

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 211 DEL 21 FEB. 2020

Oggetto: Struttura Sanitaria R.M. s.r.l. di Scalise Francesco con sede in Crotone. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Odontoiatria mese di NOVEMBRE 2019

Il COMMISSARIO STRAORDINARIO Dott. Gilberto Gentili, nominato con Decreto Ministeriale del 10 gennaio 2020, 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 COMMISSARIO STRAORDINARIO l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Giovanni Vaccaro

Il Direttore U.O.C.
D.ssa Angelina Rizzuti

Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento
Dott. Giuseppe Fratto

PREMESSO

che con provvedimento protocollo n. 14064 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 specialistica ambulatoriale;

che con D.C.A. n. 36 del 22 febbraio 2019 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR;

che in data 28/02/2019 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la struttura sanitaria R.M. s.r.l. di Scalise Francesco per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Odontoiatria, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 93.417,00 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. 36/2019 e più precisamente per come indicato all'articolo 4, punto 3, del contratto sopra richiamato;

che per come stabilito dal DCA n. 36/2019 e dall'articolo 4, punto 12 del contratto, 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 NOVEMBRE dell'anno 2019, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 2 del 14 gennaio 2020 di euro 9.975,25 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 67,00;

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 secondo i relativi provvedimenti regionali per come indicato all'art. 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, per come stabilito all'art. 4.4.3 del contratto;

che l'ASP ha effettuato i controlli informatici sul FILE C e i controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste all'art. 4.4.4;

PROPONE

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria R.M. s.r.l. di Scalise Francesco, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Odontoiatria relative al mese di NOVEMBRE dell'anno 2019, la fattura n. 2 del 14 gennaio 2020 di euro 9.975,25 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 67,00.

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 Direttore Sanitario

Il Commissario Straordinario

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

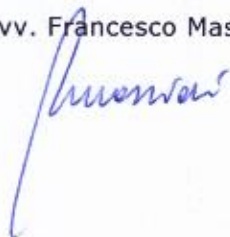
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

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.

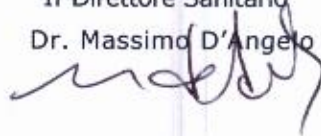
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Commissario Straordinario
Dr. Gilberto Gentili



Il Direttore Sanitario
Dr. Massimo D'Angelo



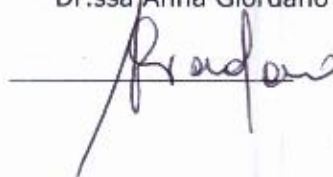
UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 21 FEB. 2020 con protocollo n. 030

Il Responsabile del procedimento

A horizontal line with a diagonal signature crossing it from the bottom left.

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

A horizontal line with a handwritten signature "A. Giordano" written over it.A large, stylized handwritten mark or signature at the bottom right of the page.

FATTURA ELETTRONICA

200 2149

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT06628860964
Progressivo di invio: 4
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: 5S1QSV

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02839560790
Codice fiscale: 02839560790
Denominazione: R.M. S.R.L. DI SCALISE FRANCESCO & C.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA ANTONINOCAPONNETTO
Numero civico: 5
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: KR
Numero di iscrizione: 1680021
Capitale sociale: 10000.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: francoscalisestudio@libero.it

Riferimento amministrativo

Riferimento: SCALISE FRANCESCO

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale Crotone

Dati della sede

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

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT06628860964

Codice Fiscale: **06628860964**
Denominazione: **PA DIGITALE S.P.A.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2020-01-14** (14 Gennaio 2020)
Numero documento: **2**
Importo totale documento: **9975.25**
Arrotondamento su Importo totale documento: **0.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **prestazione Novembre anno 2019 tarif. DM 18/10/2012**
Valore unitario: **10042.25000000**
Valore totale: **10042.25000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Ticket**
Quantità: **45.00000000**
Unità di misura: **N**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Quota ricetta**
Quantità: **22.00000000**
Unità di misura: **N**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **Totale ticket + Quota Ricetta**
Valore unitario: **-67.00000000**
Valore totale: **-67.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **Ricette**
Quantità: **147.00000000**
Unità di misura: **N**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **Prestazioni**
Quantità: **346.00000000**
Unità di misura: **N**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Spese accessorie: **0.00**
Arrotondamento: **0.00000000**
Totale imponibile/importo: **9975.25**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **OPERAZIONE ESENTE ART. 10 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Importo: **9975.25**
Codice IBAN: **IT74L0100522200000000032284**
Codice ABI: **01002**
Codice CAB: **22200**

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