

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0009390	30/09/2022

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS BA - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141060199

OGGETTO: Distretto S.S. di Bari - Rimborsi terapia ABA anno 2021

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20220010345 DEL 27/09/2022

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 6 (sei) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 1 (uno) PAGINE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

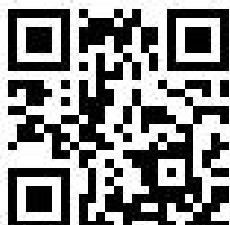
Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **30/09/2022**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 30/09/2022 13:01



Roveto Domenico



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 Delibera n. 504 del 29/04/2020 con la quale la Direzione Strategica ha adottato il Nuovo Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali sull'albo pretorio aziendale;

Sulla base di conforme istruttoria dell'UOS Direzione Amministrativa di Bari

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario di BARI
Dott.ssa Rosella Squicciarini

HA ADOTTATO

la seguente determinazione:

Premesso che la Legge Regionale n. 26/2006, all'art. 38 ha previsto la partecipazione della Regione Puglia alla concessione di un contributo alle spese non coperte dal Fondo Sanitario Regionale sostenute dai cittadini portatori di handicap psicofisici, residenti in Puglia da almeno dodici mesi dalla data di entrata in vigore della predetta legge, che si avvalgono del "Metodo Doman o Vojta o Fay" quale trattamento riabilitativo in centri specializzati;

l'art. 9 della Legge Regionale 23 dicembre 2008, n. 45 "Norme in materia sanitaria" a modifica del primo comma dell'art. 38 della precitata L.R. n. 26/2006, ha inserito la parola "ABA [Applied Behavior Analysis – Analisi Applicata del Comportamento] tra le metodiche riabilitative per le quali la Regione Puglia partecipa, con la concessione di un contributo, alle spese non coperte dal Sistema Sanitario Regionale all'uopo sostenute dalle famiglie;

con Deliberazione n. 2035/2009 la Giunta Regionale ha stabilito i criteri per la concessione dei contributi di cui all'art. 9 della L.R. 45/08 ai cittadini che utilizzano il trattamento riabilitativo ABA;

con Deliberazione n. 2506 del 27 novembre 2012 (notificata con nota prot. AOO152/0017316 del 19/12/2012 della Regione Puglia), la Giunta Regionale ha modificato le modalità ed i criteri di assegnazione del contributo ai cittadini pugliesi che si avvalgono del metodo ABA, demandando alle Aziende Sanitarie tutto il procedimento concernente l'assegnazione del contributo di che trattasi dalla fase dell'accertamento dei requisiti sanitari a quella del riconoscimento economico nell'ambito della disponibilità finanziaria comunicata dalla Regione;

con Deliberazione n. 1340 del 5 giugno 2015, la Giunta Regionale ha confermato ed integrato i criteri di assegnazione del contributo ABA;

PRESO ATTO che

in base alla predetta normativa:

- ✓ hanno diritto al contributo di cui si tratta i cittadini residenti nella Regione Puglia da almeno un anno, affetti da autismo e disturbi dello spettro acustico che utilizzano il trattamento riabilitativo comportamentale denominato ABA;
- ✓ l'applicazione degli interventi basati sul Metodo ABA deve essere prescritta da un Servizio di Neuropsichiatria Infantile o di Riabilitazione della ASL o da Unità di NPI di ospedale pubblico o Ente Ecclesiastico ovvero altra struttura pubblica;
- ✓ tra le spese ammissibili rientrano quelle di viaggio, vitto ed alloggio per la persona affetta dal disturbo autistico, per i genitori e massimo n. 2 operatori specializzati in tali trattamenti;

per quanto attiene l'importo del contributo, lo stesso è assegnato dai Direttori Generali delle Asl, sino all'esaurimento dei fondi assegnati dalla Regione, nelle seguenti percentuali:

- ✓ 30% per i preventivi di spese annue fino a €10.000,00;
- ✓ 25% per i preventivi di spese annue fino a €15.000,00;
- ✓ 20% per i preventivi di spese annue oltre a €15.000,00;
- ✓ in ogni caso il contributo massimo annuo non deve superare i 12.000,00 € Il contributo va riconosciuto nella misura massima dell'80% delle spese effettivamente sostenute, quietanzate e documentate in originale;

