



COMUNE DI CASTELTERMINI
Libero Consorzio Comunale di Agrigento

AREA – POSIZIONE ORGANIZZATIVA N.1
Servizio 5 :Servizi Socio-Assistenziali

DETERMINAZIONE

N. 249 del registro Data 28.12.2017	OGGETTO: Impegno di spesa per rette di ricovero disabili psichici - (periodo luglio-dicembre/2017) .
---	---

L'anno duemiladiciassette, il giorno ventotto del mese di dicembre, nella sua stanza.

RESPONSABILE DELL'AREA P.O. N.1
Dott. Calogero Sardo

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

Vista la L.R. n.10 del 30.04.1991;

Visto l'art.51, comma 3° L. 142/90 , così come recepito dalla L.R. 23/98;

Visto l'art.6 della L.127/97 e successive modifiche;

Visto l'art.21 dello Statuto Comunale;

Vista la Determinazione del Sindaco n.19 del 29/07/2017;

Considerato che questo Ente ha numerosi disabili psichici qui residenti, ricoverati presso comunità alloggio;

Verificato che si rende necessario apportare alcune modifiche allo schema di Convenzione approvato con la Deliberazione di Giunta Comunale n.26/2016, al fine di adeguarlo agli standard regionali;

Accertato che si andranno a rideterminare anche gli importi relativi alla retta mensile ad alla retta giornaliera, adeguandoli sempre alla normativa vigente;

Vista la Deliberazione di Giunta Comunale n.112 del 27/12/2017 avente per oggetto: "Assegnazione somme al Responsabile di P.O. n° 1 per pagamento rette di ricovero disabili psichici anno 2017;

Che all'interno della stessa è stata assegnata al Responsabile dell'Area di P.O. n.1, la somma di **€ 192.831,05** per il pagamento delle rette di ricovero, per il **II° semestre per l'anno 2017 (Iud-dic)** , agli istituti che svolgono attività assistenziali in favore di disabili psichici, nella tipologia comunità alloggio;

Ritenuto opportuno accertare ed impegnare la spesa relativa alla somma assegnata al fine di procedere alla liquidazione delle rette di ricovero disabili psichici, secondo quanto elencato nella tabella seguente che riporta le somme accertate:

CREDITORE CERTO	Importo	ESIGIBILITA'
Istituto Bona Valetudo Favara (Ag)	€ 60.684,20	Anno 2017
Il Pozzo Di Giacobbe Aragona (Ag)	€ 73.584,12	Anno 2017
Primavera Geraci Siculo (Pa)	€ 13,097,30	Anno 2017
Isola Felice Raffadali	€ 15.149,00	Anno 2017
Oasi Emmanuele – Favara (Ag)	€ 15.160,65	Anno 2017
Il Melograno - Agrigento	€ 15.155,78	Anno 2017
TOTALE	€192.831,05	

Che la compartecipazione degli utenti è fissata ai sensi e per gli effetti del Decreto Assessoriale n. 867/S7 del 15/4/2003, sulla base degli emolumenti goduti dagli stessi e sulla capacità contributiva e/o patrimoniale e a tal fine per il II[^] sem/2017 si prevede un'entrata pari ad **€37.288,62**;

Considerato, che l'ufficio ha dato inizio all'iter per il recupero delle somme relative all'ultimo quinquennio (2011-2015), che l'ASP, a titolo di integrazione al compenso fisso mensile, dovrà versare al Comune, dandone mandato ad un legale, così come previsto per legge e che tale somma ammonta ad € 590.509,21, importo corretto a seguito di controlli effettuati da parte dell'ufficio scrivente e comunicato con nota n. 30136 del 28.12.2017;

Considerato, altresì, che detto importo non è mai stato accertato;

Che per l'anno 2017, l'ufficio ha provveduto a quantificare gli importi dovuti da parte dell'ASP, quale quota parte oneri dovuti per rette di ricovero disabili psichici per prestazioni socio-sanitarie, che ammontano ad € 113.213,33;

Vista la L.R.22/86;

Vista la L. 328/2000;

Per i motivi esposti in narrativa:

DETERMINA

Di impegnare la somma complessiva di **€ 192.831,05** per il II[^] sem/2017, assegnata allo scrivente con Deliberazione di G.M. n. 112/2017, al fine di procedere alla liquidazione agli istituti che ospitano i disabili psichici, residenti in questo Comune, secondo quanto elencato nella seguente tabella;

CREDITORE CERTO	Importo	ESIGIBILITA'
Istituto Bona Valetudo Favara (Ag)	€ 60.684,20	Anno 2017
Il Pozzo Di Giacobbe Aragona (Ag)	€ 73.584,12	Anno 2017

Primavera Geraci Siculo (Pa)	€ 13,097,30	Anno 2017
Isola Felice Raffadali	€ 15.149,00	Anno 2017
Oasi Emmanuele – Favara (Ag)	€ 15.160,65	Anno 2017
Il Melograno - Agrigento	€ 15.155,78	Anno 2017
TOTALE	€192.831,05	

Di accertare le sotto elencate somme nell'esercizio 2017 :

-per gli anni 2011/2015 € 590.509,21

-per l'anno 2017 € 113.213,33;

Di fare fronte alla spesa con i fondi di cui al codice di bilancio 12 02 1 03 02 99 999 della gestione provvisoria del bilancio di previsione 2017;

Di dare atto 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'Esecutore Amm.vo

f.to Alecci Giuseppina

La Responsabile del Servizio 5

f.to M.Ester Maltacesare

Il Responsabile dell'Area P.O. n.1

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.

Determina n. 249 del 28.12.2017 Area Posizione Organizzativa n.1

Oggetto: Impegno di spesa per rette di ricovero disabili psichici - (periodo lug-dic/2017)

=====

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;

Casteltermini,29/12/2017

Imp.671

La Responsabile del Servizio

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

=====