

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0010861	25/09/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSM - Direzione e Servizi Generali	122010101

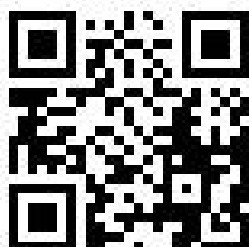
OGGETTO:

DSM - Liquidazione fatture per Assistenza Riabilitativa Psichiatrica in favore della Società Cooperativa Sociale MAIEUSIS di Capena (RM) per l'importo complessivo di € 1.841,41= lista di liquidazione n. 22295 del 17/09/2020.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Querques Giuseppe	22/09/2020 11:19
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Delli Santi Rosa	22/09/2020 12:38
Direttore/Responsabile di Struttura	Semisa Domenico	22/09/2020 12:57

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, Legge 241/90 e art. 1, comma 9, lettera e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal 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. 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.

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;
- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29/04/2020 di approvazione del “Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all’albo pretorio aziendale e relativo manuale utente”.

Sulla base di conforme istruttoria della U.O. Direzione DSM

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE ASL BA

HA ADOTTATO

La seguente determinazione dirigenziale

Premesso che

- nel territorio di questa ASL, insistono strutture riabilitative psichiatriche residenziali e semiresidenziali, che ospitano pazienti in carico al DSM, gestite da Enti e Cooperative tra cui: dell’Ente Gestore Società Cooperativa Sociale MAIEUSIS di Capena (Roma) che risulta in possesso dell’accreditamento istituzionale ai sensi dell’art. 29, comma 4 ter, L.R. n. 8/2004 e s.m.i., giuste determinazioni dirigenziali dell’Assessorato alle Politiche della Salute, e dei requisiti strutturali, organizzativi, tecnologici previsti dal R.R. 3/2005;
- con il R. R. 8 luglio 2008, n. 11, la Regione Puglia ha rideterminato le tariffe giornaliere delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e semiresidenziali, individuate dal R.R. 27 novembre 2002, n. 7, sulla base dei costi derivanti dall’applicazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dal R. R. n. 3/2005:

Preso atto

- della Deliberazione di Giunta Regionale n. 2325 del 03.12.2013 “Regolamento Regionale 8 luglio 2008, n. 11. Strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne. Adeguamento tariffe.” e successivo provvedimento di notifica da parte della Regione alla ASL BA;
- della Deliberazione D.G. n.1793/2013 avente ad oggetto: “Accordi contrattuali con Enti Gestori di strutture riabilitative psichiatriche accreditate e insistenti sul territorio provinciale della ASL BA Anno 2013. Presa d’atto” si è preso atto degli Accordi Contrattuali, stipulati tra la ASL BA ed i legali rappresentanti degli Enti Gestori, che regolano l’acquisizione di prestazioni di riabilitazione psichiatrica per l’anno 2013 e comunque, fino alla successiva sottoscrizione degli Accordi medesimi e tuttora vigenti;

Preso atto, altresì, che

- la Regione Puglia con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1144 del 28/06/2018, ad oggetto: “Regolamento Regionale 8 luglio 2008 n. 11. Deliberazione di Giunta Regionale n. 2325 del 3 dicembre 2013. Adeguamento tariffe delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne.”, ha approvato le tariffe pro-capite e pro-die, così come indicate nell’allegato A del predetto provvedimento, da riconoscere alle Strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne istituzionalmente accreditate di cui al Regolamento Regionale 8 luglio 2008 n. 11;
- con la suddetta deliberazione giuntale ha stabilito che gli adeguamenti tariffari abbiano efficacia dal 1^ giorno del mese successivo alla data di esecutività dell’Atto;

Vista la deliberazione del D.G. n. 1627 del 11/10/2018 ASL BA, di presa d’atto della DGR 1144/2018 e assunzione di spesa;

Verificato che i progetti terapeutici riabilitativi individuali rispettano quanto stabilito dal R.R. n. 11 del 08/07/2008 all' art. 7 e all'art. 8;

