



# DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4 CASTELTERMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

Ambito territoriale: Casteltermini – San Giovanni Gemini - Cammarata

## Determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano Distrettuale

N. 1 del registro	<b>OGGETTO:</b> Riproposizione parziale modifica determinazione n.24/2017 - progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità' gravissima decreto n. 1439 s/5 del 15/06/2016. affidamento alla Cooperativa Sociale PRIMAVERA - cig ZB01F2DD5F
Data 09.01.2018	

L'anno duemiladiciotto, il giorno uno del mese di gennaio, nell'ufficio di Piano Distrettuale.

### Il Coordinatore Dott. Calogero Sardo

#### Premesso :

**Che** con determinazione n. 13 del 31.08.2017 era stato affidato alla Coop. Soc. Matilde sita in Casteltermini, l'esecuzione delle prestazioni socio-sanitarie dettagliate nel piano individualizzato redatto in sinergia tra servizio sociale professionale comunale e l'ASP e con il coinvolgimento della famiglia del beneficiario , giusto decreto n. 1439/S5 del 15.06.2016 “ Progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima” per un importo complessivo di € 5.095,05 IVA al 5% inclusa, corrispondente ad **un voucher**;

**Che** alla Coop. Soc. Primavera di Casteltermini, con determinazione n. 14 del 31.08. 2017 - cig ZB01F2DD5F”venivano affidati i servizi relativi a progetti assistenziali rivolti a persone in condizioni di disabilità gravissima, per un importo complessivo di € 10.186,10 IVA al 5% inclusa corrispondente ad un totale di **n. 2 voucher**;

**Vista** la nota prot. N.15854 del 08.11.2017 dell' Assistente Sociale del Comune di San Giovanni Gemini, con la quale veniva comunicato che il richiedente C. A. genitore del disabile B.A. L., ha espresso la volontà di sostituire la Soc. Coop. Matilde, scelta precedentemente con la Cooperativa Sociale Primavera di Casteltermini, visto che il servizio non era stato ancora avviato;

**Che** a seguito della superiore richiesta, il numero dei voucher affidati alla Cooperativa Primavera passava da n. 2 a n. 3 per un importo complessivo di € 15.279,15 IVA al 5% inclusa;

**Rilevato** che a seguito di ulteriori verifiche è stato constatato il decesso di 1 dei 3 beneficiari, residente a Cammarata, che aveva prescelto la Sooc. Coop. Primavera;

**Constatata** la situazione di cui sopra i voucher affidati alla Cooperativa Sociale Primavera ritornano ad essere n. 2 per un importo complessivo di € 10.186,10 IVA al 5 % inclusa;

**Che** l'importo complessivo del voucher per ogni singolo beneficiario è pari ad € **5.093,05 IVA al 5% inclusa**, e lo stesso costituisce titolo per ottenere le prestazioni socio sanitarie dettagliate nei rispettivi Piani Personalizzati redatti a cura dei servizi sociali professionali comunali in sinergia con l'ASP e con il coinvolgimento delle famiglie di appartenenza;

**Ritenuto** di affidare alla Cooperativa Sociale Primavera sita in Casteltermini i servizi relativi i progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima, mediante l'erogazione dei **due voucher**, di cui ai rispettivi

Piani personalizzati redatti a cura dei servizi sociali comunali ed il coinvolgimento dei familiari richiedenti il beneficio;

**Che** l'Ufficio ha provveduto alla modifica dell'importo del Cig n. ZB01F2DD5F corrispondente al servizio della Coop.Soc. Primavera ;

**Ritenuto**, altresì, annullare la determinazione n.13 del 31.08.2017 con la quale era stato affidato il servizio alla Coop. Soc. Matilde a seguito di rinuncia da parte dell'utente che precedentemente l'aveva scelta;

**Visto** il Decreto dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del lavoro n. 1439/S5 del 15.06.2016;

**Viste** le Linee Guida "Progetti assistenziali per disabili gravissimi";

**Vista** la Legge 328/2000;

per quanto sopra

### **DETERMINA**

**Accertata** la scadenza dei termini di pubblicazione della determinazione n. 24 del 29.12.2017, si ripropone in sostituzione la determinazione di cui all'oggetto;

**Di prendere atto** che a seguito della richiesta presentata della signora C. A., genitore del disabile B.A.L., presso il Comune di San Giovanni Gemini, in data 08/11/2017 prot. n. 15854, che ha espresso la volontà di sostituire la Soc. Cooperativa scelta precedentemente ( Soc Coop. Matilde di Casteltermini), con la Soc Coop. Primavera di Casteltermini, considerato che il servizio non è stato ancora avviato;

