AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

GACEP - GESTIONE EROGATORI PRIVATI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 4201 DEL 12/11/2026

OGGETTO: OGGETTO: KOS CARE SRL “VILLA ARMONIA” - LIQUIDAZIONE DEI SALDI DOVUTI PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA RESE NEI MESI DA GENNAIO A MAGGIO 2026 AD UTENTI RESIDENTI NEL TERRITORIO DI COMPETENZA DELLA ASL DI PESCARA.

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: KOS CARE SRL "VILLA ARMONIA" - liquidazione dei saldi dovuti prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nei mesi da Gennaio a Maggio 2026 ad utenti residenti nel territorio di competenza della Asl di Pescara.

Nella sede dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, il Dott. Fabrizio VERI', Dirigente U.O.S. G.A.C.E.P., nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 527 del 10 aprile 2025, nell'esercizio delle funzioni ad esso delegate, ha adottato la seguente determinazione dirigenziale:

PREMESSO che presso alcune Strutture di Riabilitazione Psichiatrica extra-regionali sono in cura, secondo il principio di libera scelta del luogo di cura sancito dall'art.32 Cost., dei pazienti aventi residenza anagrafica nel territorio di competenza della A.s.l. di Pescara con conseguente onere di quest'ultima al pagamento della prestazione, così come previsto dalla L.833/78 e s.m.i. nonché dal D.Lgs. n.502/92 e s.m.i.;

TENUTO CONTO che, in base alla documentazione fornita dal Dipartimento di Salute Mentale Aziendale, le prestazioni oggetto della presente determina sono state tutte erogate previa formale autorizzazione rilasciata delle competenti Unità Valutative Multidimensionali;

CONSIDERATO che la struttura erogante è regolarmente autorizzata, accreditata a fornire, per conto ed a carico del Servizio Sanitario Nazionale, le prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nel periodo in questione e fatturate in base alla retta giornaliera concordata, così come risulta dalla documentazione acquisita agli atti dell'Ufficio e dal modulo di autocertificazione sottoscritto dal legale rappresentante della struttura stessa;

CONSIDERATO che ai sensi del Decreto Regione Abruzzo N°. 107/2013 con nota prot. 19901 del 26/02/26, come riportato con U.V.M. prot. n.1174 del 20/02/2026, e con l'autorizzazione della proroga come allegata UVM n.2784 del 24/04/2026, ha autorizzato il ricovero di un utente della ASL di PESCARA, dal 27/02/26 al 15/05/2026.

DATO ATTO che al ricevimento delle fatture e dell'allegata documentazione si è proceduto alla verifica dell'esatta attribuzione delle tariffe vigenti e della corrispettiva DGR 1299 del 14/11/24 REGIONE VENETO

PREMESSO che con Determina Dirigenziale n. 1871 del 26/05/2026 si è provveduto a pagare l'acconto delle mensilità da Gennaio ad Aprile 2026 per un importo di € 25.500,00 a fronte di un fatturato complessivo pari ad € 33.500,00;

CONSIDERATO che con nota. del 11/11/2026 il Dirigente Medico UOC NPI di Pescara, dott.ssa Mariangela Farano, ha attestato la congruità delle prestazioni terapeutiche rese nei mesi da GENNAIO a MAGGIO 2026 dalla struttura "VILLA ARMONIA" in favore dei pazienti ricoverati;

RITENUTO di dover provvedere, pertanto, al pagamento del saldo in favore della struttura accreditata "VILLA ARMONIA" del gruppo KOSCARE SRL per le prestazioni rese e nel mese da Gennaio a Maggio 2026, come da allegato prospetto;

PRESO ATTO che sono state rilevate le voci di conto come da indicazioni del Servizio Economico-Finanziario che provvederà al pagamento previa verifica della regolarità del D.U.R.C.;

IL DIRIGENTE

- Visto il D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- Visto il D.Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii;
- Preso atto dell'attività istruttoria espletata dal responsabile del procedimento, sig.ra Mariella Zaino in merito alle condizioni di ammissibilità e ai requisiti di legittimità per l'emanazione dell'atto ai sensi dell'art. 5 e ss della L n 241/90" e "preso atto altresì dello svolgimento di ogni altro

adempimento inerente il presente procedimento amministrativo;

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE a saldo, con riserva di conguaglio, in favore della struttura extra regionale “VILLA ARMONIA” del gruppo KOSCARE SRL la somma di € 8.000,00**;**

2. per le prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese e fatturate nei mesi da Gennaio a Maggio 2026, così come risulta dal prospetto contabile allegato e dall’elenco di liquidazione n° GP-2026-899 , incaricando la Uoc Gestione Economica Finanziaria di procedere in via preliminare alla verifica della regolarità del DURC e della certificazione equipollente al DURC attestante il regolare adempimento degli obblighi contributivi;
3. DI DARE ATTO che la spesa di € 8.000,00 grava sulla Voce di Conto 07.02.01.08.09 (aut. n.9/sub3/2026).

4. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell’Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi del d.lgs. n.33/2013.

95816 - KOS CARE S.R.L. V.C. 07.02.09.08.09 AUT N. 9/sub3/2026

STRUTTURA	FATTURE						ACCONTO da pagare 85%	SALDO	CIG SUB
	N.	DATA	PERIODO DI COMPETENZA	REG. IVA	DATA PROT.	IMPORTO			
95816 - KOS CARE S.R.L.	115/64	19/05/2026	GENNAIO	25882	20/05/2026	€ 7.750,00	€ 6.587,50	€ 1.162,50	B9564C0293 N.S.O.56
	116/64	19/05/2026	FEBBRAIO	25883	20/05/2026	€ 7.000,00	€ 5.950,00	€ 1.050,00	B9564C0293 N.S.O.56
	130/64	19/05/2026	MARZO	25884	21/05/2026	€ 7.750,00	€ 6.587,50	€ 1.162,50	BB8AEC91B8 N.S.O.83
	131/64	19/05/2026	APRILE	25885	22/05/2026	€ 7.500,00	€ 6.375,00	€ 1.125,00	BB8AEC91B8 N.S.O.83
	207/64	21/07/2026	MAGGIO	38110	22/07/2026	€ 3.500,00	€ -	€ 3.500,00	BB8AEC91B8 N.S.O.83
					TOTALI	€ 33.500,00	€ 25.500,00	€ 8.000,00	

GACEP - GESTIONE EROGATORI PRIVATI

L'Istruttore	Il Direttore
Mariella Zaino	Fabrizio Verì firmato digitalmente

Voce di conto: 0702010809 Anno : 2026

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 12/11/2026 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

_____