Vista la deliberazione del D.G. n. 2534 del 30/12/2019 ASL BA, di approvazione del Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2020;

Vista la dichiarazione dell'OMS dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusione e gravità raggiunti;

Viste tutte le disposizioni statali e regionali in materia di emergenza sanitaria da COVID-19 e delle indicazioni di sorveglianza sanitaria fornite in ordine alle azioni da intraprendere per contrastare la diffusione dell'infezione, qui da intendersi tutte integralmente richiamate e riportate;

Vista la disposizione regionale prot. AOO183_4151 del 12/03/2020 che, in riferimento ai Centri diurni per soggetti psichiatrici, ha previsto la possibilità di attivare percorsi di domiciliarità;

Preso atto della DGR n. 527 del 08/04/2020, della Circolare esplicativa prot. n. AOO183_5597 del 10/04/2020 e nota prot. AOO005_1036 del 02/05/2020, che qui si intendono integralmente richiamate con cui la Regione Puglia, nel loro combinato disposto, ha stabilito tra l'altro i criteri di remunerazione delle prestazioni erogate dalle strutture riabilitative psichiatriche semiresidenziali istituzionalmente accreditate, al fine di assicurare un regolare flusso di cassa per le prestazioni con onere a carico del SSR, funzionale a garantire la continuità del servizio;

Preso atto, altresì che la Regione Puglia con la Circolare esplicativa prot. n. AOO183_5597 del 10/04/2020, per i Centri diurni chiarisce, tra l'altro che, poiché il setting assistenziale alternativo e provvisorio previsto non consente di equiparare le prestazioni (semiresidenziale vs. domiciliare e semiresidenziale vs. prestazione a distanza) sia in termini quantitativi che qualitativi al modello organizzativo del Centro Diurno, le prestazioni alternative, in accordo tra le Parti, saranno retribuite agli Enti gestori, con un acconto mensile (75% del dodicesimo del tetto di spesa) con successivo saldo (25% del dodicesimo del tetto di spesa, assegnato ad ogni singola struttura per l'anno 2019, decurtato delle spese sostenute per il vitto), subordinatamente alla verifica dell'effettivo svolgimento del servizio e rendicontazione delle prestazioni effettivamente rese, tenuto conto di quanto disposto dall'art. 48 del D.L. 18/2020;

Dato atto che l'Ente gestore ha presentato i Progetti Assistenziali rimodulati per ciascun utente, come previsto dalla DGR n. 527 del 08/04/2020, e non ha fatto ricorso ad altre forme di sostegno al reddito dei lavoratori, pertanto è dovuta la liquidazione per la seconda metà del mese di marzo e per il mese di aprile c.a. secondo le modalità previste dalle succitate norme;

Precisato che ad oggi non sono pervenute segnalazioni di irregolarità, né da parte dei competenti Servizi aziendali a vario titolo coinvolti, né da parte di altri enti esterni;

Viste le fatture emesse dall'Ente Gestore Società Cooperativa Sociale MAIEUSIS di Capena (Roma) per complessivi € 1.841,41= per la liquidazione dei costi sostenuti relativi alle rette di ospitalità per i mesi di marzo-aprile 2020, in favore di utenti assistiti dal DSM della ASL BA, afferenti ai CC.SS.MM della ASL BA;

Verificata la regolarità delle prestazioni erogate;

Accertata la regolarità contributiva, attestata dal DURC in corso di validità dell'Ente Gestore Società Cooperativa Sociale MAIEUSIS di Capena (Roma), agli atti;

Visto che le prestazioni di cui si tratta sono esonerate dall'obbligo CIG, in virtù della Determinazione Dirigenziale AVCP n. 4 del 07/07/2011;

Rilevato che agli atti di ufficio è conservata la comunicazione del legale rappresentante dell'Ente Gestore relativa al conto corrente dedicato;

