

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0012802	12/11/2021

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

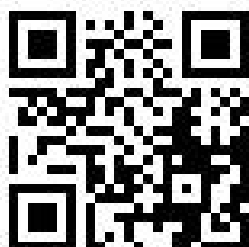
OGGETTO:

UOGRG: 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 "VILLA LUCIA HOSPITAL" DI CONVERSANO (BA) GESTITA DALLA SOCIETÀ "ANTHEA HOSPITAL SRL" DEL GRUPPO "VILLA MARIA SPA", PER LA SOMMA COMPLESSIVA DI € 119.574,00=. LISTA DI LIQUIDAZIONE N. 22414 DEL 12/11/2021

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Schino Francesco	12/11/2021 10:28
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Schino Francesco	12/11/2021 10:28
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	12/11/2021 10:28

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 "Villa Lucia Hospital" con sede in Conversano (BA) alla via Lacalandra n. 13, gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", in virtù degli atti rilasciati dalla Regione Puglia con cui sono stati accreditati istituzionalmente complessivi n. 80 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 “Villa Lucia Hospital”, gestita dalla società “Anthea Hospital srl” per la erogazione e l’acquisto di prestazioni in regime di ricovero per l’anno 2021, identificato con prot. n. 63679/2021 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 OMNICOMPENSIVA 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 OMNICOMPENSIVA 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 Appropriata 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.

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. DG/alg/582021, dalla Casa di Cura “Villa Lucia Hospital” afferente i tamponi rino-faringeo effettuati sui ricoveri ordinari e day-service nel periodo GENNAIO-SETTEMBRE 2021, per la somma complessiva di € 119.670,00=, così suddivisa:

CONTO N. 706.140.00156	CASA DI CURA VILLA LUCIA HOSPITAL SOCIETA' ANTHEA HOSPITAL SRL			NUMERO FATTURA EMESSA DA PRIVATO E/O PUBBLICO CHE RAPPRESENTA LA COPERTURA DELLA FATTURA EMESSA DALLA CASA DI CURA	FORNITORE PRIVATO E/O PUBBLICO CHE HA EFFETTUATO IL TAMPONE COVID	IMPORTO FATTURA PERVENUTA DA PRIVATO E/O PUBBLICO RISPETTO ALLA FATTURA EMESSA DALLA CASA DI CURA
	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO FATTURA			
GENNAIO	V3/4576	15/06/2021	3.602,00	21V2-000010 DEL 26/02/2021	SANTA MARIA S.p.A.	26.340,00
" "	V3/4577	15/06/2021	302,00			
FEBBRAIO	V3/1811	17/03/2021	8.522,00	21V2-000014 DEL 18/03/2021	SANTA MARIA S.p.A.	63.240,00
" "	V3/1814	17/03/2021	5.942,00			
" "	V3/1817	17/03/2021	3.722,00			
" "	V3/1819	17/03/2021	3.362,00			
" "	V3/1820	17/03/2021	1.442,00			
" "	V3/1822	17/03/2021	902,00			
MARZO	V3/2553	15/04/2021	8.222,00	21V2-000032 DEL 03/05/2021	SANTA MARIA S.p.A.	36.660,00
" "	V3/2554	15/04/2021	5.102,00			
" "	V3/2560	15/04/2021	3.422,00			
" "	V3/2562	15/04/2021	1.622,00			
" "	V3/2563	15/04/2021	422,00			
" "	V3/2564	15/04/2021	1.022,00			
" "	V3/4578	15/06/2021	302,00			
APRILE	V3/3380	11/05/2021	60,00	21V2-000032 DEL 03/05/2021	SANTA MARIA S.p.A.	34.020,00
" "	V3/3389	11/05/2021	422,00			
" "	V3/4579	15/06/2021	5.882,00			
" "	V3/4580	15/06/2021	122,00			
" "	V3/4581	15/06/2021	60,00			
MAGGIO	V3/4189	04/06/2021	2.342,00	21V2-000041 DEL 16/06/2021	SANTA MARIA S.p.A.	22.560,00
" "	V3/4190	04/06/2021	242,00			
" "	V3/4191	04/06/2021	242,00			
" "	V3/4194	04/06/2021	242,00			
GIUGNO	V3/5483	08/07/2021	1.742,00	21V2-000054 DEL 12/07/2021	SANTA MARIA S.p.A.	33.600,00
" "	V3/5484	08/07/2021	5.582,00			
" "	V3/5486	08/07/2021	5.282,00			
" "	V3/5487	08/07/2021	2.222,00			
" "	V3/5490	08/07/2021	902,00			
" "	V3/5498	08/07/2021	1.202,00			
LUGLIO	V3/6566	05/08/2021	5.882,00	21V2-000061 DEL 06/08/2021	SANTA MARIA S.p.A.	27.060,00
" "	V3/6568	05/08/2021	2.642,00			
" "	V3/6571	05/08/2021	6.722,00			
" "	V3/6572	05/08/2021	2.042,00			
" "	V3/6574	05/08/2021	722,00			
" "	V3/6576	05/08/2021	60,00			
AGOSTO	V3/7205	04/09/2021	2.642,00	21V2-000081 DEL 03/09/2021	SANTA MARIA S.p.A.	19.020,00
" "	V3/7206	04/09/2021	1.262,00			
" "	V3/7207	04/09/2021	1.382,00			
" "	V3/7208	04/09/2021	782,00			
" "	V3/7209	04/09/2021	302,00			
" "	V3/7210	04/09/2021	422,00			
SETTEMBRE	V3/8565	04/10/2021	6.902,00	21V2-000084 DEL 30/09/2021	SANTA MARIA S.p.A.	34.080,00
" "	V3/8566	04/10/2021	3.302,00			
" "	V3/8568	04/10/2021	4.622,00			
" "	V3/8575	04/10/2021	3.242,00			
" "	V3/8576	04/10/2021	842,00			
" "	V3/8577	04/10/2021	1.442,00			
IMPORTO TOTALE			119.670,00			296.580,00