**Di annullare** la determinazione n. 13 del 31.08.2017 con la quale era stato affidato il servizio alla Coop. Soc. Matilde a seguito di rinuncia da parte dell'utente che precedentemente l'aveva scelta;

**Di dare atto** che si è provveduto anche, ad annullare il CIG riferito alla determinazione sopra citata;

**Di modificare** parzialmente la determinazione n. 14 del 31/08/2017 relativa all'espletamento di progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima decreto n. 1439 s/5 del 15/06/2016, alla Cooperativa Sociale PRIMAVERA , mediante voucher ;

**Di affidare** alla Cooperativa Sociale Primavera sita in Casteltermini , l'esecuzione delle prestazioni socio sanitarie dettagliate nell'apposito Piano Individualizzato redatto in sinergia tra il servizio sociale professionale comunale e l'ASP e con il coinvolgimento della famiglia del beneficiario per i " progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima", per un importo complessivo di **€10.186,10 IVA al 5%** inclusa corrispondente ad un totale di **n.2 voucher**, anziché 3, a seguito di un ulteriore decesso, citato in premessa;

**Di prendere atto, altresì**, che i beneficiari identificati all'allegato "A" hanno liberamente scelto la Cooperativa Sociale Primavera sita in Casteltermini – Via G. Matteotti n.56 - Partita IVA 01908380841 - come erogatrice delle prestazioni di cui ai rispettivi Piani personalizzati;

#### **Di dare atto:**

- che il suddetto impegno generale è stato assunto con determina n. 11 del 11/08/2017;
- che si procederà alla liquidazione con successivo atto, previa verifica della regolare esecuzione del servizio;
- che la presente determinazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell'Ente, all'Albo on line;

**Di trasmettere** il presente atto al Responsabile del Servizio Finanziario dell'Ente perché, ai sensi del comma 4 dell'art.151 del D.Lgs 267/2000, vi apponga il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria e provveda ai conseguenti provvedimenti, come previsto dagli artt. 183 e 184 del medesimo decreto legislativo.

*L'Istruttore*

*F.to M.Ester Maltacesare*

*Il Coordinatore*

*F.to Dott. Calogero Sardo*

**Avvertenze**

Ai sensi del comma 4 dell'art.3 della legge 7 agosto 1990 n.241 s.m.i. avverso il presente provvedimento è ammesso:

- Ricorso giudiziale al TAR di Palermo ai sensi dell'art. 2, lett.2) e art.21 della l. n.1034/1971 e ss.mm. entro il termine di giorni sessanta dalla data di scadenza del termine di pubblicazione ovvero da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto la notifica o ne abbia comunque avuto piena conoscenza;
- Ricorso straordinario al presidente della regione per i motivi di legittimità entro 120 giorni decorrenti dal medesimo termine di cui sopra.

**Allegato “A”**

Determinazione del Coordinatore Dell'Ufficio di Piano Distrettuale n.01 del 09.01.2018

ELENCO DEI BENEFICIARI CHE HANNO SCELTO LA *SOC. COOP. PRIMAVERA – CASTELTERMINI* – PER L'ESPLETAMENTO DEI VOUCHER - PROGETTI ASSISTENZIALI RIVOLTI A PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITA' GRAVISSIMA DECRETO N. 1439 S/5 DEL 15/06/2016

<b>N.</b>	<b>Cognome e Nome Richiedente</b>	<b>COMUNE</b>	<b>Cognome e Nome Anziano/Disabile</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>COMUNE</b>
1	A. G.	CASTELTERMINI	B. T.	OMISSIS	OMISSIS	CASTELTERMINI
2	C. A.	SAN GIOVANNI GEMINI	B. A. L.	OMISSIS	OMISSIS	SAN GIOVANNI GEMINI

Determina di Coordinatore Uff. di Piano Distrettuale n.1 del 09/01/2018

Oggetto: Riproposizione parziale modifica determinazione n.24/ 2017 - progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima decreto n. 1439 s/5 del 15/06/2016. affidamento alla Cooperativa Sociale PRIMAVERA - cig ZB01F2DD5F.

---

Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria,  
ai sensi dell'art.151, comma 4 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n.267, recepito dell'art.551 del Testo  
Coordinato delle Leggi Regionali, relativo all'Ordinamento degli EE.LL;

Data 11.01.2018

*Il Responsabile del Servizio Finanziario*  
f.to Teresa Spoto

---

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE  
IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE ALBO ON-LINE

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all' Albo On-Line dal \_\_\_\_\_ al  
\_\_\_\_\_, per quindici giorni consecutivi.

Dalla residenza Comunale, li \_\_\_\_\_

*Il Responsabile Pubblicazione On-Line*

---