

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0012797	12/11/2021

Struttura Aziendale	Centro di Costo
U.O. Gestione Rapporti Convenzionali	111010215

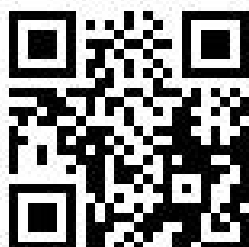
OGGETTO:

UOGR: LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO DEL TAMPONE RINO-FARINGEO CON RELATIVO TEST PER LA RICERCA DELL'RNA CORONAVIRUS-SARS-COV2 (COVID19), EFFETTUATO IN FAVORE DI PAZIENTI CHE HANNO USUFRUITO NEL PERIODO GENNAIO-SETTEMBRE 2021, DI PRESTAZIONI SANITARIE IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO E DAY-SERVICE PRESSO LA CASA DI CURA ISTITUZIONALMENTE ACCREDITATA "SANTA MARIA" DI BARI, GESTITA DALLA SOCIETA' "SANTA MARIA SPA" DEL GRUPPO "VILLA MARIA SPA", PER LA SOMMA COMPLESSIVA DI € 342.660,00=. LISTA DI LIQUIDAZIONE N. 22401 DEL 11/11/2021

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Schino Francesco	11/11/2021 18:15
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Schino Francesco	11/11/2021 18:15
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	11/11/2021 18:15

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA GESTIONE RAPPORTI CONVENZIONALI
STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA AZIENDALE

VISTE:

- LA DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 2798 DEL 30/12/2009

- LA DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 504 DEL 29/04/2020

PREMESSO CHE:

➤ nell'ambito territoriale della ASL BA è presente la Casa di Cura Istituzionalmente Accreditata "Santa Maria", gestita dalla società "Santa Maria spa" del Gruppo "Villa Maria spa", con sede in Bari alla via De Ferrariis n. 18/d, in virtù degli atti rilasciati dalla Regione Puglia con cui sono stati accreditati istituzionalmente complessivi n. 152 posti letto;

➤ con Deliberazione n. 1902 del 31/12/2020, il Direttore Generale (DG) di questa ASL BA ha approvato il Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2021 e il Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2021-2022-2023, nonché la spesa generale per l'esercizio finanziario 2021, anche per i compensi da corrispondersi per il pagamento di prestazioni erogate in regime di ricovero dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa Azienda, da imputare sul numero di conto 706.125.00085 "Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private".

CONSIDERATO CHE con Deliberazione/DG n. 696 del 30/04/2021, che qui si intende integralmente trascritta e riportata, questa Azienda ha preso atto del combinato disposto della DGR n. 351 del 08/03/2021 avente a oggetto "Determinazione del fondo unico di remunerazione per l'anno 2021, per il riconoscimento delle prestazioni sanitarie da erogarsi in regime di ricovero (Case di Cura) da parte delle strutture sanitarie istituzionalmente accreditate, insistenti nell'ambito territoriale della Regione Puglia" e della nota Regione Puglia prot. AOO_183 n. 6663 del 22/04/2021 e, per l'effetto, ha stabilito, tra l'altro, di:

- determinare per l'anno 2021, in complessivi € 109.092.671,77=, il fondo unico e invalicabile di remunerazione delle prestazioni da erogarsi in regime di ricovero dalle Case di Cura private accreditate insistenti nel territorio di competenza di questa ASL;
- assegnare, per l'anno 2021, i seguenti tetti di spesa per ciascuna Casa di Cura per prestazioni da erogarsi in favore di pazienti residenti nella regione Puglia, svincolati dal limite del dodicesimo e dall'attribuzione per disciplina, come da seguente prospetto, ma nei limiti della massima capacità ricettiva accreditata:

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE	ANTHEA HOSPITAL	MATER DEI HOSPITAL	MONTE IMPERATORE	SANTA MARIA	VILLA LUCIA HOSPITAL	TOTALE
POSTI LETTO	100	449	95	152	80	876
TETTO DI SPESA (€) ANNO 2021	17.922.448,51	52.247.138,61	5.004.594,33	26.603.017,27	7.315.473,05	109.092.671,77
1/12 TETTO DI SPESA ANNO 2021	1.493.537,38	4.353.928,22	417.049,53	2.216.918,11	609.622,75	9.091.055,98

- confermare, per l'anno 2021, il fondo Aziendale invalicabile per la erogazione di prestazioni in favore di pazienti extraregionali già assegnato per l'anno 2020, il quale ammonta complessivamente a € 24.508.660,16=, specificando, giusta DGR n. 673/2019, che le liquidazioni in favore delle strutture dell'Ospedalità Privata Accreditata avverranno in acconto, nella misura del 50% della produzione mensile di ogni Casa di Cura, mentre il saldo sarà corrisposto a fine esercizio. Se a fine esercizio la produzione complessiva extraregionale dovesse risultare superiore alle disponibilità economiche individuate in € 24.508.660,16=, ogni struttura subirà una decurtazione commisurata alla percentuale dell'esubero;
- liquidare e pagare le prestazioni erogate dalla Case di Cura Private Accreditate e contrattualizzate da questa ASL, secondo la rivalorizzazione delle tariffe dei DRG, comprensivi di protesi, di dispositivi medici e del relativo impianto, da implementarsi nel sistema Edotto a cura della Regione Puglia, in relazione alla classificazione delle strutture, secondo le loro caratteristiche organizzative e di attività, verificate in sede di accreditamento, con la seguente declaratoria: Classe A) al 100%; Classe B) al 94%; Classe C) al 87%;
- liquidare e pagare le prestazioni erogate dalla Case di Cura Private Accreditate e contrattualizzate da questa ASL, comprensive di protesi o di ausili, a tariffa intera secondo il tariffario regionale e, comunque, fino alla concorrenza dei tetti di spesa assegnati. Tale disposizione si applica anche alle prestazioni extraregionali, che non sono da assoggettarsi a regressione tariffaria;
- giusta deliberazione/DG n. 696/2021, in data 11/05/2021 è stato sottoscritto apposito accordo contrattuale tra i legali rappresentanti pro tempore della ASL BA e della Casa di Cura "Santa Maria", gestita dalla società

“Santa Maria spa” per la erogazione e l’acquisto di prestazioni in regime di ricovero per l’anno 2021, identificato con prot. n. 63672/2021 del 12/05/2021.

PRESO ATTO:

- della DGR n. 519 del 08/04/2020 avente a oggetto «Emergenza sanitaria COVID-19 - Rete Laboratori Regionali SARS-CoV-2 – Istituzione e requisiti», finalizzata alla individuazione dei laboratori a supporto ed integrazione dell’attività dei laboratori pubblici, per la esecuzione con la massima urgenza con priorità per gli operatori sanitari, per i pazienti presi in carico dalle strutture di emergenza ed urgenza;
- della DGR n. 951 del 13/05/2013 avente a oggetto “D.M. 18 ottobre 2012 - Remunerazione delle Prestazioni di assistenza ospedaliera, di riabilitazione, di lungodegenza e di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dal SSR - Approvazione del nuovo tariffario regionale”;
- delle DD.GG.RR. n. 1202 del 18/06/2014 e n. 2774 del 22/12/2018, n. 2774 con cui sono state definite le modalità di definizione dei pacchetti day-service, in coerenza al Patto della Salute 2010 – 2012 e con la quale state definite le tariffe, le soglie di ammissibilità e le relative discipline;
- della disposizione del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti prot. AOO/005/000641 del 21/04/2020 avente a oggetto «Emergenza sanitaria COVID-19 Obblighi informativi per la gestione, la sorveglianza sanitaria ed epidemiologica dell’emergenza sanitaria Sistema informativo “GIAVA-COVID-19” – DISPOSIZIONE»;
- della disposizione del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti prot. n. AOO/005/0001010 del 30/04/2020 avente a oggetto «Attività di ricovero - Misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell’emergenza epidemiologica da COVID-19 – Erogazione prestazioni sanitarie e accesso alle strutture sanitarie del Servizio Sanitario di Puglia – DISPOSIZIONE»;
- delle DD.GG.RR. n. 652 del 07/05/2020 e n. 1750 del 09/11/2020 che qui si intendono integralmente trascritte e riportate, con cui la Regione Puglia ha disciplinato, tra l’altro:
 - 1) di stabilire le seguenti modalità di rimborso:
 - **Modalità A – Attività di sorveglianza, in conformità delle disposizioni nazionali e regionali in materia con oneri a carico del S.S.N.:** le prestazioni vengono rendicontate e rimborsate separatamente, attribuendo la tariffa omnicomprensiva codice 91.12.06 pari a € 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa);
 - **Modalità B – Ricoveri e day – service, con oneri a carico del S.S.N.:** la tariffa DRG del “ricovero per acuti” e la tariffa del pacchetto “day-service” è incrementata di un importo omnicomprensivo pari a € 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa), per l’esecuzione del test diagnostico (estrazione ed amplificazione mediante “real time polymerase chain reaction”);
 - 2) di stabilire la tariffa, comprensiva di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real-time), come di seguito riportato, previo aggiornamento del nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale, di cui alla DGR n.951/2013:

DESCRIZIONE PACCHETTO	LINEE GUIDA	TARIFFA OMNICOMPRESIVA DGR n. 652 del 07/05/2020
Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID-19) Codice 91.12.06	Comprensivo di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real - time)	€ 80,00 (ottanta/00) (IVA compresa)

- 3) di stabilire, tenuto conto del benchmark effettuato tra le Regioni italiane che hanno già adottato provvedimenti tariffari, a modifica della DGR n. 652/2020, che la tariffa omnicomprensiva della prestazione “Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID19) codice 91.12.06, comprensivo di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real - time), è fissata in € 60,00 (sessanta/euro) (IVA compresa) con decorrenza dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (n. 156 del 10/11/2020);

DESCRIZIONE PACCHETTO	LINEE GUIDA	TARIFFA OMNICOMPRESIVA DGR n. 1750 del 09/11/2020
Ricerca RNA CORONAVIRUS – SARS – CoV-2 (COVID-19) Codice 91.12.06	Comprensivo di esecuzione del test diagnostico completo (estrazione e amplificazione mediante real - time)	€ 60,00 (ottanta/00) (IVA compresa)

- 4) di stabilire che in caso di prelievo microbiologico correlato va applicata la tariffa riconducibile al codice 91.49.3 “Prelievo Microbiologico”, prevista dal tariffario di cui alla DGR n.951/2013;
- 5) che, fermo restando le modalità di rimborso delle prestazioni, così come richiamate nei punti A) e B), qualora le Case di Cura dovessero avvalersi di laboratori privati accreditati alla Rete Laboratori SARS-

CoV-2 della Regione Puglia, esterni alla propria struttura, “i rapporti economici dovranno essere regolati tra committente ed erogatore, nel rispetto della tariffa per l’esecuzione del tampone”;

