DETERMINA N. 546 **ORIGINALE**

REGIONE CALABRIA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
Magna Graecia

Oggetto: Liquidazione in acconto del 70% per prestazioni erogate nel mese di Gennaio 2010 dalle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale, comprensivo di conguaglio passivo anno 2007.

L'anno **Duemiladieci** il giorno 17 del mese di NOVEMBRE nella Sede del DCTAAD dell'Azienda Sanitaria di Crotone.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO COORDINAMENTO TECNICO AREA ASSISTENZA DISTRETTUALE

***PREMESSO** che ai sensi del comma 1, dell'art. 8-bis del D.L. n. 229/99, i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, definiti del S.S.N., sono assicurati in ciascuna Regione avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere nonché dai soggetti accreditati;*

***CHE** ai sensi dell'art. 8-bis del D.L. n. 229/09 le aziende Sanitarie devono stipulare, previa negoziazione, contratti con le strutture private accreditate e la remunerazione complessiva delle prestazioni non deve superare il limite massimo di spesa determinato annualmente dalla Regione;*

***VISTA** la Delibera n. 489 del 02/07/10 con la quale la Regione Calabria ha approvato gli adempimenti di cui al p. 7 del Piano di rientro del S.S.R.-DGR n. 845/09- Prestazioni da privati: ambulatoriale, riabilitazione extra ospedaliera, protesica e altre prestazioni - Ulteriore riproposizione a seguito della verifica da parte dei ministeri competenti;*

***VISTA**, altresì, la Delibera n. 13 del 06/08/10 con la quale questa ASP in esecuzione della DGR n. 489/10 ha approvato il nuovo piano annuale 2010 relativo alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da acquisire dalle strutture private accreditate, nonché preso atto dei contratti sottoscritti dalle stesse, revocando la precedente delibera n. 33/10;*

***CONSIDERATO**, che l'ufficio competente ha effettuato tutti i controlli di legge sulle prestazioni rese dalle suddette strutture applicando il nomenclatore tariffario D.M. 1996, come si evince dai prospetti agli atti di questo Dipartimento;*

***RILEVATO** che con determina n. 89 dell'11/02/10 è stato approvato il conguaglio per saldo prestazioni rese dalle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale nell'anno 2007;*

***CHE** al p. "6" della surrichiamata determina è stato stabilito che si deve procedere, con successive determine, al recupero del conguaglio passivo quale saldo anno 2007, per le sole strutture interessate, mediante trattenute mensili di pari importo così, come stabilito nella ripetuta determina n. 89/10, da effettuarsi in riferimento ai pagamenti relativi alla contrattazione anno 2010 e, comunque, fino alla concorrenza del debito;*

***VISTI** gli elenchi riepilogativi della spesa, allegati in copia al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, dai quali risultano, in modo analitico, gli acconti al 70% per prestazioni erogate dai Centri privati accreditati nel mese di Gennaio 2010, al netto del ticket, dello sconto previsto dalla L. n. 296/06, nonché delle trattenute quale conguaglio passivo anno 2007, per le strutture interessate di cui alla determina n. 89/10;*

***RITENUTO** dover liquidare l'acconto al 70% sulle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate per la specialistica ambulatoriale, salvo conguaglio attivo o passivo in fase di verifica;*

***SOTTOLINEATO** che giusto art. 8, p.8.5, dei contratti sottoscritti dalle strutture private accreditate anno 2010, è fatta salva, sempre e in ogni caso, la ripetizione in favore della ASP delle somme che, sulla base di controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalle ripetute strutture, dovessero risultare non dovute, in parte ovvero nella sua totalità;*

***ACQUISITA** l'autorizzazione preventiva all'adozione del presente atto da parte del Commissario Straordinario di questa ASP;*

***VISTO** il D.L. N. 229/99;*
***VISTA** la DGR N. 489/10;*
***VISTA** la delibera 13/10;*

D E T E R M I N A

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente ripetuti e confermati di:

1) ***Approvare e liquidare gli acconti al 70% per prestazioni erogate dai Centri privati accreditati nel mese di Gennaio 2010, al netto del ticket e dello sconto previsto dalla L. 296/06, per una somma complessiva di €.605.061,47 , comprensiva di ENPAM a carico Ente, al lordo del conguaglio passivo anno 2007 così, come descritto in modo analitico, nei prospetti che allegati alla presente determina ne fanno parte integrante e sostanziale;***

2) ***Applicare sulla somma di cui al punto "1" il conguaglio passivo anno 2007, alle sole strutture interessate giusta determina N. 89/10, pari a complessive €. 30.866,58 così, come descritto in modo analitico e per singole strutture, nei prospetti che allegati alla presente determina, ne fanno parte integrante e sostanziale;***

3) ***Trattenere la quota di €. 370,18 sulle spettanze dovute allo studio dentistico ATENA srl della Dr. Saffioti E. quale recupero somme sul conguaglio passivo anno 2005, precisando che con la suddetta trattenuta, ad oggi, sono state recuperate N. 29 quote su complessive 60;***

4) ***Imputare la somma complessiva di € 30.866,58, quale conguaglio passivo, sul Conto N. 408.10.11 (sopravvenienze attive) del Bilancio di competenza;***

5) ***Imputare la spesa complessiva di €. 530.049,33 relativa al Centro di Costo Cod. N. 02.01.05.02 (D.S. di Crotone) suddivisa sui Conti delle relative branche, meglio specificati nei prospetti allegati;***

6) ***Imputare la spesa complessiva di €. 43.747,31 relativa al Centro di Costo Cod. N. 02.02.05.02 (D.S. di Cirò Marina) suddivisa sui Conti delle relative branche, meglio specificati nei prospetti allegati;***

7) ***Imputare la spesa complessiva di €. 31.264,83 relativa al Centro di Costo Cod. N. 02.03.05.02 (D.S. di Mesoraca) suddivisa sui Conti delle relative branche, meglio specificati nei prospetti allegati;***

8) ***Ribadire che giusto art. 8, p.8.5, dei contratti sottoscritti dalle strutture private accreditate anno 2010, è fatta salva, sempre e in ogni caso, la ripetizione in favore della ASP delle somme che, sulla base di controlli effettuati in qualunque tempo sull'attività erogata dalle ripetute strutture, dovessero risultare non dovute, in parte ovvero nella sua totalità;***

9) ***Trasmettere copia del presente atto all'Ufficio di Ragioneria per l'emissione dei mandati di pagamento, previa emissione di fattura e note di credito relative al recupero conguaglio passivo anno 2007 da parte dei centri privati accreditati per la specialistica ambulatoriale.***

==========

Il Responsabile del Procedimento:
Sig.ra Rosina Gallello _____

Il Direttore Dipartimento CTAAD:
Dr. Nicola Grillo _____

==========

UFFICIO AFFARI GENERALI
– Unità Operativa Segreteria Generale -
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 18 NOV. 2010 *con Protocollo della U.O. Segreteria Generale n.* 2272 *ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.*

Crotone, lì 18 NOV. 2010

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino

Il Direttore dell'Ufficio
F.to Giorgio Vincenzo Roccari

Distretto di: CROTONE - (Centro di Costo 02.01.05.02)

CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010 -

LABORATORI ANALISI

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 20%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	IRPEF	Rimborso ENPAB	NETTO	QUIETANZA PAGAMENTO
TOMASSO sas	36.341,61	3.377,39	32.964,22	26.371,38	**18.459,96**	2.917,54	**15.542,42**	0	0	15.542,42	B.N.L. - IT72H0100522200000000280061
EMATOLOGICO sas	26.205,34	1.564,00	24.641,34	19.713,07	**13.799,15**	2.067,11	**11.732,04**	0	0	11.732,04	B.P.C. IBAN - IT 55 J05256 22200 000000 269323
L.A.B. srl Crotone	56.074,87	3.216,00	52.858,87	42.287,10	**29.600,97**	4.822,70	**24.778,27**	0	0	24.778,27	Banca Popolare di Novara Milano IBAN: IT76 B 05608 01600 000000007406
Lab. Analisi Cutro srl	6.079,90	0	6.079,90	4.863,92	**3.404,74**	519,68	**2.885,06**	0	0	2.885,06	C/C N° 52000028 BANCA CARIME - Agenzia di Cutro
VOLANTE srl	43.236,26	4.685,63	38.550,63	30.840,50	**21.588,35**	3.569,17	**18.019,18**	0	0	18.019,18	Detto Factor IBAN: IT 57 B 05080 67530 CC0170601903
Lab. Analisi VIA srl	32.868,11	3.956,00	28.912,11	23.129,69	**16.190,78**	2.724,60	**13.466,18**	0	0	13.466,18	C/C N° 280712 B.N.L. di Crotone
BIOS srl	107.648,08	15.608,41	92.039,67	73.631,74	**51.542,22**	6.258,18	**45.284,04**	0	0	45.284,04	UNICREDIT - IT 16 S 02008 22201 000401225304
FLEMING sas	5.793,25	0	5.793,25	4.634,60	**3.244,22**	956,84	**2.287,38**	0	64,88	2.352,26	C/C N° 52 San Paolo di Torino - Crotone -
TOTALE	**314.247,42**	**32.407,43**	**281.839,99**	**225.471,99**	**157.830,39**	23.835,82	**133.994,57**	**0**	**64,88**	**134.059,46**	

Competenze	**157.830,39**	**(Conto N° 303.20.30)**
Rimborso ENPAB	**64,88**	
Totale da Liquidare	**157.895,28**	
Trattenuta Cong. Passivo	23.835,82	
Totale da pagare	**134.059,46**	

Il Responsabile Contabile Amm.vo
Michele Cursio

Il Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.
Dr. Nicola Grillo

All. N. 1

Distretto di: CROTONE - (Centro di Costo 02.01.05.02)
CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010 -
RADIOLOGIA - TAC - RMN -

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	QUIETANZA PAGAMENTO
PIRO snc	9.874,47	252,17	9.622,30	9.429,85	**6.600,90**	0	**6.600,90**	B.N.L. - IBAN - IT83 W010 0522 200000000018267
TOTALE	**9.874,47**	**252,17**	**9.622,30**	**9.429,85**	**6.600,90**	0	**6.600,90**	

TOTALE SPESA 6.600,90 (Conto N° 303.20.31)

Distretto di: CROTONE - (Centro di Costo 02.01.05.02)
CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010 -
FISIOKINESITERAPIA

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	QUIETANZA PAGAMENTO
SALUS sas	31.686,16	2.849,32	28.836,84	28.260,10	**19.782,07**	0	**19.782,07**	Detto Factor S.p.a. Banca di Imola IT57B0508067530 CC 0170601903
STARBENE srl	86.669,52	4.646,00	82.023,52	80.383,05	**56.268,13**	0	**56.268,13**	Banca Nazionale IBAN: IT22I0100501612000000002000
A.N.M.I.C.	17.395,95	1.564,00	15.831,95	15.515,31	**10.860,72**	0	**10.860,72**	CREDITO VALTELLINESE IBAN - IT87N0542801602000000015782
TOTALE	**135.751,63**	**9.059,32**	**126.692,31**	**124.158,46**	**86.910,92**	0	**86.910,92**	

TOTALE SPESA 86.910,92 (Conto N° 303.30.21)

Il Responsabile Contabile Amm.vo
Michele Corcio

Il Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.
Dr. Nicola Grillo

All. N. 2

Distretto di: CROTONE - (Centro di Costo 02.01.05.02)

CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010 -

BRANCHE A VISITA

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Trattenuta	Acconto al 70%	Imponibile ENPAM	ENPAM Carico Ente	ENPAM Carico Sanitario	IRPEF	Importo Netto a pagare	QUIETANZA PAGAMENTO
GIARDINO Euro	4.639,59	-	4.639,59	4.546,80	0	**3.182,76**	2.227,93	289,63	200,51	596,45	**2.385,80**	B.P.C. di KR IBAN IT40D0525622200000000454722
R.M. sas di F. Scalise	39.631,83	757,66	38.874,17	38.096,69	0	**26.667,68**					**26.667,68**	IT74L0100522200000000032284
ATENA srl Serv. San.	12.572,27	-	12.572,27	12.320,82	370,18	**8.624,58**					**8.254,40**	Banca del Crotonese IT52K0859542900000000043132
C.M.G. srl	14.790,43	21,66	14.768,77	14.473,39	0	**10.131,38**					**10.131,38**	Cred. Coop. IT52K0859542900000000043132
ARS Medica srl	39.939,12	-	39.939,12	39.140,34	0	**27.398,24**					**27.398,24**	B.P.C. di KR IBAN IT18V0525622204000000842274
CALABRODENTAL	148.117,99	1.633,37	146.484,62	143.554,93	0	**100.488,45**					**100.488,45**	ABF FACTORING ABI 05387 CAB 12900 C/C 28523
SALUS srl	14.824,17	-	14.824,17	14.527,69	0	**10.169,38**					**10.169,38**	C/C N° 2535 Credito Coop. Isola Capo Rizz.
TURANO &C. srl	59.748,70	1.691,28	58.057,42	56.896,27	0	**39.827,39**					**39.827,39**	B.N.L. - IT90C0100522200000000026886
Polisp. BIOS Card.	43.582,43	920,00	42.662,43	41.809,18	0	**29.266,43**					**29.266,43**	UNICREDIT - IT 16 S 02008 22201 000401225304
Ecogr.	17.557,21	138,00	17.419,21	17.070,83	0	**11.949,58**					**11.949,58**	
Allerg.	3.527,92	138,00	3.389,92	3.322,12	0	**2.325,49**					**2.325,49**	
Endocr.	11.725,12	-	11.725,12	11.490,62	0	**8.043,43**					**8.043,43**	
M. Sport	405,00	-	405,00	396,90	0	**277,83**					**277,83**	
TOTALE	**411.061,78**	**5.299,97**	**405.761,81**	**397.646,57**	**370,18**	**278.352,60**	**2.227,93**	**289,63**	**200,51**	**596,45**	**277.185,46**	

Totale daLiquidare **278.352,60** **(Conto N° 303.20.20)**
ENPAM Carico Ente **289,63** **(Conto N° 303.20.21)**
Totale da Liquidare **278.642,23**
Trattenute 370,18
Totale da Pagare **278.272,05**

Il Responsabile Contabile Amm.vo
Michele Curcio

Il Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.
Dr. Nicola Grillo

All. N. 3

Distretto di: CIRO' MARINA - (Centro di Costo 02.02.05.02)
CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010
LABORATORI ANALISI

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 20%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	Rimborso ENPAB	NETTO	QUIETANZA PAGAMENTO
BIOLAV sas	8.963,09	460,00	8.503,09	6.802,47	4.761,73	961,05	**3.800,68**	15,20	3.815,88	IBAN - IT80L0306742790000000010429
ALTOMARI srl	41.931,09	920,00	41.011,09	32.808,87	22.966,21	4.053,05	**18.913,16**	0	18.913,16	C/C N° 28878 B.N.L. ABI 1005 CAB 22200
S. RITA srl	614,43	170,24	444,19	355,35	248,75	214,30	**34,45**	0	34,45	
TOTALE	**51.508,61**	**1.550,24**	**49.958,37**	**39.966,70**	**27.976,69**	5.228,40	**22.748,29**	**15,20**	**22.763,49**	

Competenze	**27.976,69**	**(Conto N° 303.20.30)**
Rimborso ENPAB	**15,20**	
Totale da Liquidare	**27.991,89**	
Trattenuta Cong. Passivo	5.228,40	
Totale da Pagare	**22.763,49**	