RITENUTO nel rispetto della richiamata normativa regionale vigente, di dover corrispondere alla Casa di Cura "Villa Lucia Hospital" con sede in Conversano (BA) alla via Lacalandra n. 13, gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", la somma complessiva di € 119.574,00=, che rappresenta il rimborso dei tamponi rino-faringeo effettuati sui ricoveri ordinari e day-service erogati nel periodo GENNAIO-SETTEMBRE 2021.

RILEVATO CHE la ASL BA, con nota prot. n. 44976 del 27/02/2020, qui da intendersi integralmente trascritta e richiamata, ha comunicato alla Cessionaria "SACE FCT S.p.A." con Sede in Milano via San Marco n. 21/A, di aver accolto la cessione di credito redatta in data 14/02/2020 (Rep. n. 66763 – Raccolta n. 29137), 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 "Anthea Hospital srl". 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 effettuati esclusivamente alla Cessionaria "SACE FCT S.p.A." sul conto corrente bancario mediante rimessa diretta alla BANCA "INTESA SAN PAOLO SPA" – VIA LANGHIRANO 1/a – 43123 PARMA - CODICE IBAN: IT18W030691271110000009990.

ACCERTATA la regolarità del documento unico contributivo (DURC) relativo alla Casa di Cura "Anthea Hospital", gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", con scadenza di validità 09/12/2021, giusta numero di protocollo identificativo INAIL_28748988 del 11/08/2021, 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 "Villa Lucia Hospital" con sede in Conversano (BA) alla via Lacalandra n. 13, gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", la somma complessiva di € 119.574,00=, 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 da GENNAIO-SETTEMBRE 2021.

DI FRONTEGGIARE la spesa in esame pari a € 119.574,00=, sul numero di conto 706.140.00156 "Esami diagnostici da privato – Tamponi COVID da Convenzionati", riferita al Bilancio di Esercizio dell'anno 2021.

DI 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 "Villa Lucia Hospital", gestita dalla società "Anthea Hospital srl" del Gruppo "Villa Maria spa", ha assolto gli adempimenti di cui al Decreto Legislativo n. 218 del 15 novembre 2012.

DI PAGARE in favore della CESSIONARIA "SACE FCT S.p.A." sul conto corrente bancario mediante rimessa alla BANCA "INTESA SAN PAOLO SPA" – VIA LANGHIRANO 1/a – 43123 PARMA - CODICE IBAN: IT18W030691271110000009990, la somma complessiva di € 119.574,00=, giusta Lista di Liquidazione identificata con n. 22414 del 12/11/2021, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