- 6) che il rimborso del tampone verrà riconosciuto nei limiti dei costi effettivamente sostenuti in favore di strutture pubbliche e private accreditate. Trattandosi di costo aggiuntivo rispetto alla tariffa del DRG, nella rendicontazione mensile dovrà essere allegata la relativa fattura. Analogamente, occorre presentare la fatturazione anche nel caso in cui la struttura di ricovero sia in grado di eseguire il tampone, in quanto autorizzata con i criteri di cui alle DD.GG.RR. n. 519/2020 e n. 652/2020;
 - 7) che il costo del tampone da rimborsarsi, non rientra nel tetto di spesa assegnato e dovrà essere rendicontato separatamente;
 - 8) di stabilire che i laboratori facenti parte della rete regionale SARS-CoV-2, sono tenuti al rispetto delle disposizioni regionali inerenti i protocolli operativi e i flussi definiti per la gestione uniforme delle attività nell’ambito dell’emergenza sanitaria COVID19;
 - 9) di stabilire che le Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti mediante le proprie articolazioni interne (Unità Valutazione Appropriatezza Ricoveri e Prestazioni, Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Referenti aziendali Flussi Covid-19) sono tenute all’esecuzione periodica delle verifiche circa il rispetto da parte dei laboratori privati delle disposizioni regionali che regolano l’esecuzione del test SARS-CoV-2, relativi adempimenti amministrativi e obblighi informativi;
 - 10) che le strutture UVARP debbano effettuare anche tutte le opportune verifiche incrociate tra i dati estratti dai sistemi informativi gestionali dei laboratori ed i dati presenti nel sistema informativo regionale “GIAVA-COVID19”, anche al fine di riscontrare la correttezza delle rendicontazioni, le tariffe applicate, delle motivazioni sottese all’esecuzione dei test e della correttezza dei flussi informativi obbligatori a carico dei laboratori sottoposti a verifica;
- che con Atti Dirigenziali n. 399 del 18/05/2020, n. 246 del 15/10/2020 e n. 700 del 27/10/2020, la Regione Puglia ha accolto l’istanza formulata in data 13/10/2020 da parte del laboratorio analisi della Casa di Cura “Santa Maria” per l’ammissione alla rete regionale laboratori SARS-CoV-2, poiché in possesso dei requisiti di cui alla lettera c) della DGR n. 1181/2020, con conseguente attribuzione del codice regionale “675993” riconducibile alle prestazioni “X-Plus” ai sensi della Determinazione Dirigenziale (D.D.) della Regione Puglia n. 246/2020.alle prestazioni “X-Plus” ai sensi della Determinazione Dirigenziale (D.D.) della Regione Puglia n. 246/2020.

DATO ATTO CHE questa Azienda, per l’esecuzione del tampone rino-faringeo ed il relativo test per la ricerca dell’RNA CORONAVIRUS-SARS-COV2, effettuati nel corso dell’anno 2021 dalla Ospedalità privata accreditata sui ricoveri ordinari e day-service, ha ritenuto opportuno imputare sul numero di conto 706.140.00156 “Esami diagnostici da privato – Tamponi COVID da Convenzionati” i relativi costi.

VISTE le fatture regolarmente registrate dalla ASL sul numero di conto 706.140.00156 e la regolarità della documentazione contabile pervenuta in data 08/10/2021, giusta nota prot. 117/AD/2021, dalla Casa di Cura “Santa Maria”, afferente i tamponi rino-faringeo effettuati sui ricoveri ordinari e day-service nel periodo GENNAIO-SETTEMBRE 2021, per la somma complessiva di € 342.660,00=, così suddivisa:

CONTO N. 706.140.00156	CASA DI CURA SANTA MARIA SOCIETA' SANTA MARIA SPA			FORNITORE PRIVATO E/O PUBBLICO CHE HA EFFETTUATO IL TAMPONE COVID AI SENSI DELLE D.D. NN. 399/2020, 246/2020, 700/2020
	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO FATTURA	
GENNAIO	21016616	02/03/2021	24.540,00	SANTA MARIA SPA
" "	21016618	02/03/2021	4.980,00	SANTA MARIA SPA
" "	21016620	02/03/2021	9.300,00	SANTA MARIA SPA
" "	21016621	02/03/2021	1.800,00	SANTA MARIA SPA
FEBBRAIO	21022096	17/03/2021	28.740,00	SANTA MARIA SPA
" "	21022098	17/03/2021	3.660,00	SANTA MARIA SPA
" "	21022100	17/03/2021	4.080,00	SANTA MARIA SPA
" "	21022104	17/03/2021	10.020,00	SANTA MARIA SPA
MARZO	21036343	07/05/2021	11.760,00	SANTA MARIA SPA
" "	21036348	07/05/2021	4.800,00	SANTA MARIA SPA
" "	21036353	07/05/2021	28.680,00	SANTA MARIA SPA