Verificato che il debito risulta certo ed esigibile

DETERMINA

Per i motivi espressi in narrativa che si intendono integralmente riportati:

- di liquidare, con lista di liquidazione n. 22295 del 17/09/2020, salvo conguaglio per successive ed ulteriori verifiche contabili della situazione ricoverativa, la somma complessiva di € 1.841,41= in favore della Ente Gestore Società Cooperativa Sociale MAIEUSIS di Capena (Roma), per la liquidazione dei costi sostenuti relativi alle rette di ospitalità rideterminate sull'applicazione dei nuovi valori tariffari di cui alla DGR 1144 del 28/06/2018 all. A), per i mesi di marzo-aprile 2020, in favore di utenti assistiti dal DSM della ASL BA;
- 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 e inadempienza ex art. 48-bis del DPR 602/1973;
- che la presente liquidazione non costituisce acquiescenza poiché è stata effettuata al solo fine di evitare un ritardato pagamento con l'aggravio di ulteriori costi per quest'Azienda, fatta salva ogni eventuale ripetizione delle somme all'esito di accertamenti in ordine a eventuali anomalie rivenienti dai controlli attualmente in itinere sia in merito alle autocertificazioni prodotte e/o alla verifica dei requisiti della struttura, sia rispetto a eventuali determinazioni regionali e/o pronunce giurisprudenziali in merito;
- di imputare la spesa di € 1.841,41= al conto economico 706.111.00020 dell'Esercizio Finanziario 2020;
- 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.L.vo 165/2001 e della L. 241/90 e s.m.i..
- di trasmettere la presente determinazione all'Area Gestione Risorse Finanziarie per quanto di specifica competenza;

Fatte salve tutte le azioni a tutela della P.A.

La presente determinazione è pubblicata sul sito web aziendale ed è dichiarata immediatamente esecutiva in termini di legge.

Il Dirigente della Struttura, nel sottoscrivere il presente atto, dichiara che la somma pari ad € 1.841,41= rientra nei limiti di budget assegnato.

I sottoscritti attestano la legittimità e conformità del presente provvedimento alla vigente normativa regionale e nazionale.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70611100020 - Ass. Riabil.semiresidenziale per malati e disturbati mentali ...	2020	1.841,41

- 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 5 (cinque) PAGINE
DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 2 (due) 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 **25/09/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
Ufficio Affari Generali
Il Dirigente Amministrativo
dott.ssa Romana Giovanna Piscitelli

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 22295

Del 17/09/2020

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: DSM
Assegnatario: A02-DIP.SALUTE MENTALE DIREZIONE

PRG. SPESA: 2020 / 5258 - Ass.Riabil.semir.xmal.dist.ment.int

CONTO: 70611100020 Ass.Riabil.semir.xmal.dist.ment.intrareg

Fornitore: (25905) MAIEUSIS COM.PSICOTERAPEUTICA

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT27Y0200839081000400304035

<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>
0000UFUHO20001258246	02/04/2020	27/01	31/03/2020	€ 975,16	ESENTE		
0000UFUHO20001277547	06/05/2020	39/01	30/04/2020	€ 866,25	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 1.841,41

Totale Fornitore - 25905 € 1.841,41

TOTALE CONTO - 70611100020 € 1.841,41

TOTALE PRG. SPESA - 2020 / 5258 € 1.841,41

TOTALE FATTURE LIQUIDATE	€ 1.841,41
---------------------------------	-------------------

TOTALE FATTURE DEL CONTO 70611100020 € 1.841,41

TOTALE IMPORTO DEL CIG € 1.841,41

Durc On Line

Numero Protocollo	NAIL_23248985	Data richiesta	21/07/2020	Scadenza validità	18/11/2020
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	MAIEUSIS SOC. COOP. SOCIALE
Codice fiscale	04098851001
Sede legale	LOCALITA' MACCHIA TONDA, 8 00060 CAPENA (RM)

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.