

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 1658 DEL 07 OTT. 2019

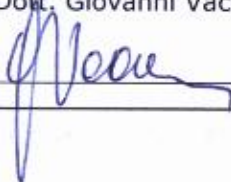
Oggetto: Struttura Sanitaria SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. con sede in Cotronei. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia mese di AGOSTO 2019

Il DIRETTORE GENERALE ff Dott.ssa Maria Bernardi, nominato con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, 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 DIRETTORE GENERALE ff 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.
Dr.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 SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 345.692,00 di cui euro 15.696,00 per Rx tradizionale, euro 100.852,00 per TAC, euro 150.400,00 per RMN ed euro 78.644,00 per Ecografia, 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 AGOSTO dell'anno 2019, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 1/15/235 del 18 settembre 2019 di euro 18.993,65 riferita a prestazioni di Rx tradizionale per euro 0, a prestazioni di TAC per euro 3.428,93 a prestazioni di RMN per euro 10.941,40 e prestazioni di ECOGRAFIA per euro 4.623,32 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 2.670,72;

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 SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. , per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia relative al mese di AGOSTO dell'anno 2019, la fattura n. 1/15/235 del 18 settembre 2019 di euro 18.993,65 riferita a prestazioni di Rx tradizionale per euro 0, a prestazioni di TAC per euro 3.428,93, a prestazioni di RMN per euro 10.941,40 e a prestazioni di ECOGRAFIA per euro 4.623,32 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 2.670,72.

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 Referente Sanitario

Il DIRETTORE GENERALE ff

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 Referente 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 Referente Sanitario

Dott. Pietro L. Brisinda



Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



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 07 OTT 2019 con protocollo n. 145

Il Responsabile del procedimento

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

FATTURA ELETTRONICA

Al 44761

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **15/235**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **5S1QSV**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02178690794**
Codice fiscale: **02178690794**
Denominazione: **SADEL di Salvatore Baffa S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SALVATORE BAFFA,246**
CAP: **88836**
Comune: **COTRONEI**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **vittoriacolosimo@sadelnet.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **A.S.P.di CROTONE DIAGNOSTICA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta,C/o Centro Direz.IL GRANAIO**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **SM03473**
Denominazione: **Passepartout S.p.A**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-09-18** (18 Settembre 2019)
Numero documento: **1/15/235**
Importo totale documento: **18993.65**
Causale: **DIAGNOSTICA**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **P.LORDO**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **21664.370000**
Valore totale: **21664.37**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **TICKET**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **-2125.720000**
Valore totale: **-2125.72**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **RICETTE**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **-545.000000**
Valore totale: **-545.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **TOTALE RICETTE N 229**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **TOTALE PRESTAZIONI N 264**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VI DIAMO ADDEBITO PER PRESTAZIONI**
Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **SPECIALISTICHE ESEGIUTE DAL N/S REPARTO**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RELATIVE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **AL MESE DI AGOSTO 2019**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IL PAGAMENTO DELLA FATTURA PER ESSERE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VALIDO E LIBERATORIO DOVRA' ESSERE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **EFFETTUATO A FAVORE DELLA IFITALIA SPA**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VIA VITTOR PISANI, 15 - MILANO**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **CESSIONARIA DEL RELATIVO CREDITO A**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **BNL SPA AG.12**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IBAN IT22I0100501612000000002000**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **18993.65**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente art.10**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-18** (18 Novembre 2019)
Importo: **18993.65**
Istituto finanziario: **IFITALIA -BANCA BNL**
Codice IBAN: **IT22I0100501612000000002000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **01612**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **PROSPETTO CONTABILE AGOSTO 2019.pdf**
Formato: **pdf**



SADEL di Salvatore Baffa S.p.A.

Gestione Cliniche Specializzate per la Cura e il Trattamento riabilitativo neuro-motorio
Sede legale: Via degli Scipioni n.252 - 00192 Roma
Uffici Amministrativi: Via Salvatore Baffa, 246 - 88836 Cotronei (Kr)
Tel. 0962.44108 - 492993 - Fax 0962.492881

Cap. Soc. € 10.000.000,00 i.v.
R.E.A. RM-1427929
P. Iva 02178690794
www.sadelnet.it
pec: sadel.spa@pec.it

SADEL SPA "SPECIALISTICA AMBULATORIALE"

DIPARTIMENTO

RENDICONTO PRESTAZIONI EFFETTUATE

AREA

PROGRAMMAZIONE
E CONTROLLO ASP

PERIODO: 01/08/2019 - 31/08/2019

RMN

N° RICETTE	83
N° PRESTAZIONI	99
IMPORTO LORDO	€ 12.625,40
IMPORTO CONTESTATO	
QUOTA TICKET	€ 1.312,00
QUOTA RICETTA	€ 372,00
IMPORTO NETTO	€ 10.941,40

TAC

N° RICETTE	43
N° PRESTAZIONI	48
IMPORTO LORDO	€ 3.966,93
IMPORTO CONTESTATO	
QUOTA TICKET	€ 449,00
QUOTA RICETTA	€ 89,00
IMPORTO NETTO	€ 3.428,93

RADIOLOGIA (RX TRADIZIONALE)

N° RICETTE	
N° PRESTAZIONI	
IMPORTO LORDO	
IMPORTO CONTESTATO	
QUOTA TICKET	
QUOTA RICETTA	
IMPORTO NETTO	

ECOGRAFIA

N° RICETTE	103
N° PRESTAZIONI	117
IMPORTO LORDO	€ 5.072,04
IMPORTO CONTESTATO	
QUOTA TICKET	€ 364,72
QUOTA RICETTA	€ 84,00
IMPORTO NETTO	€ 4.623,32

TOTALE Complessivo N° RICETTE	229
TOTALE Complessivo N° PRESTAZIONI	264
TOTALE Complessivo IMPORTO LORDO	€ 21.664,37
TOTALE Complessivo IMPORTO CONTESTATO	€ -
TOTALE Complessivo IMPORTO TICKET	€ 2.125,72
TOTALE Complessivo IMPORTO RICETTE	€ 545,00
TOTALE COMPLESSIVO NETTO	€ 18.993,65

SADEL S.P.A.
Via degli Scipioni, 252 - 00192 ROMA
P. Iva 02178690794

Strutture Accreditate col S.S.N.

ISO 9001:
Sistema
di Gestione
per la Qualità



STRUTTURE SANITARIE - COTRONEI (KR)

- R.S.A. "Villa San Giuseppe"
- R.S.A. "Centro San Giuseppe"
- R.S.A. Medicalizzata "Villa San Giuseppe"
- R.S.A. Medicalizzata "Centro San Giuseppe"
- Unità di cure intensive SLA
- Centro di Riabilitazione Ambulatoriale

Centralino 0962.491588 - 492017 - 492668 - fax 0962.492016

- Presidio di Riabilitazione Extraospedaliero
- Presidio di Riabilitazione Intensiva Cod. 56
- Centro Radiologico Diagnostica per Immagini

STRUTTURE SANITARIE CASTIGLIONE COSENTINO (CS)

- R.S.A. "San Raffaele"
- R.S.A. Medicalizzata "San Raffaele"

Centralino: Tel. 0984.441808
Fax 0984.441735

STRUTTURA SANITARIA CERENZIA (KR)

- R.A. "San Teodora"

Centralino:
Tel. 0984.995450 - 99584
Fax 0984.995715