" "	21036355	07/05/2021	4.440,00	SANTA MARIA SPA
APRILE	21038900	18/05/2021	5.460,00	SANTA MARIA SPA
" "	21038906	18/05/2021	21.180,00	SANTA MARIA SPA
" "	21038923	18/05/2021	7.980,00	SANTA MARIA SPA
" "	21038925	18/05/2021	3.120,00	SANTA MARIA SPA
MAGGIO	21045298	15/06/2021	23.460,00	SANTA MARIA SPA
" "	21045302	15/06/2021	7.920,00	SANTA MARIA SPA
" "	21045308	15/06/2021	4.380,00	SANTA MARIA SPA
" "	21045312	15/06/2021	10.740,00	SANTA MARIA SPA
GIUGNO	21052879	19/07/2021	21.060,00	SANTA MARIA SPA
" "	21052880	19/07/2021	3.060,00	SANTA MARIA SPA
" "	21052881	19/07/2021	3.660,00	SANTA MARIA SPA
" "	21052883	19/07/2021	10.740,00	SANTA MARIA SPA
LUGLIO	21057036	10/08/2021	24.420,00	SANTA MARIA SPA
" "	21057038	10/08/2021	3.480,00	SANTA MARIA SPA
" "	21057039	10/08/2021	7.380,00	SANTA MARIA SPA
" "	21057040	10/08/2021	2.580,00	SANTA MARIA SPA
AGOSTO	21062235	13/09/2021	5.100,00	SANTA MARIA SPA
" "	21062237	13/09/2021	540,00	SANTA MARIA SPA
" "	21062240	13/09/2021	180,00	SANTA MARIA SPA
SETTEMBRE	21068761	08/10/2021	21.780,00	SANTA MARIA SPA
" "	21068765	08/10/2021	2.280,00	SANTA MARIA SPA
" "	21068770	08/10/2021	10.500,00	SANTA MARIA SPA
" "	21068775	08/10/2021	4.860,00	SANTA MARIA SPA
IMPORTO TOTALE			342.660,00	

RITENUTO nel rispetto della richiamata normativa regionale vigente, di dover corrispondere alla Casa di Cura "Santa Maria", gestita dalla società "Santa Maria spa", la somma complessiva di € 342.660,00=, che rappresenta il rimborso dei tamponi rino-faringeo effettuati sui ricoveri ordinari e day-service erogati nel periodo GENNAIO-SETTEMBRE 2021.

RITENUTO CHE, la ASL BA, con nota prot. n. 44952 del 27/02/2020, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, ha comunicato alla Cessionaria "BCC FACTORING S.p.A. SOCIETA' DI FACTORING DEL CREDITO COOPERATIVO DEL GRUPPO ICCREA BANCA IMPRESA S.p.A." con Sede Legale in Roma alla via Lucrezia Romana n. 41/47 e Sede Operativa in Milano via Esterle n. 11, di aver accolto la cessione di credito redatta in data 14/02/2020 (Rep. n. 66783 – Raccolta n. 29150), e quale debitore ceduto s'impegna a corrispondere dal 01/01/2020 al 31/12/2021, gli eventuali crediti futuri maturati e maturandi dalla cedente Società "Santa Maria spa". Al fine di poter assolvere agli obblighi sulla "Tracciabilità dei flussi finanziari" previsto dall'art. 3 della Legge n. 136 del 13/08/2010, i pagamenti che il debitore ceduto effettuerà in dipendenza della presente cessione, saranno dalla scrivente effettuati esclusivamente alla CESSIONARIA "BCC FACTORING S.p.A. SOCIETA' DI FACTORING DEL GRUPPO ICCREA BANCA IMPRESA S.p.A." sul conto corrente bancario mediante rimessa alla "ICCREA BANCA S.p.A." – VIA Lucrezia Romana n. 41/47 – 00178 ROMA - CODICE IBAN: IT29H0800003200 000800029200, INTESTATO A "BCC FACTORING S.P.A.".

