

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

| Determinazione n.ro | Data di Adozione |
|---------------------|------------------|
| 0015349             | 31/12/2020       |

| Struttura Aziendale                | Centro di Costo |
|------------------------------------|-----------------|
| Area Coordinamento Servizi Sociali | 112050101       |

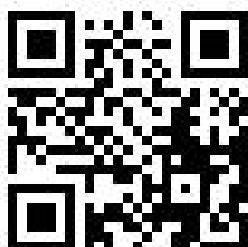
### OGGETTO:

Direzione Area Servizio Socio Sanitario: Comunità sociosanitaria (art.57) - "Casa di accoglienza per portatori di handicap"- di Tricase (LE) ente gestore - C.I.S.S. Cooperativa Sociale Interventi e Servizi Sociali - Tricase - ( LE ). Liquidazione per l'attività socio-assistenziale a carattere comunitario destinata a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e 64 anni, in situazione di handicap nel mese di novembre 2020 per un totale di € 1.419,39 (millequattrocentodiciannovemila/39). Lista di liquidazione n. 29375 del 30/12/2020

| RUOLO  | NOME E COGNOME | FIRMA            |
|--|----------------|------------------|
| Estensore  | Ventola Cinzia | 30/12/2020 10:13 |
| Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990 | Poggi Claudio  | 30/12/2020 20:24 |
| Direttore/Responsabile di Struttura                      | Poggi Claudio  | 30/12/2020 20:24 |

*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.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 DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA COMPLESSA**  
**AREA SERVIZIO SOCIO SANITARIO**

**VISTA** la l. 241/1990, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi;

**VISTO** IL D. LGS 502/92, RECANTE “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

**VISTA** la l.r. Puglia 36/1994, avente ad oggetto “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”;

**VISTA** la l. r. Puglia 38/1994, avente ad oggetto “Norme sull’assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

**VISTO** il d. lgs n. 165/2001, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

**VISTA** la l.r. Puglia 25/2006, avente ad oggetto “Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”;

**VISTA** la l. r. Puglia 39/2006, ed in particolare l’art. 5, recante istituzione ed individuazione dell’ambito territoriale dell’ASL Bari;

**VISTO** IL D. lgs 33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, così come recentemente modificato dal d.lgs 97/2016;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009;

**VISTA** la deliberazione del Direttore generale n. 1869 del 30/11/2018, riguardante conferimento incarico di Direttore dell’Area Servizio Sociosanitario della ASL Bari Dr Claudio Poggi;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29/04/2020.

