

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA



# COMUNE DI CASTELTERMINI

Libero Consorzio Comunale di Agrigento

\*\*\*\*\*

## Deliberazione Originale della Giunta Comunale

N. <u>112</u> del Registro	OGGETTO: Assegnazione somme per ricovero in comunità alloggio di disabili psichici – periodo II^ semestre 2017 (Luglio-Dicembre).
Data <u>27-12-2017</u>	

L'anno **duemiladiciassette** addì Ventisei del mese di **Dicembre** alle ore 14,10 nel Comune di Casteltermini, a seguito di convocazione del Sindaco, si è riunita la Giunta Municipale nelle persone dei Signori:

			P	A	
Dott. Nicastro	Gioacchino	Sindaco	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dott. Puccio	Vincenzo	V. Sindaco	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
Sig. Capozza	Francesco	Assessore	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dott.ssa Greco	Maria Pia	Assessore	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Avv. Scozzari	Massimo F.	Assessore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	_____

Risultano Assenti: Puccio - SCOZZARI

Assume la presidenza il Sindaco, Dott. Gioacchino Nicastro, il quale, constatata la presenza del numero legale, dichiara aperta la seduta.

Partecipa il Segretario Generale, Dott.ssa Maria Cristina Pecoraro.



# COMUNE DI CASTELTERMINI

Libero Consorzio Comunale di Agrigento

Pec: [comunedicasteltermini@pec.it](mailto:comunedicasteltermini@pec.it)

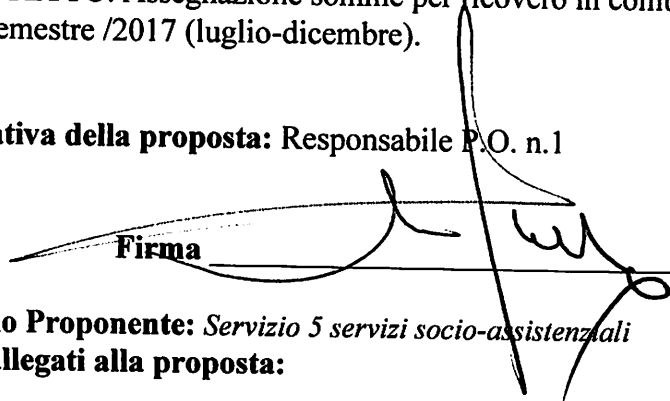
\*\*\*\*\*

## AREA P.O. N.1 Servizio 5 - Servizi Socio-Assistenziali -

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

**OGGETTO:** Assegnazione somme per ricovero in comunità alloggio di disabili psichici - periodo II^ semestre /2017 (luglio-dicembre).

**Iniziativa della proposta:** Responsabile P.O. n.1

**Firma** 

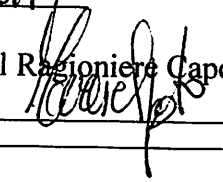
**Ufficio Proponente:** Servizio 5 servizi socio-assistenziali  
**Atti allegati alla proposta:**

### DECISIONE di Consiglio Comunale

Approvata il \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_

Con le seguenti modifiche \_\_\_\_\_

- Rinvia il \_\_\_\_\_
- Respinta il \_\_\_\_\_

ATTESTAZIONE	
Cap. _____ art. _____	
N. 74 Prendi impegno _____	
CS 12.02.1.03.02. PP. PPP _____	
Somma stanziata	€. _____
Agg. per Impinguamenti	€. _____
Dedot. per storni	€. _____
Fondo disponibile	€. _____
Pag. ed impegni	€. _____
Riman. Disponibile	€. _____
Addi 24/12/2017	
Il Ragioniere Capo 	



## TESTO DELLA PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

### Il Responsabile dell'Area di P.O. N.1

#### **Premesso :**

**Che** questo Ente ha numerosi disabili psichici qui residenti, ricoverati presso comunità alloggio;

**Che** l'Assessorato regionale della Famiglia con nota prot. n.21473 del 23/06/16 (Disabili mentali:Convenzioni e rette di ricovero L.R.22/86) e nel D.D.n.1521/S5 del 23/06/2016, al fine di adeguarlo agli standard regionali, andando a rideterminare anche gli importi relativi alla retta mensile ad alla retta giornaliera;

**Che** l'ufficio ha attivato l'iter per il recupero dei crediti vantati dal Comune per il mantenimento dei disabili psichici ricoverati presso le varie comunità alloggio e relative all'ultimo quinquennio (2011-2015), giusta deliberazione di G.C. n.69 del 09.06.2017 di nomina legale e nel contempo per il recupero delle somme dovute per legge dall'ASP, a titolo di integrazione al compenso fisso mensile, giusta delibera di G.C. n. 68 del 09.06.2017 di nomina legale, sempre per il quinquennio 2011/2015;

