



COMUNE DI VEGLIE

(Provincia di Lecce)

COPIA

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

DEL

2. SETTORE AFFARI GENERALI E SEGRETERIA

SERVIZIO Politiche Sociali

Numero 104 Settoriale del 15/04/2025

Numero 288 Reg. Generale del 15/04/2025

OGGETTO: INTEGRAZIONE RETTA DEGENZA PRESSO STRUTTURA SOCIO-SANITARIA “C.A.S.A. B.I.T.” GESTITA DALLA “HEALTH SOL LEVANTE COOPERATIVA SOCIALE”, IN FAVORE DI SIG.RA ...OMISSIS... IMPEGNO DI SPESA ANNO 2025 E LIQUIDAZIONE FATTURE MESI GENNAIO - MARZO 2025. SMART CIG Z163A9DA5F

L'anno 2025 il giorno 15 del mese di APRILE, nel proprio Ufficio presso la Sede Municipale, il sottoscritto **Dott.ssa Cinzia MARGARITO**, Responsabile del 2. SETTORE AFFARI GENERALI E SEGRETERIA - Servizio Politiche Sociali:

Visti:

- il D.Lgs 18.08.2000 n. 267;
- il vigente Statuto comunale;
- il vigente Regolamento per l'Organizzazione degli Uffici e dei Servizi;
- il vigente Regolamento di Contabilità;
- il decreto sindacale di attribuzione della responsabilità del Settore;
- l'adempimento ex art. 48 bis del DPR 602/73 introdotto dal L. 286/2006;

Dato atto, ai sensi e per gli effetti del disposto di cui agli artt.49 e 147 – bis del D.Lgs. n. 267/2000 e di quanto previsto dal vigente regolamento dei controlli interni, che nella fase preventiva di formazione del presente atto si è eseguito idoneo controllo di regolarità amministrativa e che, con la firma apposta in calce all'originale del presente atto, se ne attesta, anche, la legittimità, la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa;

Premesso:

che il Comune di Veglie, in attuazione di quanto previsto dalla Legge n. 328/2000 in tema di interventi integrati socio-sanitari e dalla Legge Regionale n. 19/2006, sostiene ogni forma di tutela nei confronti di cittadini che versano in gravi situazioni personali e assistenziali, con condizioni di particolare e totale/parziale non autosufficienza;

che il Servizio Sociale Professionale del Comune, nell'ambito degli adempimenti di propria competenza in favore dei cittadini in condizione di fragilità sociale, si è attivato, integrandosi con gli altri servizi territoriali, al fine di contenere una condizione di grave criticità esistenziale segnalata a carico della Sig.ra ...OMISSIS..., come risultante dalla documentazione agli atti d'ufficio;

Dato atto:

che per le ragioni contenute in fascicolo agli atti dell'ufficio politiche sociali, a far data 16 giugno 2022, la Sig.ra ...OMISSIS... è ricoverata presso la struttura Casa per la vita "Il Giglio" a media intensità assistenziale per persone con problematiche psico-sociali, ex art. 70 bis del R.R. n.4/2007, sita in Casarano e gestita dalla Health Sol Levante Cooperativa Sociale avente sede in Taurisano (Le) alla via S.S. Crocifisso, n.12, C. F. 04855270759;

che detto ricovero è stato autorizzato dalla ASL Lecce – Distretto Socio Sanitario 52 Campi Salentina - previa valutazione favorevole dell'UVM del 19.05.2022 che ha redatto specifico Progetto assistenziale Individualizzato;

che il Comune di Veglie, come già riportato in Svama del 13.05.2022, ha precisato che la retta di ricovero sarebbe stata garantita in parte dagli emolumenti percepiti dalla Sig.ra ...OMISSIS... e per la restante parte nei limiti delle disponibilità di bilancio;

Rilevato:

che con Reg. Reg. n. 7/2010, la Regione Puglia ha provveduto a definire gli standard organizzativi e funzionali modificando, all'art. 7, l'art. 70 del Reg. Reg. n. 4/2007, sostanzialmente introducendo due tipologie di casa per la vita: • La casa per la vita a bassa intensità assistenziale; • La casa per la vita a media intensità assistenziale;

che con deliberazione della Giunta Regionale n. 1156 del 26 maggio 2015 è stata approvata la tariffa di riferimento regionale per le case per la vita a media intensità assistenziale, pari ad €

109,47, (retta giornaliera) di cui il 70% a carico del SSR (€ 76,63), e il 30 % (€ 32.84) a carico dell'utente ovvero del Comune;

Dato atto che l'onere economico della degenza per la quota parte a carico dell'utente è attualmente pari ad € 500,00;

Evidenziato che si è già ritenuto di intervenire ad integrazione della quota sociale relativa alla retta presso la struttura "Il Giglio" gestita dalla Health Sol Levante Cooperativa Sociale, al netto della quota versata dall'utente beneficiario, per gli anni 2022, 2023 e 2024;

Vista la nota acquisita al prot. gen. n.12122 del 25/07/2024 con la quale la Health Sol Levante ha comunicato il trasferimento della Sig.ra ...OMISSIS..., con decorrenza 25/07/2024, presso la Comunità "C.A.S.A. B.I.T.", struttura parimenti a media intensità assistenziale, ubicata in Nociglia (BA) alla Via Pisanelli, 59, gestita dalla stessa Health Sol Levante Coop. Soc.

