRONICA

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-11-19** (19 Novembre 2020)
Numero documento: **FPA_12/2020**
Importo totale documento: **1384131.87**

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 Ottobre 2020 codice NSIS 180004 Sede operativa di Via Siris, 11 - Crotone, totale giornate validate 2.738**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **891679.00**
Valore totale: **891679.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Emettiamo fattura relativa alle prestazioni erogate nel mese di Ottobre 2020 codice NSIS 180005 Sede operativa di Loc. Poggio Pudano SS106 - Crotone, totale giornate validate 1904**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **492452.87**
Valore totale: **492452.87**
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: **1384131.87**
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: **2021-01-19** (19 Gennaio 2021)
Importo: **1384131.87**
Istituto finanziario: **Banca Popolare di Sondrio**
Codice IBAN: **IT48Q0569601600000015957X82**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **12**
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@isakr.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**