NUMERO FATTURA	DATA EMISSIONE	IMPORTO FATTURA	DA PAGARE IN FAVORE DELLA CASA DI CURA VILLA LUCIA HOSPITAL	DIFFERENZA NON AMMESSA A RIMBORSO
21V3-001811	17/03/2021	8.522,00	8.520,00	2,00
21V3-001814	17/03/2021	5.942,00	5.940,00	2,00
21V3-001817	17/03/2021	3.722,00	3.720,00	2,00
21V3-001819	17/03/2021	3.362,00	3.360,00	2,00
21V3-001820	17/03/2021	1.442,00	1.440,00	2,00
21V3-001822	17/03/2021	902,00	900,00	2,00
21V3-002553	15/04/2021	8.222,00	8.220,00	2,00
21V3-002554	15/04/2021	5.102,00	5.100,00	2,00
21V3-002560	15/04/2021	3.422,00	3.420,00	2,00
21V3-002562	15/04/2021	1.622,00	1.620,00	2,00
21V3-002563	15/04/2021	422,00	420,00	2,00
21V3-002564	15/04/2021	1.022,00	1.020,00	2,00
21V3-003380	11/05/2021	60,00	58,00	2,00
21V3-003389	11/05/2021	422,00	420,00	2,00
21V3-004189	04/06/2021	2.342,00	2.340,00	2,00
21V3-004190	04/06/2021	242,00	240,00	2,00
21V3-004191	04/06/2021	242,00	240,00	2,00
21V3-004194	04/06/2021	242,00	240,00	2,00
21V3-004576	15/06/2021	3.602,00	3.600,00	2,00
21V3-004577	15/06/2021	302,00	300,00	2,00
21V3-004578	15/06/2021	302,00	300,00	2,00
21V3-004579	15/06/2021	5.882,00	5.880,00	2,00
21V3-004580	15/06/2021	122,00	120,00	2,00
21V3-004581	15/06/2021	60,00	58,00	2,00
21V3-005483	08/07/2021	1.742,00	1.740,00	2,00
21V3-005484	08/07/2021	5.582,00	5.580,00	2,00
21V3-005486	08/07/2021	5.282,00	5.280,00	2,00
21V3-005487	08/07/2021	2.222,00	2.220,00	2,00
21V3-005490	08/07/2021	902,00	900,00	2,00
21V3-005498	08/07/2021	1.202,00	1.200,00	2,00
21V3-006566	05/08/2021	5.882,00	5.880,00	2,00
21V3-006568	05/08/2021	2.642,00	2.640,00	2,00
21V3-006571	05/08/2021	6.722,00	6.720,00	2,00
21V3-006572	05/08/2021	2.042,00	2.040,00	2,00
21V3-006574	05/08/2021	722,00	720,00	2,00
21V3-006576	05/08/2021	60,00	58,00	2,00
21V3-007205	04/09/2021	2.642,00	2.640,00	2,00
21V3-007206	04/09/2021	1.262,00	1.260,00	2,00
21V3-007207	04/09/2021	1.382,00	1.380,00	2,00
21V3-007208	04/09/2021	782,00	780,00	2,00
21V3-007209	04/09/2021	302,00	300,00	2,00
21V3-007210	04/09/2021	422,00	420,00	2,00
21V3-008565	04/10/2021	6.902,00	6.900,00	2,00
21V3-008566	04/10/2021	3.302,00	3.300,00	2,00
21V3-008568	04/10/2021	4.622,00	4.620,00	2,00
21V3-008575	04/10/2021	3.242,00	3.240,00	2,00
21V3-008576	04/10/2021	842,00	840,00	2,00
21V3-008577	04/10/2021	1.442,00	1.440,00	2,00
TOTALE		119.670,00	119.574,00	96,00

DI FRONTEGGIARE la spesa in esame pari a € 119.574,00=, sul numero di conto 706.140.00156 “Esami diagnostici da privato – Tamponi COVID da Convenzionati”, riferita al Bilancio di Esercizio dell’anno 2021.

DI 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 “Villa Lucia Hospital”, gestita dalla società “Anthea Hospital srl” 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	119.574,00

- 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 9 (nove) PAGINE
DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 4 (quattro) 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_28748988	Data richiesta	11/08/2021	Scadenza validità	09/12/2021
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ANTHEA HOSPITAL S.R.L.
Codice fiscale	03811090723
Sede legale	VIA CAMILLO ROSALBA, 35 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.: 22414

Del 12/11/2021

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) Decorsi 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: (47685) ANTHEA HOSPITAL GRUPPO VILLA MARIA