**Verificato :**

- che la Comunità in oggetto è iscritta all’Albo Regionale con determina dirigenziale n.0153 del 08 marzo 2011;
- che la suddetta Comunità è in possesso dell’Autorizzazione Definitiva all’esercizio come Comunità Socioriabilitativa art.57 del Regolamento Regionale n.4/2007 e s.m.i., N° 01/2011 con protocollo Comunale n.180 del 05/01/2011 rilasciata dall’Assessorato alle Politiche Sociali – Settore Servizi Socio-Culturali del Comune di Tricase (LE);
- che con valutazione effettuata in rogatoria dal Distretto Socio Sanitario di Gagliano del Capo l’ UVM ha verificato in data 21 giugno 2016, l’appropriatezza della richiesta di inserimento nella struttura - Dopo di Noi - art.57 del R.R. 4/2007 e s.m.i. sita a Tricase - LE - , redigendo specifico PAI, per il pz. P.V. a firma del Dirigente Medico Dott.ssa A.M. M.;
- i provvedimenti del Tribunale per i Minorenni di Bari (n°1487/12 Vg Sicam del 13 marzo 2013,N°1159 cron. e n°133/13 ADS N.5099 cron. del 11.12.2013 con N. 484/2013 SENT. che dispone il collocamento del paziente in una Struttura protetta a cura degli organi competenti.
- il Verbale dell’incontro, tenutosi presso il DSS 10 di Triggiano in data 15/09/2016 con l’Assistente Sociale Dr.ssa V.C. del Comune di Adelfia e la Psichiatra Dr.ssa M.A.P. di presa visione e di condivisione della suddetta UVM di autorizzazione all’ospitalità e/o all’accesso nella struttura designata;
- che con prot.n.39560/UOR21 del 20 febbraio 2017 del DSS 10 si autorizzava il ricovero presso la CSR” Casa di accoglienza per portatori di handicap”– di Tricase (LE) del paziente Sig.P.V. nato il 01.02.1996 e residente in Adelfia ( BA) sino al 15 settembre 2018.
- che nella Comunità Socio riabilitativa – di Tricase (LE) - risulta ospite n. 01 utente diversamente abile, a cui viene erogata assistenza art. 57 R.R. n. 4/2007 e s.m.i.;
- che l’importo della retta pro-die per persona applicata dalla struttura e riveniente dalla fatturazione inviata a quest’Area, rientra nelle tariffe massime di riferimento di cui alla D.G.R. n. 3032 del 30 dicembre 2010 (BURP n.14 del 26.01.2011) per i servizi residenziali per soggetti disabili erogati;
- che nelle more di espletamento delle procedure di individuazione e assegnazione ai soggetti gestori delle strutture autorizzate a svolgere il servizio e alla conseguente stipula dei contratti, si prende atto dalla documentazione che le prestazioni sono state eseguite e rispondono alle esigenze terapeutiche di continuità assistenziale erogate a soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, in situazione di handicap di cui all’art.57 del R.R. 4/2007 e s.m.i.;

**Vista** la delibera n. 818 del 24 giugno 2020 avente ad oggetto:“*Presenza d’atto del combinato disposto dalla DGR Puglia n. 526 del 08/04/2020, della nota Regione Puglia prot. A00/183 n. 5597 del 10/04/2020 e della nota Regione Puglia*

prot. A00\_005 n. 1036 del 02.05.2020, della nota della Regione Puglia prot. A00\_005 n. 2138 del 16.06.2020 e, per l'effetto, determinazione e criteri di ripartizione, per l'anno 2020, dei fondi da destinare alla remunerazione delle prestazioni effettuate dalle strutture residenziali sociosanitarie contrattualizzate e collaboranti con la ASL BA", sulla base della quale si liquida secondo i criteri e le modalità disposte nello stesso Atto deliberativo.

**Ritenuto** necessario dare seguito alla presente liquidazione al fine di evitare ritardati pagamenti con conseguente aggravio di ulteriori costi per l'Azienda, dando atto che, comunque, ciò non costituisce acquiescenza in ordine ad eventuali recuperi da esercitarsi all'esito di ulteriori controlli o dell'applicazione di determinazioni regionali e/o di pronunce giurisprudenziali in merito.

**Considerato che:**

la Delibera della Direzione Generale n. 2534 del 30 Dicembre 2019 che ha approvato il Bilancio Economico Preventivo e Budget Generale Esercizio 2020: Bilancio Pluriennale di Previsione per gli esercizi 2020-2021-2022, nella quale è compresa la previsione di spesa per l'Unità Operativa Complessa Area Servizio Socio Sanitario, per l'anno 2020.

**Preso atto :**

- del DURC della Società in corso di validità, agli atti di questo ufficio;
- che la Società Cooperativa Sociale **C.I.S.S.**, nel mese in oggetto, ha prestato attività professionale ed ha inoltrato la fattura e la relativa documentazione per il controllo delle prestazioni effettuate e della conseguente liquidazione come da prospetto sottostante:

| Cliente/Fornitore         | Num. Doc. | Data Doc.  | Data Arrivo | Data Reg.  | Data Scad. | Importo Fatturato | Importo da Liquidare | Conto       |
|---------------------------|-----------|------------|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|-------------|
| COOP. SOC. ONLUS C.I.S.S. | 163/PA    | 03/12/2020 | 09/12/2020  | 15/12/2020 | 07/02/2021 | € 1.419,39        | € 1.419,39           | 70611200245 |

**Dell'importo totale di € 1.419,39 (millequattrocentodiciannovemila/39)** comprensivo di IVA, riferito all'ospitalità nella suddetta Comunità socio-riabilitativa a soggetti maggiorenni disabili, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, ai sensi dell'art. 57 del R.R. 4/2007 e s.m.i..

