## IL DIRETTORE SETTORE AFFARY GENERALI E LEGALI AVV. GIOVANNI TOLOMEO

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si cer	tifica che la	presente	copia di deter	minazione	, ai sensi del	l'art	t. 53 n. 2	della	ı L.F	R. 03/11	l/1993 n. 30,
viene	pubblicata	all'Albo	dell'Azienda	Sanitaria	Provinciale	di	Ragusa	per	15	giorni	consecutivi,
dal	Tester 1	NOV.	2012								

\*

IL SEGRETARIO Sig. Filip**pone**ri Cascone *Juliffoueu' Conone* 

La presente copia è conforme all'originale in atti IL SEGRETARIO

### REGIONE SICILIANA Assessorato Regionale Sanità



### AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE R A G U S A

## **DETERMINAZIONE**

# DELLA DIREZIONE AFFARI GENERALI E LEGALI

	N	515	DEL	<b>2</b> 9 OTT, 2012	
21 08 2017 emes	se dalla Sa in regime	aman Servizi Co residenziale a f	operativa Soc	912 del 31.07.2012 e 12 ciale con sede legale Mi enti ospiti presso la ste	mino por mior

ATTESO che con delibera di questa Azienda n.772 del 07 maggio 2012 è stata impegnata la somma complessiva di €. 150.000,00 per il pagamento delle rette di soggiorno riferite all'anno 2012 dei soggetti tossicodipendenti presso le Comunità terapeutiche convenzionate, imputandola al conto di costo 502011108 denominato "Assistenza ai tossicodipendenti ed alcolisti da privato (intra ed extra regione);

PREMESSO che con dispositivo di questa Azienda il sig. B.A. è stato inserito presso la "Comunità SAMAN Servizi Cooperativa Sociale" con sede operativa a Gioioso (PV),;

RILEVATO che la suddetta sede operativa è convenzionata con l'ASP competente per territorio, in conformità allo schema tipo approvato con D.M. Sanità del 19.02.1993 e successive integrazioni, giusta delibera dell'ASL di Ravenna Accred.Reg.Emilia Romagna n.618 del 14/10/2009;

CONSIDERATO che, ai sensi della nota dell'Assessorato Regionale alla Sanità prot. n.2N21/001279 e n. 1N11/712/64, D3 del 11.11.1995 la competenza per il pagamento delle rette presso le strutture convenzionate ubicate fuori dalla Sicilia, è dell'Azienda di residenza del soggetto;

ACCERTATO che la retta prevista dalla suddetta convenzione è di €. 52,80, omnicomprensiva per ogni giornata di effettiva presenza del soggetto nella struttura, e di €.13,48 in caso di permesso;

VISTE le fatture nn. 1069/12 del 31.07.2012 €. 1.636,80 e 1211/12 del 31.08.2012 di €. 1.531,20, emesse dalla "Saman Servizi Cooperativa Sociale" quale corrispettivo delle prestazioni terapeutiche-riabilitative fruite nei mesi di Luglio e Agosto 2012 da utente di questa ASP;

PRESO atto che quanto riportato nella fattura trova puntuale riscontro nell' attestazione del Responsabile del SERT di competenza che ne attesta la fruizione delle prestazioni terapeuticoriabilitative;

PRESO atto, inoltre, che la superiore spesa va allocata nel centro di costo D22409 – U.O. SERT di Vittoria;

ATTESO di dover provvedere in merito

#### DETERMINA

per le ragioni esposte in narrativa che qui si intendono riportate e confermate

1. Liquidare e pagare alla "Saman Servizi Cooperativa Sociale" con sede legale a Milano in via Bolzano n.26 l'importo complessivo di €. 3.168,00.

#### IL RESPONSABILE DEL PROVVEDIMENTO

Dr. Giuseppe Rizza

ata		Esercizio COV			
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto		
Visto: Il Direttore l	Economico Finanziario	Il Contabile			
$\sqrt{\Lambda}$	$\mathcal{M}$	1 flr			