

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0014067	14/12/2021

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

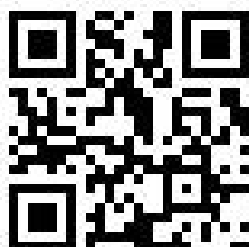
**OGGETTO:**

UOGR - LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO NEI CONFRONTI DEL CENTRO "OSMAIRM" DI LATERZA (TA) PER PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME RIABILITATIVO EX ART. 26 L. N. 833/1978 NEL MESE DI OTTOBRE 2021, PER L'IMPORTO COMPLESSIVO DI € 16.454,32 =. LISTA DI LIQUIDAZIONE N. 24072 DEL 13/12/2021.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Irmici Angela	13/12/2021 14:28
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Irmici Angela	13/12/2021 14:28
Direttore/Responsabile di Struttura	Schino Francesco	13/12/2021 16:12

*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:**

- con Legge n. 26/1995, la Regione Puglia ha attribuito alle AA.SS.LL. territoriali, la competenza riguardante la liquidazione delle prestazioni sanitarie erogate in regime riabilitativo ex art. 26 della L. 833/78, dai Centri o Istituti di Riabilitazione provvisoriamente e/o Istituzionalmente Accreditati, mentre la vigilanza e il controllo dell'appropriatezza delle prestazioni e sul possesso dei requisiti, competono rispettivamente alla struttura UVAM e al dipartimento di prevenzione territoriale;
- l'art 8 della Legge Regionale (L.R.) n. 4 del 25.02.2010 ha modificato l'art. 19 della L.R. n. 26/2006, già sostituito dall'art. 19 della L.R. n. 25/2007, prevedendo che i Direttori Generali delle ASL, determinano il fabbisogno di prestazioni nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda sanitaria e stipulano con le strutture insistenti nel proprio territorio, già provvisoriamente e/o istituzionalmente accreditati con il SSR, gli accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni ex art. 26 della 833/78;
- con Deliberazione di Giunta Regionale (DGR) n. 933 del 10.05.2011 è stato recepito il documento approvato in Conferenza Stato - Regioni a oggetto "Piano di indirizzo per la riabilitazione" che promuove l'utilizzo di un percorso assistenziale integrato, per le persone con disabilità e, nell'ambito di questo la definizione di un Progetto riabilitativo individuale (PRI) che definisca la prognosi, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari, individua le principali caratteristiche dei diversi setting assistenziali, garantisce alla persona con disabilità un percorso riabilitativo unico integrato all'interno della rete riabilitativa.

**RILEVATO CHE:**

- alcuni assistiti residenti nell'ambito territoriale della ASL BA, si sono rivolti al Centro di Riabilitazione Regionale "OSMAIRM" sito in Laterza (TA), insistente al di fuori del territorio della ASL BA, accreditato istituzionalmente dalla Regione Puglia, giusta DGR n. 233 del 22.09.2014, e convenzionato con la ASL TA per trattamenti riabilitativi in regime residenziale ex art. 26 L. 833/78, con retta a carico della medesima ASL TA, competente per territorio;
- con nota prot. n. 134798 del 28/10/2021, a firma del Direttore del Distretto Socio Sanitario (DSS) Unico di Bari e del Direttore Sanitario ASL BA, agli atti di questa UOGRC, vista la richiesta del Centro "OSMAIRM" di subordinare la prosecuzione del rapporto assistenziale di n. 1 assistito, all'autorizzazione di un rapporto personalizzato 1:1, si autorizzava la proroga della predetta richiesta economicamente quantificata in € 144,72= pro-die, per un ulteriore periodo di n. 365 giorni, a far data dal 18.09.2021;
- con nota prot. n. 121712 del 01.10.2021, a firma del Direttore del DSS 1 di Molfetta, agli atti di questa UOGRC, vista la richiesta del Centro "OSMAIRM" di subordinare la prosecuzione del rapporto assistenziale di n. 1 (altro) assistito, all'autorizzazione di un rapporto personalizzato 1:1, h24, si autorizzava la predetta richiesta economicamente quantificata in € 386,00= pro-die, per affiancamento dell'operatore dedicato per ulteriori n. 60 giorni decorrenti dal 24.09.2021;