ATTESO che

gli assistiti , residenti nell'ambito del Distretto Socio Sanitario di Bari, hanno prodotto istanza di preventiva autorizzazione, acquisite al protocollo del Distretto S.S. di Bari, per la concessione del contributo spese da sostenere nell'anno 2021 per l'applicazione degli interventi riabilitativi "Metodo ABA" per i propri figli minori affetti da disturbo dello spettro autistico. Alle istanza è allegato il programma di trattamento annuo individualizzato in conformità alle Linee Guida "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti" dell'Istituto Superiore di Sanità ed il preventivo economico annuo dettagliato per voce di spesa;

PRESO ATTO che

con note protocollo sono state trasmesse alla Direzione Generale le istanze dopo la preventiva istruttoria del Distretto;

con note protocollo acquisite agli atti, il Direttore Generale ha autorizzato l'assegnazione agli assistiti del contributo spettante nella misura massima della spesa;

con note protocollo sono state trasmesse le autorizzazioni del Direttore Generale agli assistiti ;

con istanze acquisite gli assistiti hanno richiesto la liquidazione del contributo allegando: l'autocertificazione di residenza nel Comune di Bari (Regione Puglia) da almeno un anno; la dichiarazione sotto forma di atto notorio con la quale il richiedente attesta che non è stato richiesto e/o ottenuto alcun contributo da parte di Enti Pubblici; la dichiarazione che l'assistito non ha usufruito di altri interventi di riabilitazione a carico del SSR;

PRESO ATTO che

Il Responsabile del Procedimento ha verificato la regolarità delle documentazioni presentate tese ad ottenere il rimborso, rilevando la conformità delle spese con quelle preventivate ed autorizzate dall'Asl oltre a rilevare la congruità delle stesse;

PRESO ATTO

della la Deliberazione del Direttore Generale n.2444 del 30/12/2021 Bilancio Economico Preventivo e Budget generale per l'esercizio 2022. Bilancio pluriennale di previsione per gli esercizi 2022 – 2023 - 2024;

RISCONTRATA

la regolarità amministrativa contabile

VISTO

Il ruolo n. 2022001001 del 27/09/2022 generato mediante la procedura di contabilità aziendale posta in essere dall'AGRF non soggetto ad oneri di pubblicazione per privacy;

DATO ATTO che

sarà a cura della Direzione Aziendale comunicare annualmente agli Uffici della Regione Puglia il numero dei contributi assegnati e la relativa spesa per il rimborso delle somme liquidate da correlare al rispettivo finanziamento;

RITENUTO di:

- approvare il ruolo di liquidazione del contributo
- liquidare e pagare a favore dei summenzionati assistiti la somma totale di € =25.694,82 in attuazione dell'art. 9 della L.R. 45/2008 e s.m.i.

DETERMINA

- DI AUTORIZZARE la liquidazione ed il pagamento a favore degli assistiti per la somma totale di € =25.694,82 in attuazione dell'art. 9 della L.R. 45/2008 e s.m.i., per interventi riabilitativi basati sul Metodo ABA effettuati nell'anno 2021,così come analiticamente riportato sul ruolo di rimborso n. 2022001001 del 27/09/2022 , giusto elenco allegato e parte integrale del presente provvedimento non pubblicabile per motivi di privacy;
- DI PRENDERE ATTO delle verifiche effettuate dal Responsabile del Procedimento, così come espresse in narrativa, tutte con esito positivo;
- DI DEMANDARE al referente distrettuale dell'Anticorruzione la pubblicazione dei dati nell'apposita Sezione di Amministrazione Trasparente (D.lgs. 33/2019, D.lgs. 97/2016);
- DI INVIARE il presente provvedimento:
 - all'AGRF per gli adempimenti relativi al pagamento;
 - alla Direzione Strategica per gli adempimenti relativi alla rendicontazione per gli Uffici Regionali delle spese sostenute;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.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000015 - Rimborsi per altra assistenza sanitaria	2022	25.694,82

CONTIENE liquidazione NON Contiene Liquidazione

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA A PUBBLICAZIONE NON soggetta A PUBBLICAZIONE

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalita'	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013

ONERI DI RISERVATEZZA:




CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Area Gestione Risorse Finanziarie	Direzione Generale
Direzione Amministrativa	

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.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Dentico Loredana	 Firmato digitalmente il 27/09/2022 12:22
Dirigente PTA	Russo Luana	 Firmato digitalmente il 28/09/2022 11:15
Direttore/Responsabile di Struttura	Squicciarini Rosella	 Firmato digitalmente il 29/09/2022 09:32