



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

GACEP - GESTIONE EROGATORI PRIVATI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 3231

DEL 14/09/2026

**OGGETTO: LA MANO AMICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – VILLA TOSCANO -
LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE PER LE PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE
PSICHIATRICA RESE NEI MESI DA MAGGIO AD AGOSTO 2026 AD UTENTI RESIDENTI
NEL TERRITORIO DI COMPETENZA DELLA ASL DI PESCARA.**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: LA MANO AMICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – VILLA TOSCANO - liquidazione delle fatture per le prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nei mesi da MAGGIO ad AGOSTO 2026 ad utenti residenti nel territorio di competenza della Asl di Pescara.

Nella sede dell'Azienda A.S.L. di Pescara, il Dott Fabrizio Veri, in qualità di dirigente amministrativo Uos Gestione Accordi Contrattuali Erogatori Privati nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 527 del 10/04/2025, nell'esercizio delle funzioni delegate, ha adottato la seguente determinazione dirigenziale prendendo atto dall'attività istruttoria svolta:

PREMESSO che presso alcune Strutture di Riabilitazione Psichiatrica extra-regionali sono in cura, secondo il principio di libera scelta del luogo di cura sancito dall'art.32 Cost., dei pazienti aventi residenza anagrafica nel territorio di competenza della A.s.l. di Pescara con conseguente onere di quest'ultima al pagamento della prestazione, così come previsto dalla L.833/78 e s.m.i. nonché dal D.Lgs. n.502/92 e s.m.i.;

TENUTO CONTO che, in base alla documentazione fornita dal Dipartimento di Salute Mentale Aziendale, le prestazioni oggetto della presente determina sono state tutte erogate previa formale autorizzazione rilasciata dalle competenti Unità Valutative Multidimensionali;

CONSIDERATO che il PUA/UVM dell'area distrettuale di MONTESILVANO(PE), con Registro U.V.M. n.501 del 13/03/2026, ha autorizzato il ricovero di un utente della ASL di PESCARA fino alla data del 05/08/2026; e con autorizzazione n. 44047 del 05/05/2026 del direttore del D.S.M. dr . Vittorio di Michele ha autorizzato il ricovero di un ulteriore paziente fino alla data del 11/11/2026;

CONSIDERATO che la struttura erogante è regolarmente autorizzata a fornire le prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nel periodo in questione e fatturate in base alla retta giornaliera concordata, così come risulta dalla documentazione acquisita agli atti dell'Ufficio e dal modulo di autocertificazione sottoscritto dal legale rappresentante della struttura stessa;

PRESO ATTO che sono state registrate in contabilità generale le fatture emesse da LA MANO AMICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE con sede in Via G. Carducci, 427 Loc. San Concordio 55100 Lucca - P. Iva 1334590468 relative alle prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nei mesi da MAGGIO ad AGOSTO 2026 presso la struttura Villa Toscano di Massarosa Stiava-Lucca, come da allegato prospetto;

RITENUTO di dover provvedere, pertanto, al pagamento in favore di LA MANO AMICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – Villa Toscano -per le prestazioni rese nei mesi da MAGGIO ad AGOSTO 2026;

PRESO ATTO che sono state rilevate le voci di conto come da indicazioni del Servizio Economico-Finanziario che provvederà al pagamento previa verifica della regolarità del D.U.R.C.;

DATO ATTO CHE al ricevimento della fattura e dell'allegata documentazione si è proceduto alla verifica dell'esatta attribuzione delle tariffe vigenti e del corrispettivo provvedimento n. 12066 del 21/06/2022 REGIONE TOSCANA;

IL DIRIGENTE

- VISTO il D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- VISTO il D.Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii.;
- PRESO ATTO dell'attività istruttoria espletata dalla sig.ra Mariella Zaino in merito alle condizioni di ammissibilità e ai requisiti di legittimità per l'emanazione dell'atto ai sensi dell'art. 5 e ss della L. n.

241/90 e preso atto altresì dello svolgimento di ogni altro adempimento inerente al presente procedimento amministrativo;

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE, con riserva di conguaglio, in favore della struttura extra regionale LA MANO AMICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – Villa Toscana - la somma di € 46.777,54 per le prestazioni di riabilitazione psichiatrica rese nei mesi da MAGGIO ad AGOSTO 2026, così come risulta dal prospetto contabile allegato e dall'elenco di liquidazione n° GP-2026-705 incaricando la UOC Gestione Economica Finanzia di procedere in via preliminare alla verifica della regolarità del DURC e della certificazione equipollente al DURC attestante il regolare adempimento degli obblighi contributivi;
2. DI DARE ATTO che la spesa di € 46.777,54 grava sulla Voce di Conto 07.02.01.08.09 (aut. n.9/sub3/2026);
3. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi del d.lgs. n.33/2013.
4. DI DARE ATTO che, ai sensi della Legge regionale n 10/2022 decorsi i termini di pubblicazione di cui alla L. n. 69/2009, il presente provvedimento sarà oggetto a pubblicazione integrale.

LA MANO AMICA-VILLA TOSCANO- CIG BADE22A1B8 (67)- BB8AE75C63(85)

Num Doc.	Data Doc.	Numero	Data registraz	Importo	acconto	saldo	Descrizione	NSO
322/PA	31/05/2026	30496	15/06/2026	9.691,96 €	8.238,17 €	1.453,79 €	PRESTAZIONI PSICORIABILITAZIONE COMUNITA' MINORI MESE DI MAGGIO	67
325/PA	31/05/2026	30498	15/06/2026	6.922,82 €	5.884,40 €	1.038,42 €	PRESTAZIONI PSICORIABILITAZIONE COMUNITA' MINORI MESE DI MAGGIO	85
360/PA	30/06/2026	36466	14/07/2026	9.889,74 €	8.406,28 €	1.483,46 €	PRESTAZIONI PSICORIABILITAZIONE COMUNITA' MINORI MESE DI GIUGNO	85
361/PA	30/06/2026	36467	14/07/2026	7.911,80 €	6.725,03 €	1.186,77 €	PRESTAZIONI PSICORIABILITAZIONE COMUNITA' MINORI MESE DI GIUGNO	67
362/PA	30/06/2026	36468	14/07/2026	177,28 €	150,69 €	26,59 €	PRESTAZIONI PSICORIABILITAZIONE COMUNITA' MINORI MESE DI GENNAIO -	67
486/PA	14/08/2026	42521	17/08/2026	10.219,40 €	8.686,49 €	1.532,91 €	PRESTAZIONI DI LUGLIO	85
506/PA	31/08/2026	46436	10/09/2026	10.219,40 €	8.686,49 €	1.532,91 €	PRESTAZIONI DI AGOSTO	85
				55.032,40 €	46.777,54 €	8.254,86 €		

GACEP - GESTIONE EROGATORI PRIVATI

L'Istruttore	Il Direttore
Mariella Zaino	Fabrizio Veri
	firmato digitalmente

Voce di conto: 0702010809 Anno : 2026

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 14/09/2026 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.