**RISCONTRATA** la conformità delle fatture, registrate dalla AGRF/ASL BA nell'anno 2021, presentate dal Centro "OSMAIRM" riguardante la differenza tariffaria per prestazioni riabilitative ex art. 26 della Legge n. 833/78, erogate nei confronti di n. 2 utenti, secondo la tipologia residenziale con "operatore dedicato con rapporto 1:1", effettuate nel mese di ottobre per l'importo complessivo di € 16.45.32= come da prospetto seguente:

MESE DI RIFERIMENTO	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA	TIPO PRESTAZIONE	IMPORTO (€)
OTTOBRE 2021	163/PA	02/11/2021	Assistenza rapporto 1:1 su regime residenziale	4.486,32
	169/PA	02/11/2021	Assistenza rapporto 1:1 su regime residenziale	11.968,00
<b>IMPORTO TOTALE</b>				<b>16.454,32</b>

**RITENUTO CHE** la ASL BA è impegnata a corrispondere nei confronti del Centro “OSMAIRM”, la somma complessiva di € 16.454,32 = giusta lista di liquidazione n. 24072 del 13/12/2021, che si allega al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

**ACCERTATA** la regolarità del DURC relativo al Centro “OSMAIRM”, giusta prot. INAIL\_29648198 del 16/10/2021 con scadenza validità 13/02/2022, 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 FRONTEGGIARE** la spesa in esame pari a € 16.454,32= sul numero di conto 706.110.00135, rilevata sul Bilancio di Esercizio dell’anno 2021.

**DI LIQUIDARE E PAGARE** al Centro “OSMAIRM” la somma complessiva di € 16.454,32 =, che rappresenta la differenza tariffaria per prestazioni riabilitative ex art. 26 della Legge n. 833/78, autorizzate ed erogate nel mese di ottobre 2021 nei confronti di n. 2 assistiti residenti nel territorio di competenza della ASL BA, secondo la tipologia residenziale con operatore dedicato “Assistenza rapporto 1:1”, giusta lista di liquidazione n. 24072 del 13/12/2021, che si allega al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

**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, per effetto del D.L. n. 104/2020.

**DI SPECIFICARE** che la presente liquidazione non costituisce acquiescenza in ordine ad eventuali recuperi nonché ripetizione delle corrispondenti somme agli esiti delle ulteriori verifiche disposte dalle Autorità competenti, fatte salve tutte le ulteriori ed eventuali azioni a tutela della Pubblica Amministrazione.

**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.

**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 della L. 241/90 e s.m.i..

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70611000135 - Ass. Riabil.semiresidenziale in Ist. sch. tipo art.26 L833/78 da ...	2021	16.454,32

- 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 **14/12/2021**

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

## Durc On Line

Numero Protocollo	NAIL_29648198	Data richiesta	16/10/2021	Scadenza validità	13/02/2022
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	O.S.M.A.I.R.M. SRL
Codice fiscale	80009750730
Sede legale	VIA CAPPUCCINI, 9 74014 LATERZA (TA)

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.: 24072

Del 13/12/2021

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 / 5252 - Ass. Riabil.semiresidenziale in Ist**

**CONTO: 70611000135 Ass. Riabil.semiresidenziale in Ist. sch**

**Fornitore: (63090) OSMAIRM**

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT56E010051610000000013900

<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>
0000UFUHO20001650620	16/11/2021	163/PA	02/11/2021	€ 4.486,32	ESENTE		
0000UFUHO20001651236	16/11/2021	169/PA	02/11/2021	€ 11.968,00	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 16.454,32

**Totale Fornitore - 63090 € 16.454,32**

**TOTALE CONTO - 70611000135 € 16.454,32**

**TOTALE PRG. SPESA - 2021 / 5252 € 16.454,32**

<b>TOTALE FATTURE LIQUIDATE</b>	<b>€ 16.454,32</b>
---------------------------------	--------------------

**TOTALE FATTURE DEL CONTO 70611000135 € 16.454,32**

-----  
**TOTALE IMPORTO DEL CIG € 16.454,32**