

**ORIGINALE**

**REG. AREA n. 206**

**REG GEN. N580**

**OGGETTO:** Liquidazione rette di ricovero alla Soc. Cooperativa per disabili psichici "Aurora" per l'utente Sig.ra ..... nata a Mussomeli il..... Periodo dall'01.01.2015 al 15.06.2015.



COMUNE DI MUSSOMELI

**(Provincia di Caltanissetta)**

Piazza della Repubblica -93014 Mussomeli Tel. 0934/961111 - Fax  
0934/991227

PEC: comunemussomeli@legalmail.it

**UFFICIO Servizi Sociali**  
**IL RESPONSABILE DELL'AREA**

**L'anno duemilaquindici il giorno sei del mese di ottobre**

**PREMESSO:**

**VISTO** l'atto G.M. n. 128 del 13.07.2015 con il quale si autorizzava il prolungamento del ricovero della Sig.ra ..... presso la Comunità alloggio per disabili psichici "Aurora" con sede a S.Giovanni Gemini (AG) c/da Puzzillo per il periodo dall'01.01.2015 al 15.06.2015 impegnando la somma di €. 11.798,61, dando mandato al responsabile dell'Area Amministrativa di provvedere ad impegnare la somma sopracitata;

**VISTA**, la determina dirigenziale n.157/453 del 16.07.2015 con la quale si impegnava la somma complessiva di €. 11.798,61 per il periodo dall'01.01.2015 al 15.06.2015 per il prolungamento del ricovero dell'utente Vullo Claudia;

**VISTA** la circolare assessoriale n. 2 del 17.02.2003 che fa obbligo ai Comuni, a tutela del diritto all'assistenza e alla salute, a corrispondere la retta di mantenimento degli utenti inseriti presso strutture residenziali, sin dal giorno dell'avvenuto ricovero;

**CONSIDERATO** che la stessa legge quadro di riforma dell'assistenza L.R. 328/2000, all'art. 22, comma 4, obbliga gli Enti Locali a garantire il diritto di chi soffre ad una immediata esigibilità di quanto dovuto, per superare disagi sia familiare che di altro tipo, assumendo così compiti di pronto soccorso sociale per situazioni di emergenza personale e familiare;

**CONSIDERATO** che la situazione dell'utente sopracitata continua a versare in una condizione di precarietà di disagio mentale oltre a quello socio economico, e quindi è necessaria il prolungamento del ricovero di che trattasi;

**VISTO** il decreto 15.04.2003 relativo all'accesso agevolato ai servizi sociali, criteri unificati di valutazione economica;

**PRESO ATTO** che la retta di mantenimento giornaliera viene quantificata in €. 21,50 compresa la compartecipazione da parte dell'utente, e la retta fissa è pari ad €.1.598,91 iva inclusa;

**VISTA** la fattura n. 02 dell'01.10.2015.2015 assunta al nostro protocollo informatico n.0020067 del 02.10.2015 relativa alle rette maturate nel periodo dall'01.01.2015 al 15.06.2015 per l'importo complessivo di €.11.798,61;

**CONSIDERATO** che si rende necessario liquidare la somma complessiva di €. 11.798,61, di cui alla fattura n. 02 del 01.10.2015 per il periodo sopracitato;

**VISTA** la relazione ed il parere favorevole da parte dell'Assistente Sociale circa le prestazioni effettuate per tale ricovero;

**VISTA** la l.r. 15 marzo 1963, n. 16 " Ordinamento amministrativo degli Enti Locali nella Regione Siciliana";

**VISTA** la legge n. 142/1990, come recepita dalla l.r. n. 48/1991 e successive modifiche;

**VISTO** il D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" che, tra le altre cose, reca norme in materia di "ordinamento finanziario e contabile";

**VISTA** la l.r. 23 dicembre 2000, n. 30 "Norme sull'ordinamento degli enti locali";

**VISTA** la regolarità del DURC acquisito in data 28.01.2015

**CIG. N. CIG Z0D1567723**

**TUTTO** ciò premesso e considerato;

## **DETERMINA**

1)di approvare, ai sensi e per gli effetti dell'art.3 della l.r. n.10/1991 e s.m., le motivazioni in fatto e in diritto, esplicitate in narrativa e costituenti parte integrante e sostanziale del dispositivo;

Liquidare la somma di €.11.798,61 alla Soc. Cooperativa Soc. per disabili mentali "Aurora", con sede S. Giovanni Gemini c/Puzzillo, di cui alla fattura n. 02 del 01.10.2015 dell'importo di €. 11.798,61 Iva inclusa, per il pagamento delle rette di ricovero della Sig. ...., nata a ....., il ....., per il periodo dall'01.01.2015 al 15.06.2015.

**ACCREDITARE LA SOMMA COMPLESSIVA SUL CC N. IT89W0335901600100000061355 PRESSO BANCA PROSSIM FILIALE N. 05000**

La spesa rientra tra le fattispecie di cui all'art. 163 del D.L.vo 267/200 in quanto trattasi di spesa derivante da obbligazioni già assunte.

trasmettere un originale e una copia del presente atto all'ufficio delibere per la registrazione, l'affissione all'albo pretorio online, l'inserimento sul sito internet, l'invio al servizio economico finanziario per il visto di regolarità contabile e all'ufficio proponente.

**Il responsabile del rocedimento**

F.to Rag.Letizia Maria Rita

**Il Responsabile del servizio**

F.to Dott.ssa Gioacchina Mattina

**IL Responsabile dell'Area Amministrativa**

F.to Dott.ssa Antonina Cordaro

Controllo di regolarità contabile e attestazione di copertura finanziaria ai sensi degli artt. 147 bis e 151, comma 4, del D.Lgs. n.267/2000.

Ai sensi delle disposizioni surriferite, si dichiara la regolarità contabile e la copertura finanziaria della presente determinazione.

Mussomeli, \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**

**F.to Dott.ssa Maria Vincenza CASTIGLIONE**