**Visto** il D.D.G n. 1639 del 16/06/2017, dell' Assessorato regionale della famiglia e delle politiche sociali con il quale decreto è stato assegnato al comune di Casteltermini un I° contributo per l'anno 2017 di € 52.917,15 e con il D.D.G.n.2721 del 16.10.2017 è stata assegnato un II° contributo di € 21.624,43 e per un importo complessivo pari ad € 74.541,58;

**Che** precedentemente, si era prevista come quota di compartecipazione degli utenti, fissata ai sensi e per gli effetti del Decreto Assessoriale n.867/S7del 15/04/2003, sulla base degli emolumenti goduti dagli stessi e sulla capacità contributiva e/o patrimoniale, per l'intero anno 2017, la somma di € 74.577,24;

**Che** a seguito delle liquidazioni agli istituti che accolgono disabili psichici, con det n.152 del 27/07/2017 con impegno n.341 di € 207.769,97, relativo al I^ sem/2017, la somma pagata a tutt'oggi ammonta ad €181.798,51 con un residuo di € 25.971,46;

**Ritenuto** opportuno utilizzare tale residuo ( €25.971,46), per il pagamento delle rette di ricovero relative al II^ semestre 2017;

**Considerato** che per il periodo luglio - dicembre /2017, la somma, da impegnare è pari ad € 192.831,05;

**Dato atto**, che utilizzando il residuo del I^ semestre 2017 pari ad € 25.971,46 l'importo diminuisce da €192.831,05 a € 166.859,59;

**Che** per il II^ semestre 2017 (luglio –dicembre 2017) la somma certa per il pagamento delle rette di ricovero dei disabili psichici ammonta ad € 166.859,59 ;

**Che** l'accertamento relativo al II° semestre 2017 della quota di compartecipazione è pari ad €37.288,62;  
Vista la L.R.22/86;

Vista la L. 328/00;

Per i motivi esposti in narrativa

## PROPONE

**Di assegnare** al Responsabile di P.O. n. 1 la somma di **€166.859,59** iva inclusa, importo relativo al periodo II<sup>^</sup> semestre/2017 (luglio - dicembre), occorrente per il pagamento delle rette di ricovero disabili psichici ad oggi ricoverati presso le Comunità Alloggio gestite da Società Cooperative Sociali;

**Di dare atto** che l'impegno di **€ 37.288,62** (compartecipazione) deve essere incamerato al codice di bilancio 3010201017 anno 2017

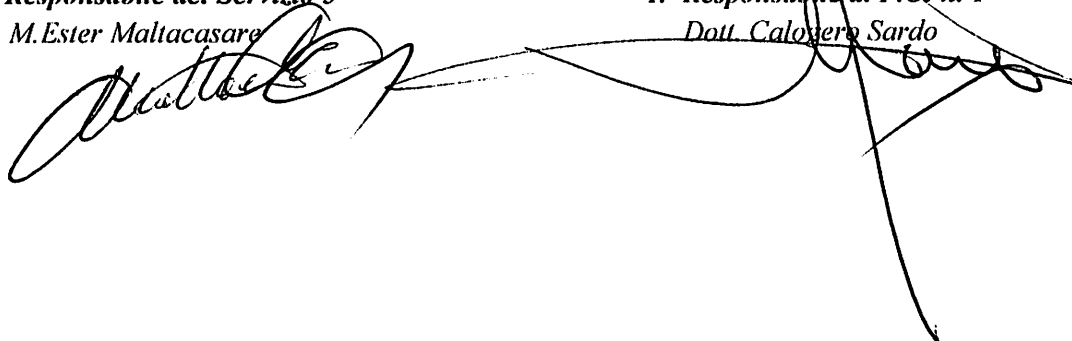
**Di prenotare** la somma di **€ 166.859,59** iva inclusa, al codice di bilancio 12 02 1 03 02 99 999 anno 2017;

**Di dichiarare** l'adottanda deliberazione immediatamente esecutiva al fine di procedere con urgenza al relativo impegno e consequenziale liquidazione di quanto dovuto agli istituti che accolgono disabili psichici.

