



DETERMINAZIONE N. 40 DEL 28.02.2023

DISPOSTA DAL DIRETTORE

Oggetto: RETTE OSPITI. DETERMINAZIONE.

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

Li 28 02 2023

*** **

Il Presidente
CUORGNE
UMBERTO I

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

Li 28.02.2023

*** **

Il Direttore
CUORGNE
UMBERTO I

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 28.02.2023

*** **

Il Direttore
CUORGNE
UMBERTO I

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 Cuorgnè (TO) tel. 0124 657506 fax 0124 652798

E- mail : segreteria@casadiriposoumbertoprimo.it SITO INTERNET: www.casadiriposoumbertoprimo.it PEC: umbertoprimumcuorgne@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;

Visto il "Progetto di Assistenziale Individuale in regime di convenzione temporaneo ASL TO4" prot. 136945 del 27.12.2022 con retta a totale carico ASL TO4 DGR -5445 e prot. 5877 del 18.01.2023 con retta al 50% carico ASLTO4 e 50% carico ospite con riconoscimento di livello assistenziale di media intensità per l'ospite Sig. XXXX per un periodo complessivo dal 20.12.2022 al 17.02.2023;

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. 11 del 22.2.2023 con una variazione del livello assistenziale passando dalla fascia assistenziale di media intensità, in regime di convenzione, alla fascia di semi-autosufficienza RA in regime privato dal 18.02.2023, la retta per giornaliera è di € 70,00;

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 18.02.2023 passando alla fascia di semi-autosufficienza RA a tempo indeterminato la cui retta a titolo privato è di € 70,00 giornaliere dal precedente inserimento in regime di convenzione ASL TO4 a tempo determinato sollievo;
- 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
Dot. Raffaele Brasile