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT18W0306912711100000009990

<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>
0000UFUHO20001488236	29/03/2021	21V3-001811	17/03/2021	€ 8.520,00	ESENTE		
0000UFUHO20001488234	29/03/2021	21V3-001814	17/03/2021	€ 5.940,00	ESENTE		
0000UFUHO20001488210	29/03/2021	21V3-001817	17/03/2021	€ 3.720,00	ESENTE		
0000UFUHO20001488207	29/03/2021	21V3-001819	17/03/2021	€ 3.360,00	ESENTE		
0000UFUHO20001488211	29/03/2021	21V3-001820	17/03/2021	€ 1.440,00	ESENTE		
0000UFUHO20001488237	29/03/2021	21V3-001822	17/03/2021	€ 900,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507550	21/04/2021	21V3-002553	15/04/2021	€ 8.220,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507548	21/04/2021	21V3-002554	15/04/2021	€ 5.100,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507546	21/04/2021	21V3-002560	15/04/2021	€ 3.420,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507551	21/04/2021	21V3-002562	15/04/2021	€ 1.620,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507547	21/04/2021	21V3-002563	15/04/2021	€ 420,00	ESENTE		
0000UFUHO20001507549	21/04/2021	21V3-002564	15/04/2021	€ 1.020,00	ESENTE		
0000UFUHO20001526887	18/05/2021	21V3-003380	11/05/2021	€ 58,00	ESENTE		
0000UFUHO20001526150	18/05/2021	21V3-003389	11/05/2021	€ 420,00	ESENTE		
0000UFUHO20001540909	11/06/2021	21V3-004189	04/06/2021	€ 2.340,00	ESENTE		
0000UFUHO20001541308	14/06/2021	21V3-004190	04/06/2021	€ 240,00	ESENTE		
0000UFUHO20001541307	14/06/2021	21V3-004191	04/06/2021	€ 240,00	ESENTE		
0000UFUHO20001540779	14/06/2021	21V3-004194	04/06/2021	€ 240,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552848	18/06/2021	21V3-004576	15/06/2021	€ 3.600,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552851	18/06/2021	21V3-004577	15/06/2021	€ 300,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552888	18/06/2021	21V3-004578	15/06/2021	€ 300,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552889	18/06/2021	21V3-004579	15/06/2021	€ 5.880,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552850	24/06/2021	21V3-004580	15/06/2021	€ 120,00	ESENTE		
0000UFUHO20001552843	18/06/2021	21V3-004581	15/06/2021	€ 58,00	ESENTE		

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 22414

Del 12/11/2021

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

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

Fornitore: (47685) ANTHEA HOSPITAL GRUPPO VILLA MARIA

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT18W0306912711100000009990

<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>
0000UFUHO20001576652	26/07/2021	21V3-005483	08/07/2021	€ 1.740,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576693	30/07/2021	21V3-005484	08/07/2021	€ 5.580,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576691	30/07/2021	21V3-005486	08/07/2021	€ 5.280,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576651	26/07/2021	21V3-005487	08/07/2021	€ 2.220,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576696	30/07/2021	21V3-005490	08/07/2021	€ 900,00	ESENTE		
0000UFUHO20001576676	26/07/2021	21V3-005498	08/07/2021	€ 1.200,00	ESENTE		
0000UFUHO20001583799	11/08/2021	21V3-006566	05/08/2021	€ 5.880,00	ESENTE		
0000UFUHO20001583720	09/08/2021	21V3-006568	05/08/2021	€ 2.640,00	ESENTE		
0000UFUHO20001585284	11/08/2021	21V3-006571	05/08/2021	€ 6.720,00	ESENTE		
0000UFUHO20001583647	09/08/2021	21V3-006572	05/08/2021	€ 2.040,00	ESENTE		
0000UFUHO20001584825	11/08/2021	21V3-006574	05/08/2021	€ 720,00	ESENTE		
0000UFUHO20001584961	11/08/2021	21V3-006576	05/08/2021	€ 58,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600667	10/09/2021	21V3-007205	04/09/2021	€ 2.640,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600670	10/09/2021	21V3-007206	04/09/2021	€ 1.260,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600683	10/09/2021	21V3-007207	04/09/2021	€ 1.380,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600307	08/09/2021	21V3-007208	04/09/2021	€ 780,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600164	08/09/2021	21V3-007209	04/09/2021	€ 300,00	ESENTE		
0000UFUHO20001600679	10/09/2021	21V3-007210	04/09/2021	€ 420,00	ESENTE		
0000UFUHO20001623017	11/10/2021	21V3-008565	04/10/2021	€ 6.900,00	ESENTE		
0000UFUHO20001624515	11/10/2021	21V3-008566	04/10/2021	€ 3.300,00	ESENTE		
0000UFUHO20001623037	11/10/2021	21V3-008568	04/10/2021	€ 4.620,00	ESENTE		
0000UFUHO20001624517	11/10/2021	21V3-008575	04/10/2021	€ 3.240,00	ESENTE		
0000UFUHO20001623053	11/10/2021	21V3-008576	04/10/2021	€ 840,00	ESENTE		
0000UFUHO20001623007	11/10/2021	21V3-008577	04/10/2021	€ 1.440,00	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 119.574,00

Totale Fornitore - 47685

€ 119.574,00

TOTALE CONTO - 70614000156

€ 119.574,00

TOTALE PRG. SPESA - 2021 / 5020

€ 119.574,00



Regione Puglia
ASL BA
via LUNGOMARE STARITA, 6
70132 - BARI (BA)

Pag. 3

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 22414

Del 12/11/2021

TOTALE FATTURE LIQUIDATE	€ 119.574,00
---------------------------------	---------------------

TOTALE FATTURE DEL CONTO 70614000156 € 119.574,00

TOTALE IMPORTO DEL CIG € 119.574,00

Operatore:
FRANCESCO SCHINO

IL DIRETTORE
UOGRC