Preso atto che il trasferimento della Sig.ra ...OMISSIS... non comporta alcun maggior onere a carico del Comune

Preso atto del permanere delle condizioni e dei presupposti per confermare l'intervento ad integrazione della retta per l'anno 2025, fatte salve diverse successive determinazioni in ragione di sopravvenute diverse condizioni o modifiche;

Ritenuto, pertanto, dover provvedere alla formale assunzione di impegno spesa per l'integrazione della retta per l'anno 2025, pari a complessivi € 6.320,42, comprensivi di Iva al 5%, come da tabella che segue:

PERIODO	RETTA MENSILE	QUOTA CARICO OSPITE	QUOTA CARICO COMUNE
Gennaio	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Febbraio	€ 952,36 + Iva 5%	€ 500,00	€ 452,36 + Iva 5%
Marzo	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Aprile	€ 985,20 + Iva 5%	€ 500,00	€ 485,20 + Iva 5%
Maggio	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Giugno	€ 985,20 + Iva 5%	€ 500,00	€ 485,20 + Iva 5%
Luglio	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Agosto	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Settembre	€ 985,20 + Iva 5%	€ 500,00	€ 485,20 + Iva 5%
Ottobre	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%
Novembre	€ 985,20 + Iva 5%	€ 500,00	€ 485,20 + Iva 5%
Dicembre	€ 1.018,04 + Iva 5%	€ 500,00	€ 518,04 + Iva 5%

Preso atto che, con Delibera n. 371 del 27.07.2022, ANAC ha previsto che nei casi di collocamento di soggetti disabili in strutture accreditate, per il ricovero in strutture RSA per anziani, per la frequenza di centri diurni per minori o per disabili e per la frequenza di centri socio educativi nelle apposite strutture, il codice identificativo gara venga acquisito una sola volta all'atto del collocamento presso il soggetto accreditato. L'operatore economico dovrà riportare il CIG negli strumenti di pagamento utilizzati nell'ambito della filiera delle imprese;

Acquisita al prot. gen n. 6113 del 31/03/2025, fattura elettronica n. 151/01 del 31.03.2025 dell'importo complessivo di € 1.528,38, Iva al 5% inclusa, emessa dalla Cooperativa in parola e riferentesi all'integrazione della retta a carico del Comune per i mesi da gennaio a marzo 2025;

Preso atto che il Codice Identificativo di Gara acquisito da ANAC all'atto di collocamento della Sig.ra **M.A.** presso la predetta struttura è il seguente: Z163A9DA5F;

Acquisito d'ufficio il DURC On line n. prot. INAIL_47742366 con scadenza validità 10.06.2025, attestante la regolarità contributiva nei confronti di INPS ed INAIL della struttura di che trattasi;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

Dare atto della prosecuzione del ricovero della Sig.ra **M.A.** presso la struttura Socio-Sanitaria "C.A.S.A. B.I.T." gestita dalla Health Sol Levante Cooperativa Sociale con sede legale in Taurisano (Le) in via S.S.Crocifisso, n.12, C.F. 04855270759, nonché della necessità di conferma della integrazione della retta, come nelle premesse precisato.

Di impegnare, per l'effetto, la spesa occorrente, ammontante a € 6.320,42, comprensiva di Iva al 5%, relativa alla integrazione della retta da parte di questo Comune per l'anno 2025.

Di liquidare l'importo di € 1.528,38, Iva al 5% inclusa a saldo della fatt. n. 151/01 del 31.03.2025, acquisita al prot. gen n. 6113 del 31/03/2025, e riferentesi all'integrazione della retta a carico del Comune per i mesi da gennaio a marzo 2025.

Di dare atto che la spesa trova imputazione sul cap. 743/1 p. finanziario 1.03.02.99.999 , Programma 12.03, del bilancio di previsione 2025/2027 approvato il 28.01.2025.

Di trasmettere il presente atto al Responsabile del Settore Economico finanziario per la prescritta attestazione di regolarità contabile e copertura finanziaria di cui alla normativa vigente e per l'emissione del relativo ordinativo di pagamento mediante bonifico su c.c. bancario di cui alle coordinate IBAN indicate in fatture in atti, che unitamente a copia del presente atto verranno a tal fine inviate all'Ufficio Ragioneria.

Il presente documento approvato viene sottoscritto.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
f.to Dott.ssa Cinzia MARGARITO

Visto di regolarità contabile che attesta la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 151, comma 4 del D.Lgs 267/2000 (T.U. Enti Locali).

Impegni di spesa									
Anno	T	F	S	I	Capitolo	Art.	Importo	N.Imp	N.Sub
2025	1				743	1	6320,42	448	

Impegno			Liquidazione				
Cap.	Anno	N°	Anno	N°	Mandato	Beneficiario	Importo
743	2025	448	2025	0		HEALTH SOL LEVANTE COOPERATIVA SOCIALE	1528,38

Veglie, lì 15/04/2025

IL RESPONSABILE DEL SETTORE FINANZIARIO
f.to Dott. Cosimo ALEMANNO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Reg. N. 553

Certifico che la presente determinazione viene pubblicata dal 16/04/2025 al 01/05/2025 all'Albo Pretorio del Comune.

Veglie, lì

IL SEGRETARIO GENERALE
f.to Dott. Pierluigi CANNAZZA

Documento firmato digitalmente ai sensi del TU n. 445/00, dell'art. 20 del D.lgs. 82/2005 e norme collegate. Tale documento informatico è memorizzato digitalmente sulla banca dati dell'Ente.