



Comune di Palma di Montechiaro

Provincia di Agrigento

Registro Generale

n.573

del 11/05/2016

ORIGINALE DI DETERMINAZIONE DEL CAPO SETTORE

SERVIZI SOCIALI E CULTURALI

N. 211 del registro

Data 09/05/2016

Oggetto: Liquidazione e pagamento somme quota parte rette di ricovero
degenze presso RSA ASP 1 di Agrigento

ANNO 2016

L'anno duemilasedici, il giorno nove del mese di maggio, alle ore 11,00, nella sua stanza.

**IL CAPO SETTORE
SERVIZI SOCIALI E CULTURALI**

Visto l'O.R.EE.LL.;

Vista la Legge 142/90, recepita con Legge Regionale n. 48/91;

Visto il Decreto L.vo n. 267/2000;

Visto il vigente Regolamento comunale di contabilità, approvato con deliberazione di C.C. n. 29/02;

Vista la proposta di determinazione del Capo Settore redatta dal responsabile del procedimento di seguito riportata :

IL FUNZIONARIO DIRETTIVO

Premette:

Che ai sensi e per gli effetti dell'art. 1 del D.A del 25/01/2013, che ha introdotto modifiche al punto 10- aspetti tariffari- dell'allegato al D.A. del 24 maggio 2010, alle RSA va riconosciuta una retta giornaliera di €.111,80 comprensiva di tutte le prestazioni socio-sanitarie e riabilitative erogate dalla struttura;

che la retta va corrisposta con onore a totale carico del SSR per i ricoveri della durata massima di giorni 60 e per l'intera durata dei ricoveri di persone con malattia di Alzheimer , maggiorata della quota di €.56,46, effettuati negli specifici moduli assistenziali;

che dal 61° giorno ed entro il 12° mese di ricovero viene riconosciuta alla RSA una retta di €.106,20 di cui il 50% è a carico del SSR ed il restante 50% del costo è a carico del Comune di residenza dell'assistito, fatta salva l'eventuale compartecipazione di quest'ultimo in relazione alla propria capacità contributiva;

Viste le note dell'.ASP1 di Agrigento n. 8482, 8483, 8484 tutte del 9 marzo 2016 e n. 11388 del 31 marzo 2016, qui allegate per farne parte integrante e sostanziale, con le quali il Distretto Sanitario di Canicattì chiede il saldo delle quote di compartecipazione delle rette di alcuni utenti ricoverati nel Modulo Anziani non autosufficiente e Disabili ;

Dato atto che gli assistiti sono stati ricoverati per un periodo che supera il sessantesimo giorno , come risulta dalle certificazioni rilasciate dall'ASP 1 di Agrigento, e che , pertanto la fattispecie rientra nell'abito dell'art.1 comma 2 del Decreto Assessorato per la Salute del 25/01/2013;

Rilevato che la quota di compartecipazione a carico del Comune è pari complessivamente ad €.6.357,42;

Vista la determinazione Dirigenziale n. 460 del 01/12/2015, con la quale, tra l'altro, è stato assunto il relativo impegno di spesa;

Considerato che il servizio di che trattasi costituisce un servizio obbligatorio per legge,

Ritenuto, pertanto, di dovere procedere alla liquidazione e al pagamento delle quote di compartecipazione dovute;

Visto l'art. 184 comma 4 del T.U degli Enti Locali approvato con D.L.vo. n. 267/2000;

PROPONE

Di Liquidare e pagare in favore dell'ASP 1 di Agrigento la complessiva somma di €. 6.357,42 quale quota di compartecipazione a carico del Comune di Palma di Montechiaro delle rette di alcuni utenti ricoverati nel Modulo Anziani non autosufficiente e Disabili, per i periodi di degenza indicati nelle certificazioni rilasciate dall'ASP;

Di emettere mandato di pagamento in favore dell'ASP 1 di Agrigento sul conto corrente n. 53429528 intestato a : ASP 1 AGRIGENTO SERV. TESORERIA ENTRATE DIVERSE – IBAN DELL'AZIENDA 1 N IT40X010051660000000218700, i cui estremi identificativi sono espressi sugli stessi documenti allegati alla presente quale parte integrante e sostanziale;

Di imputare la spesa complessiva di €.6.357,42 , per le motivazioni infra riportate al Capitolo 7620 cod. bil. n. 12023 – - Imp. n. 78521/2015.

**Il Funzionario Coordinatore Serv. Soc.
Dott.ssa M.G. Marino**

Ritenutala meritevole di accoglimento;

DETERMINA

per i motivi in premessa,

Di approvare la superiore proposta che qui si intende integralmente riportata.

Il presente provvedimento viene trasmesso al servizio finanziario per l'esercizio dei controlli e riscontri contabili e fiscali, ai sensi e per gli effetti di cui al comma 4, art. 184 del Decreto L.vo n. 267/2000.

Data _____

**Il Capo Settore Servizi Sociali e Culturali
Dr. Angelo Sardone**

ATTESTAZIONE FINANZIARIA

Effettuati i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sull'atto, si appone il visto di regolarità contabile ai sensi del 4° comma dell'art. 184 del Decreto L.vo 267/00.

Data _____

**Il Responsabile del Servizio Finanziario
Dott.ssa Rosa Di Blasi**

CERTIFICAZIONE

(Art. 18 D.L. n. 83/2012 convertito con L. 134 del 07/08/2012)

**Il Capo Settore Servizi Sociali e Culturali
certifica**

che il presente atto è stato pubblicato sul sito web del Comune, Sezione "Trasparenza, valutazione e merito – Amministrazione aperta" Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici

**Il Capo Settore Servizi Sociali e Culturali
Dr. Angelo Sardone**

IL CAPO SETTORE

Il sottoscritto Segretario Comunale

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all'albo pretorio per giorni 15 consecutivi dal _____ .

IL MESSO COMUNALE

Dalla Residenza Municipale, li _____

IL SEGRETARIO COMUNALE

E' copia conforme all'originale, da servire per uso amministrativo.

Dalla Residenza Municipale, li _____

IL SEGRETARIO COMUNALE