*L'Esecutore Amm.vo*  
*Alecci Giuseppina*

*La Responsabile del Servizio 5*  
*M.Ester Maltacasare*

*Il Responsabile di P.O. n. 1*  
*Dott. Calogero Sardo*

The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is for M. Ester Maltacasare, and the signature on the right is for Dott. Calogero Sardo. The signatures are written in a cursive style and are positioned below their respective printed names.

Oggetto: Assegnazione somme per ricovero in comunità alloggio di disabili psichici - periodo II^ semestre /2017 (luglio-dicembre).

---

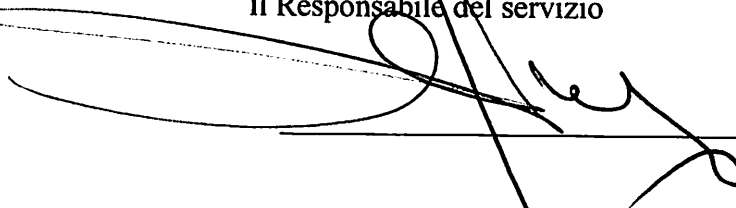
---

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA

Si esprime parere di regolarità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa favorevole, ai sensi dell'articolo 147 - bis, comma 1, del vigente Decreto Legislativo n ° 267/2000, sul presente atto.

Data 27/12/2017

Il Responsabile del servizio



---

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

Visto il suddetto parere di regolarità tecnica, si esprime parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria favorevole, ai sensi degli articoli 151, comma 4 del vigente Decreto legislativo n.267/2000 sul presente atto che, diviene esecutivo.

Data 24/12/2017

Il Responsabile del Servizio Finanziario



## **LA GIUNTA COMUNALE**

**Vista** la legge 8 giugno 1990, n. 142, come recepita con legge regionale 11 dicembre 1991, n. 48;

**Vista** la legge regionale 3 dicembre 1991, n. 44;

**Vista** l'allegata proposta avente ad oggetto: "Assegnazione somme per ricovero in comunità alloggio di disabili psichici – periodo II^ semestre 2017 (Luglio- Dicembre)";

**Premesso** che sulla citata proposta il Responsabile del servizio competente ha espresso parere favorevole di regolarità tecnica e che il Responsabile dei servizi finanziari, per quanto riguarda la regolarità contabile ha espresso parere favorevole e che detti pareri si intendono qui riportati e trascritti;

**Fatte** proprie le motivazioni espresse in proposta;

**Visto** L' O.R.EE.LL. e successive modifiche ed integrazioni;

A voti unanimi e palesi;

### **DELIBERA**

Approvare in toto l'allegata proposta ad oggetto: "Assegnazione somme per ricovero in comunità alloggio di disabili psichici – periodo II^ semestre 2017 (Luglio- Dicembre)".

## **LA GIUNTA COMUNALE**

Con successiva unanime votazione favorevole, espressa in forma palese,

### **DELIBERA**

Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo, per le motivazioni espresse in proposta.

Il presente verbale viene sottoscritto come segue:

L'ASSESSORE ANZIANO

IL SINDACO

IL SEGRETARIO GENERALE

*Dott. Giacchino Nicastro*

*Dott.ssa Maria Cristina Pecoraro*

**ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

Ai sensi dell'art. 32 comma 5° della L. 18 Giugno 2009 n. 69 e s.m.i. si attesta che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'albo on-line del sito ufficiale del Comune dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per 15 giorni consecutivi.  
Casteltermini, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblicazione all'albo on-line

**IL SEGRETARIO COMUNALE**

Su conforme attestazione del Responsabile della pubblicazione all'albo on line del Comune

**CERTIFICA**

Che copia integrale della presente deliberazione stata pubblicata all'albo on line del Comune dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per quindici giorni consecutivi  
Casteltermini, li \_\_\_\_\_

**IL SEGRETARIO GENERALE**  
*Dott.ssa Maria Cristina Pecoraro*

**CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'**

Si certifica che la presente deliberazione: è

- è divenuta esecutiva, ai sensi dell'art. 12 L.R. 44/91, oggi art. 712 testo coordinato delle leggi regionali, giorno \_\_\_\_\_, decorsi 10 giorni dalla pubblicazione;
- è stata dichiarata immediatamente esecutiva, ai sensi dell' art. 12 L.R. 44/91, oggi 712 testo coordinato delle leggi regionali;

Casteltermini, li \_\_\_\_\_



**IL SEGRETARIO GENERALE**  
*Dott.ssa Maria Cristina Pecoraro*

Si attesta che la presente copia è conforme all'originale e si rilascia in carta libera per uso amministrativo.  
Casteltermini, \_\_\_\_\_

**IL FUNZIONARIO RESPONSABILE**