ACCERTATA la regolarità del documento unico contributivo (DURC) della Casa di Cura "Santa Maria", gestita dalla società "Santa Maria spa" del Gruppo "Villa Maria spa", con scadenza di validità 08/03/2022, giusto numero di protocollo identificativo INAIL_29996708 del 08/11/2021, che si allega al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

D E T E R M I N A

PER I MOTIVI ESPRESSI IN NARRATIVA CHE QUI SI INTENDONO INTEGRALMENTE RIPORTATI:

DI LIQUIDARE, nel rispetto della richiamata normativa regionale vigente, alla Casa di Cura "Santa Maria", gestita dalla società "Santa Maria spa", la somma complessiva di € 342.660,00=, che rappresenta il rimborso dei tamponi rino-faringeo e i relativi test per la ricerca dell'RNA CORONAVIRUS-SARS-COV2, effettuati sui ricoveri ordinari e day-service erogati nel periodo nel periodo GENNAIO-SETTEMBRE 2021.

DI FRONTEGGIARE la spesa in esame pari a € 342.660,00=, sul numero di conto 706.140.00156 "Esami diagnostici da privato – Tamponi COVID da Convenzionati", riferita al Bilancio di Esercizio dell'anno 2021.

DI PAGARE in favore della CESSIONARIA "BCC FACTORING S.p.A. SOCIETA' DI FACTORING DEL GRUPPO ICCREA BANCA IMPRESA S.p.A." sul conto corrente bancario mediante rimessa alla "ICCREA BANCA S.p.A." – VIA

Lucrezia Romana n. 41/47 – 00178 ROMA - CODICE IBAN: IT29H0800003200000800029200, INTESTATO A “BCC FACTORING S.P.A.”, giusta Lista di Liquidazione identificata con n. 22401 del 11/11/2021, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, la somma complessiva di 342.660,00=.

NUMERO FATTURA	DATA EMISSIONE	IMPORTO FATTURA	DA PAGARE IN FAVORE DELLA CASA DI CURA SANTA MARIA	DIFFERENZA NON AMMESSA A RIMBORSO
21016616	02/03/2021	24.540,00	24.540,00	-
21016618	02/03/2021	4.980,00	4.980,00	-
21016620	02/03/2021	9.300,00	9.300,00	-
21016621	02/03/2021	1.800,00	1.800,00	-
21022096	17/03/2021	28.740,00	28.740,00	-
21022098	17/03/2021	3.660,00	3.660,00	-
21022100	17/03/2021	4.080,00	4.080,00	-
21022104	17/03/2021	10.020,00	10.020,00	-
21036343	07/05/2021	11.760,00	11.760,00	-
21036348	07/05/2021	4.800,00	4.800,00	-
21036353	07/05/2021	28.680,00	28.680,00	-
21036355	07/05/2021	4.440,00	4.440,00	-
21038900	18/05/2021	5.460,00	5.460,00	-
21038906	18/05/2021	21.180,00	21.180,00	-
21038923	18/05/2021	7.980,00	7.980,00	-
21038925	18/05/2021	3.120,00	3.120,00	-
21045298	15/06/2021	23.460,00	23.460,00	-
21045302	15/06/2021	7.920,00	7.920,00	-
21045308	15/06/2021	4.380,00	4.380,00	-
21045312	15/06/2021	10.740,00	10.740,00	-
21052879	19/07/2021	21.060,00	21.060,00	-
21052880	19/07/2021	3.060,00	3.060,00	-
21052881	19/07/2021	3.660,00	3.660,00	-
21052883	19/07/2021	10.740,00	10.740,00	-
21057036	10/08/2021	24.420,00	24.420,00	-
21057038	10/08/2021	3.480,00	3.480,00	-
21057039	10/08/2021	7.380,00	7.380,00	-
21057040	10/08/2021	2.580,00	2.580,00	-
21062235	13/09/2021	5.100,00	5.100,00	-
21062237	13/09/2021	540,00	540,00	-
21062240	13/09/2021	180,00	180,00	-
21068761	08/10/2021	21.780,00	21.780,00	-
21068765	08/10/2021	2.280,00	2.280,00	-
21068770	08/10/2021	10.500,00	10.500,00	-
21068775	08/10/2021	4.860,00	4.860,00	-
TOTALE		342.660,00	342.660,00	-

