

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011073	05/12/2023

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141030199

OGGETTO: DSS3. Contributo spese a n.15 assistiti sottoposti a terapia metodo A.B.A. per l'anno 2023. Importo complessivo € 48.926,00=.

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20230012058 DEL 04/12/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 3 (tre) 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 2 (due) 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. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **05/12/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione



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 del Direttore Generale n.504 del 29.04.2020;

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA OPERATIVA DISTRETTO SOCIO SANITARIO n. 3

ha adottato la seguente determinazione:

Premesso che:

-La Legge Regionale n.26/2006 all'art.38 prevede la concessione di un contributo alle spese non coperte dal fondo sanitario regionale sostenute dai cittadini portatori di handicap psicofisici, residenti in Puglia da almeno un anno dall'entrata in vigore della predetta legge, che si avvalgono del "metodo Doman o Fay" quale trattamento riabilitativo in centri specializzati;

-L'art.9 della Legge Regionale n.45 del 23.12.2008 "Norme in materia sanitaria", a modifica del comma 1 dell'art.38 della L.R. 26/2006, ha inserito il metodo A.B.A. (Applied Behavior Analysis – Analisi Applicata Comportamento) per la concessione di un contributo, alle spese sostenute dalle famiglie e non coperte dal Sistema Sanitario Regionale;

-Con delibera n.2035/2009 la giunta regionale ha stabilito i criteri per la concessione dei contributi per il trattamento riabilitativo A.B.A.;

-Con Delibera di Giunta Regionale n.2506 del 27.11.2012 le modalità di assegnazione del contributo è stato demandato alle Asl, ovvero dall'accertamento dei requisiti sanitari fino al riconoscimento economico nell'ambito della disponibilità finanziaria comunicata dalla Regione.

-Con Delibera 1340 del 05.06.2015 la Giunta Regionale confermava e integrava i criteri di assegnazione del contributo A.B.A.;

Preso atto che:

-Hanno diritto al contributo i cittadini residenti in Puglia da almeno un anno, affetti da autismo e disturbi dello spettro autistico che utilizzano il metodo riabilitativo A.B.A., prescritto da servizio di Neuropsichiatria Infantile o di Riabilitazione Asl ovvero di Struttura Pubblica;

- L'importo del contributo è assegnato dai Direttori Asl, sino ad esaurimento dei fondi assegnati dalla Regione, non deve superare € 12.000 all'anno, è riconosciuto nella misura massima dell'80% delle spese effettivamente sostenute e documentate, nella percentuale del:

30% per preventivi spese annue fino a €10.000; 25% per preventivi fino a €15.000; e 20% oltre €15.000;

-Sono pervenute a questo Distretto istanze, di preventiva autorizzazione per la concessione del contributo spese da sostenere per l'anno 2023 per il trattamento metodo A.B.A. ad assistiti residenti nel territorio del DSS3, corredate di programma dettagliato per voce di spesa e, dopo la verifica dei requisiti previsti, tali istanze venivano trasmesse al Direttore Sanitario della Asl Bari per la verifica della disponibilità finanziaria;

- Il Direttore Generale Asl Bari con singole note, autorizzava ad assegnare agli assistiti i contributi metodo A.B.A., relativamente all'anno 2023;

- Viste le fatture e/o ricevute fiscali attestanti le spese sostenute per il trattamento A.B.A. si procede alla liquidazione dell'80% del fatturato, e comunque non superiore al finanziato, agli assistiti riportati nel ruolo generato con sistema Sadsamm rimborsi, allegato al presente atto, da non pubblicare per motivi di privacy;

D E T E R M I N A

Per le motivazioni tutte in narrativa che qui si intendono integralmente riportate e confermate, di liquidare la somma complessiva di €48.926,00 =, prelevandola dal conto 706.130.00015 dell'esercizio 2023.

Copia del presente atto, sarà trasmessa, a cura dell'ufficio pubblicazione atti, alla Area Gestione

Risorse Finanziarie per i successivi adempimenti di competenza, con allegato da non pubblicare per privacy, il ruolo sadsamm n.2023001167 del 02.12.202.

Tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interessi, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti in relazione al procedimento in oggetto (ex art.6-bis L.241/90; artt. 6,7 e 13 D.P.R. 62/13; DDG 132/19 vigente codice comportamento aziendale ; art.1 c.9 L.190/12, recepito a livello aziendale dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza vigente PIAO),così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35 D. L.165/2001.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70613000015 - Rimborsi per altra assistenza sanitaria	2023	48.926,00

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

DSS 3 - Uffici di staff e amministrativi	Affari Generali
Dipartimento Cure Primarie - Direzione Amministrativa	Area Gestione Risorse Finanziarie

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 e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – 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
Estensore	Modugno Maria Domenica	 Firmato digitalmente il 04/12/2023 09:10
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Modugno Maria Domenica	 Firmato digitalmente il 04/12/2023 09:11
Dirigente PTA	Cervelli Giuseppe	 Firmato digitalmente il 04/12/2023 12:06
Direttore/Responsabile di Struttura	Squicciarini Rosella	 Firmato digitalmente il 05/12/2023 10:46