- TAC -

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	QUIETANZA PAGAMENTO
S. RITA srl	7.185,55	506,00	6.679,55	6.545,96	4.582,17	269,11	**4.313,06**	
TOTALE	**7.185,55**	**506,00**	**6.679,55**	**6.545,96**	**4.582,17**	269,11	**4.313,06**	

Totale da Liquidare	**4.582,17**	**(Conto N° 303.20.31)**
Trattenute cong. Passivo	269,11	
Totale da Pagare	**4.313,06**	

BRANCHE A VISITA

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	QUIETANZA PAGAMENTO
GARRITANI Nicola srl	8.983,18	-	8.983,18	8.803,52	6.162,46	IBAN - IT70K0306742790000000010246
IST. STOM. MER. srl	7.304,35	-	7.304,35	7.158,26	5.010,78	C/C N° 151810 BANCA CARIME Cirò M.
TOTALE	**16.287,53**	-	**16.287,53**	**15.961,78**	**11.173,25**	

TOTALE SPESA	**11.173,25**	**(Conto N° 303.20.20)**

Il Responsabile Contabile Amm.vo
Michele Curcio

Il Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.
Dr. Nicola Grillo

All. N. 4

Distretto di: MESORACA - (Centro di Costo 02.03.05.02)
CENTRI ACCREDITATI ESTERNI - Liquidazione in acconto al 70% Mese di GENNAIO 2010 -

LABORATORI ANALISI

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 20%	Acconto al 70%	Trattenuta per conguaglio passivo anno 2007	DA LIQUIDARE	QUIETANZA PAGAMENTO
PASTEUR snc	9.704,78	2.269,39	7.435,39	5.948,31	4.163,82	941,11	**3.222,71**	C/C N° 29569 B.N.L. di Crotone ABI 01005 CAB 22200
Dr. RODIO P. srl	12.190,67	961,57	11.229,10	8.983,28	6.288,30	592,14	**5.696,16**	Banca CARIME IBAN: IT72S0306742670000000000199
Clinica OLIVETI	2.005,11	900,61	1.104,50	883,60	618,52	0	**618,52**	UNICREDIT IBAN: IT 90 K 03226 04400 000003902435
TOTALE	**23.900,56**	**4.131,57**	**19.768,99**	**15.815,19**	**11.070,63**	1.533,25	**9.537,38**	

Totale da Liquidare 11.070,63 **(Conto N° 303.20.30)**
Trattenute Cong. Passivo 1.533,25
Totale da Pagare **9.537,38**

RADIOLOGIA

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	QUIETANZA PAGAMENTO
Clinica OLIVETI	2.459,54	670,62	1.788,92	1.753,14	**1.227,20**	UNICREDIT IBAN: IT 90 K 03226 04400 000003902435
SADEL snc	29.732,70	2.714,00	27.018,70	26.478,33	**18.534,83**	IFITALIA Spa Via Vittor Pisani, 15 Milano
TOTALE	**32.192,24**	**3.384,62**	**28.807,62**	**28.231,47**	**19.762,03**	

TOTALE SPESA **19.762,03** **(Conto N° 303.20.31)**

FISIOKINESITERAPIA

ACCREDITATI	Costo prestazioni Validate	Ticket incassato	Validato al netto del ticket	Validato al netto del ticket con sconto del 2%	Acconto al 70%	QUIETANZA PAGAMENTO
Clinica OLIVETI	764,18	**146,80**	617,38	605,03	**432,17**	UNICREDIT IBAN: IT 90 K 03226 04400 000003902435
TOTALE	**764,18**	**146,80**	**617,38**	605,03	**432,17**	

TOTALE SPESA **432,17** **(Conto N° 303.30.21)**

Il Responsabile Contabile Amm.vo
Michele Curcio

Il Direttore del Dipartimento C.T.A.A.D.
Dr. Nicola Grillo

All. N. 5