**DETERMINA**

Assunto quanto in premessa:

- **di prendere atto** delle prestazioni erogate nel mese in oggetto e **di liquidare** nei confronti della **“Società Cooperativa Sociale C.I.S.S.”** di Tricase - LE - la somma complessiva di **€ 1.419,39 (millequattrocentodiciannovemila/39)** fatti salvi i conguagli ed ulteriori verifiche contabili;
- **di autorizzare** l'Area Gestione Risorse Finanziarie **a liquidare** alla **“Società Cooperativa Sociale C.I.S.S.”** di Tricase - la somma di **€ 1.419,39 (millequattrocentodiciannovemila/39)** per l'attività di assistenza residenziale ad un soggetto maggiorenne in situazione di handicap nei mesi di **novembre 2020**;
- **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;
- che la presente liquidazione non costituisce acquiescenza poiché é stata effettuata al solo fine di evitare un ritardato pagamento con l'aggravio di ulteriori costi per questa 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.

Il Dirigente della Struttura, nel sottoscrivere il presente atto, dichiara che la somma di **€ 1.419,39 (millequattrocentodiciannovemila/39)** rientra nei limiti del budget assegnato.

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

| Conto Economico/Patrimoniale                           | Anno | Importo  |
|--|------|----------|
| 70611200245 - ASS.RES.DIS.PRIVATO R.REG.4/2007(INTRAR) | 2020 | 1.419,39 |

- 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 4 (quattro) 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 **31/12/2020**

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

## LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 29375

Del 30/12/2020

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: AREA SERVIZI SOCIALI  
Assegnatario: A20-AREA SERVIZI SOCIO SANITARI

---

**PRG. SPESA: 2020 / 5272 - ASS.RES.DIS.PRIVATO R.REG.4/2007(IN**

**CONTO: 70611200245 ASS.RES.DIS.PRIVATO R.REG.4/2007(INTRAR)**

---

**Fornitore: (66744) COOP. SOC. ONLUS C.I.S.S.**

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT38L0526280110CC0210541875

| <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> |
|----------------------|------------------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 0000UFUHO20001415590 | 15/12/2020       | 163/PA             | 03/12/2020       | € 1.419,39     | ESENTE            |                    |                    |

---

| <u>CIG</u> | <u>CUP</u> | <u>Importo</u> |
|------------|------------|----------------|
| ESENTE     |            | € 1.419,39     |

**Totale Fornitore - 66744 € 1.419,39**

**TOTALE CONTO - 70611200245 € 1.419,39**

**TOTALE PRG. SPESA - 2020 / 5272 € 1.419,39**

---

|                                 |                   |
|---------------------------------|-------------------|
| <b>TOTALE FATTURE LIQUIDATE</b> | <b>€ 1.419,39</b> |
|---------------------------------|-------------------|

**TOTALE FATTURE DEL CONTO 70611200245 € 1.419,39**

---

**TOTALE IMPORTO DEL CIG € 1.419,39**

---

Operatore:  
CINZIA VENTOLA

IL DIRETTORE  
AREA SERVIZI SOCIALI

## Durc On Line

|                   |               |                |            |                   |            |
|-------------------|---------------|----------------|------------|-------------------|------------|
| Numero Protocollo | NAIL_24404097 | Data richiesta | 26/10/2020 | Scadenza validità | 23/02/2021 |
|-------------------|---------------|----------------|------------|-------------------|------------|

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Denominazione/ragione sociale | COOP. SOCIALE INTERVENTI E SERVIZI SOCIO SANITARI |
| Codice fiscale                | 01949780751                                       |
| Sede legale                   | VIA PARINI, 1 73039 TRICASE (LE)                  |

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.