DI DISPORRE la liquidazione e di autorizzare il pagamento con le modalità previste nella dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari ex Legge 136/2010, previa verifica di inadempienza ex art. 48-bis del DPR 602/1973.

DI SPECIFICARE che il rimborso della succitata somma è stata liquidata nel rispetto della normativa vigente, fatte salve tutte le opportune verifiche da parte della Struttura UVARP nel rispetto delle indicazioni stabilite dalle DD.GG.RR. n. 652/2020 e n. 1750/2020.

DI PRECISARE che la Casa di Cura “Santa Maria”, gestita dalla società “Santa Maria spa” del Gruppo “Villa Maria spa” ha assolto gli adempimenti di cui al Decreto Legislativo n. 218 del 15 novembre 2012.

DI PRECISARE che il presente provvedimento è pubblicato e consultabile nella sezione “Albo Pretorio” del sito web di questa Azienda ed è stato predisposto nel rispetto dell’art. 17 del D.lg. 165/2001 e della L. 241/90 e s.m.i..

DI PRECISARE che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest’ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l’esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.

Fatte salve tutte le ulteriori ed eventuali azioni a tutela della Pubblica Amministrazione.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70614000156 -	2021	342.660,00

- CONTIENE liquidazione
 NON Contiene Liquidazione

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 7 (sette) PAGINE
DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 3 (tre) PAGINE
DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE**

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **12/11/2021**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
Ufficio Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
sig. Domenico Roveto

Durc On Line

Numero Protocollo	NAIL_29996708	Data richiesta	08/11/2021	Scadenza validità	08/03/2022
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SANTA MARIA SPA
Codice fiscale	00597760727
Sede legale	VIA DE FERRARIIS, 22 70124 BARI (BA)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 22401

Del 11/11/2021

Vista la deliberazione del Direttore Generale n.2798/2009;
Visti gli ordinativi di fornitura emessi dal dirigente responsabile del centro ordinante;
Preso atto della regolare fornitura di beni/esecuzione di servizi e conformità ordine/bolla/fattura;

- (1) Rilevata la regolarità del DURC;
- (2) Decorso 30 gg dalla richiesta;
- (3) Rilevata la NON regolarità si richiede l'intervento sostitutivo;

SI LIQUIDA

Macrostruttura: UOGRC

Assegnatario: AG6-STRUT. ACCR. "CASE DI CURA E STRUT. RIABIL."

