



**DETERMINAZIONE N. 1 DEL 16.01.2024**

**DISPOSTA DAL DIRETTORE**

**Oggetto: Rette ospiti. Determinazione.**

Parere favorevole di regolarità tecnica, ai sensi dell'art. 31 del Regolamento di Organizzazione.

Li 16.01.2024

Il Legale Rappresentante Pro Tempore

\*\*\*

\*\*\*

\*\*\*

Parere favorevole di regolarità contabile e copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 34 del Regolamento di Organizzazione

Li 16.01.2024

Il Direttore

\*\*\*

\*\*\*

\*\*\*

Visto per la conformità alle norme giuridiche e per la pubblicazione all'albo Pretorio a decorrere dalla data odierna per rimanervi quindici giorni consecutivi.

Li 26.01.2024

Il Direttore

\*\*\*

\*\*\*

\*\*\*

Contro il presente provvedimento è ammesso, da parte di chiunque ne abbia interesse, ricorso:

- 1) Al T.A.R. Piemonte entro 60 giorni dalla intervenuta piena conoscenza secondo le modalità di cui alla Legge 06.12.1971 n. 1034, come modificato dalla Legge 21.07.2000 n. 205
- 2) Al Capo dello Stato entro 120 giorni dall'avvenuta notificazione, ai sensi del D.P.R. 24.11.1971 n.1199.

R.S.A. Casa di Riposo I.P.A.B "UMBERTO I"

Sede legale V. Perrucchetti 7- Ingresso C. Roma, 6 - 10082 Cuornè (TO) tel. 0124 657506 fax 0124 652798

E- mail : [segreteria@casadiriposoumbertoprimo.it](mailto:segreteria@casadiriposoumbertoprimo.it) SITO INTERNET: [www.casadiriposoumbertoprimo.it](http://www.casadiriposoumbertoprimo.it) PEC: [umbertoprimumcuornè@pec.it](mailto:umbertoprimumcuornè@pec.it)

- C.F. 83500210014 - P.I. 08041900013



## IL DIRETTORE

Visti gli importi delle rette degli ospiti stabiliti per l'anno 2023 con delibera n. 9 del 21.12.2022 e mantenute invariate anche per l'anno 2024;

Visto il "Progetto di Assistenziale Individuale in regime di convenzione temporaneo ASL TO4" prot. 123767 del 06.11.2022 con retta al 50% carico ASLTO4 e 50% carico ospite con riconoscimento di livello assistenziale di alta intensità incrementata per l'ospite Sig. XXXX per un periodo dal 05.12.2023 al 03.01.2024;

Visto il "Piano di Assistenza Individuale" eseguito dall'equipe interna dell'ente che ha evidenziato per l'ospite, Sig. XXXX, un miglioramento delle condizioni di salute con una variazione dell'assistenza a carico delle figure professionali dell'Ente;

Vista la richiesta di inserimento, da parte del parente referente, a tempo indeterminato in regime privato prot. 1 del 02.01.2024 con una variazione del livello assistenziale e il passaggio dalla precedente fascia alta intensità incrementata assistenziale alla fascia di alta intensità dal 04.01.2024;

Dato atto che si allega alla presente apposito elenco di cui si omette la pubblicazione per ragioni di privacy, da cui si evincono le generalità dell'ospite in parola;

Visto il D.Lgs n. 267/2000 e s.m.i.;

Atteso che l'adozione del presente provvedimento compete alla sottoscritta Responsabile di Servizio ai sensi dell'art. 107 del D.Lgs. n. 267/2000.

## D E T E R M I N A

- di variare la fascia assistenziale per l'ospite Sig. XXXX e con decorrenza dal 04.01.2024 alla fascia di alta intensità a tempo indeterminato la cui retta a titolo privato è di € 92,00 giornaliera dal precedente inserimento in regime di convenzione ASL TO4 a tempo determinato sollievo in fascia alta intensità incrementata;
- di dare mandato all'Ufficio Amministrativo di procedere alla necessaria attività contabile;
- di comunicare la presente al Consiglio di Amministrazione nella prima riunione utile.

Il Direttore  
Dott. Raffaele Brasile