



COMUNE DI SAN GIOVANNI GEMINI

Libero Consorzio Comunale di Agrigento

ORIGINALE

DETERMINA DIRIGENZIALE AREA 2 SOCIO ASSISTENZIALE

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

N. Registro Settore 33 del 17-05-2024

N. Registro Generale 393 del 17-05-2024

Oggetto:	Liquidazione fattura emessa dall'Asp Agrigento per compartecipazione retta ricovero presso Residenza Sanitaria Assistita periodo dal 14/04/2023 al 20/06/2023.
-----------------	--

CIG:

IL DIRIGENTE

Vista l'allegata proposta;

Visto l'art. 51 della legge n. 142/90, e s.m.i., così come recepito dalla l.r. n. 48/91, e s.m.i.;

Visto il T.U.E.L., approvato con d. lgs. 18/08/2000, n. 267, e s.m.i.;

Vista la l.r. n. 26/93, e s.m.i.;

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

Considerato che della stessa si condividono tutti i presupposti di fatto e di diritto;

Attesa la propria competenza ad adottare il presente atto;

➤ Visto il parere espresso ai sensi dell'art. 147 bis del d. lgs. 267/2000 e s.m.i.;

D E T E R M I N A

Di approvare l'allegata proposta, con la narrativa, motivazione e dispositivo di cui alla stessa.

IL RESPONSABILE DELL'AREA

D.ssa LUCIA LOMBINO

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice
dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa



COMUNE DI SAN GIOVANNI GEMINI

Libero Consorzio Comunale di Agrigento

AREA 2 SOCIO ASSISTENZIALE

SERVIZI SOCIALI

Proposta di determinazione n. 33 del 09-05-2024

Oggetto:	Liquidazione fattura emessa dall'Asp Agrigento per compartecipazione retta ricovero presso Residenza Sanitaria Assistita periodo dal 14/04/2023 al 20/06/2023.
-----------------	--

Il Responsabile del Procedimento

PREMESSO:

Che l'assistita identificata nell'allegato A residente in questo Comune, è stata autorizzata dall'ASP di Agrigento al ricovero "Modulo Anziani" presso R.S.A. "Giomatrix" con sede in Casteltermini dal 14/04/2023 al 20/06/2023;

Che il Decreto del 25/01/2013, che ha novellato il Decreto n.1325 del 24/05/2010 al punto 10 "Aspetti Tariffari" dell'allegato, ha stabilito che a decorrere dal 61° giorno ed entro il 12° mese di ricovero viene riconosciuta alla R.S.A. una retta giornaliera di €.106,20 di cui il 50% a carico del servizio Sanitario Regionale e il restante 50% a carico del Comune di residenza dell'assistito, fatta salva l'eventuale compartecipazione di quest'ultimo in relazione alla propria capacità contributiva;

Verificata la situazione finanziaria dell'assistito identificato nell'allegato "A" in quanto si tratta di un soggetto con una propria capacità contributiva superiore al minimo previsto per legge.

Considerato che l'ASP di Agrigento Distretto di Casteltermini con nota n.102357 del 04/07/2023 ha comunicato il prospetto riepilogativo della degenza in RSA del soggetto assistito e ha trasmesso in data 20/03/2024 la fattura elettronica al fine di incassare le spettanze pari ad €426,80;

Vista la nota con la quale il soggetto assistito comunica di aver provveduto al pagamento dovuto con bonifico effettuato in data 03/04/2024;

Accertato che con carta contabile n.517 del 04/04/2024 è stata incassata la somma di €426,80;

Ritenuto di impegnare la predetta somma con imputazione al bilancio 2023/2025 esercizio 2024;

Vista la fattura elettronica n.142/23 del 19/03/2024, emessa dall'ASP di Agrigento, dell'importo complessivo di €426,80 esente IVA, per n.68 giorni di ricovero in R.S.A., ed esattamente dal 14/04/2023 al 20/06/2023;

Vistala L.R. 18/04/1981n.68;

Vistala L.R. 09/05/1986, n.22 di riordino dei servizi socio assistenziali in Sicilia;

Vista la L.328/2000

Vista la Legge 142/90, come recepita con L.R. n. 48/91;

Viste le Leggi Reg.li 44/91, n. 7/92, n. 26/93;

Viste le LL.RR. n.23/97-23/98-30/2000;

Per quanto sopra esposto

Propone

- **Di accertare** che con carta contabile n.517 del 04/04/2024 è stata incassata la somma di €426,80 quale compartecipazione dell'assistito alla spesa di ricovero in RSA "Giomatrix" sita in Casteltermini;
- **Di impegnare** la predetta somma con imputazione al bilancio 2023/2025 esercizio 2024;
- **Di liquidare e pagare**, la fattura elettronica n.142/23 del 19/03/2024, emessa dall'ASP di Agrigento, dell'importo complessivo di €426,80 esente IVA, quale quota di compartecipazione alla spesa di ricovero dell'assistita identificata nell'allegato "A" in R.S.A "Giomatrix" di Casteltermini;
- **Di trasferire** le suddette somme al seguente Cod. IBAN IT40X0100516600000000218700;
- **dato atto**, in ultimo, in osservanza del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione, periodo 2024/2026, approvato con la Deliberazione di G.M. n.9 del 30/01/2024 dell'assenza di conflitto di cui all'art.6-bis della L.R. n.241/90, e s.m.i.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Maria Rosaria Guana'

Atteso che, ai fini del controllo preventivo di cui all'art. 147-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità e correttezza dell'azione amministrativa è attestata dal parere **Favorevole** reso dallo scrivente Responsabile dell'area **AREA 2 SOCIO ASSISTENZIALE** con la sottoscrizione del presente provvedimento ;

SAN GIOVANNI GEMINI, lì 14-05-2024

IL RESPONSABILE DELL'AREA

D.ssa LUCIA LOMBINO