PRG. SPESA: 2021 / 5020 - Esami diagn.da priv-Tamponi COVID da Convenzionati

CONTO: 70614000156 Esami diagn.da priv-Tamponi COVID da Convenzionati

Fornitore: (22811) SANTA MARIA SPA

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT29H0800003200000800029200

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001470125	05/03/2021	21V1-016616	02/03/2021	€ 24.540,00	ESENTE		
0000UFUHO20001470909	05/03/2021	21V1-016618	02/03/2021	€ 4.980,00	ESENTE		
0000UFUHO20001470124	05/03/2021	21V1-016620	02/03/2021	€ 9.300,00	ESENTE		
0000UFUHO20001470907	05/03/2021	21V1-016621	02/03/2021	€ 1.800,00	ESENTE		
0000UFUHO20001487101	24/03/2021	21V1-022096	17/03/2021	€ 28.740,00	ESENTE		
0000UFUHO20001487100	24/03/2021	21V1-022098	17/03/2021	€ 3.660,00	ESENTE		
0000UFUHO20001487071	24/03/2021	21V1-022100	17/03/2021	€ 4.080,00	ESENTE		
0000UFUHO20001487072	24/03/2021	21V1-022104	17/03/2021	€ 10.020,00	ESENTE		
0000UFUHO20001525039	18/05/2021	21V1-036343	07/05/2021	€ 11.760,00	ESENTE		
0000UFUHO20001525040	18/05/2021	21V1-036348	07/05/2021	€ 4.800,00	ESENTE		
0000UFUHO20001525043	18/05/2021	21V1-036353	07/05/2021	€ 28.680,00	ESENTE		
0000UFUHO20001525038	18/05/2021	21V1-036355	07/05/2021	€ 4.440,00	ESENTE		
0000UFUHO20001529372	24/05/2021	21V1-038900	18/05/2021	€ 5.460,00	ESENTE		
0000UFUHO20001529356	24/05/2021	21V1-038906	18/05/2021	€ 21.180,00	ESENTE		
0000UFUHO20001529434	24/05/2021	21V1-038923	18/05/2021	€ 7.980,00	ESENTE		
0000UFUHO20001529357	24/05/2021	21V1-038925	18/05/2021	€ 3.120,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552673	18/06/2021	21V1-045298	15/06/2021	€ 23.460,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552730	18/06/2021	21V1-045302	15/06/2021	€ 7.920,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552735	18/06/2021	21V1-045308	15/06/2021	€ 4.380,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552675	18/06/2021	21V1-045312	15/06/2021	€ 10.740,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576010	30/07/2021	21V1-052879	19/07/2021	€ 21.060,00	ESENTE		
0000UFUHO20001575967	30/07/2021	21V1-052880	19/07/2021	€ 3.060,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576012	30/07/2021	21V1-052881	19/07/2021	€ 3.660,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576011	30/07/2021	21V1-052883	19/07/2021	€ 10.740,00	ESENTE		

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 22401

Del 11/11/2021

PRG. SPESA: 2021 / 5020 - Esami diagn.da priv-Tamponi COVID da Convenzionati

CONTO: 70614000156 Esami diagn.da priv-Tamponi COVID da Convenzionati

Fornitore: (22811) SANTA MARIA SPA

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT29H0800003200000800029200

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001591733	12/08/2021	21V1-057036	10/08/2021	€ 24.420,00	ESENTE		
0000UFUHO20001591732	12/08/2021	21V1-057038	10/08/2021	€ 3.480,00	ESENTE		
0000UFUHO20001591724	12/08/2021	21V1-057039	10/08/2021	€ 7.380,00	ESENTE		
0000UFUHO20001591710	12/08/2021	21V1-057040	10/08/2021	€ 2.580,00	ESENTE		
0000UFUHO20001610534	16/09/2021	21V1-062235	13/09/2021	€ 5.100,00	ESENTE		
0000UFUHO20001610531	16/09/2021	21V1-062237	13/09/2021	€ 540,00	ESENTE		
0000UFUHO20001610533	16/09/2021	21V1-062240	13/09/2021	€ 180,00	ESENTE		
0000UFUHO20001631475	14/10/2021	21V1-068761	08/10/2021	€ 21.780,00	ESENTE		
0000UFUHO20001630988	13/10/2021	21V1-068765	08/10/2021	€ 2.280,00	ESENTE		
0000UFUHO20001631169	14/10/2021	21V1-068770	08/10/2021	€ 10.500,00	ESENTE		
0000UFUHO20001631170	14/10/2021	21V1-068775	08/10/2021	€ 4.860,00	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 342.660,00

Totale Fornitore - 22811 € 342.660,00

TOTALE CONTO - 70614000156 € 342.660,00

TOTALE PRG. SPESA - 2021 / 5020 € 342.660,00

TOTALE FATTURE LIQUIDATE	€ 342.660,00
---------------------------------	---------------------

TOTALE FATTURE DEL CONTO 70614000156 € 342.660,00

TOTALE IMPORTO DEL CIG € 342.660,00