



UNESCO

COMUNE DI SCICLI
(*Provincia di Ragusa*)

**SETTORE AFFARI SOCIALI
SERVIZI SOCIALI**

REGISTRO DELLE DETERMINAZIONI

N° 125

DEL 29/04/2010

OGGETTO: Prosecuzione ricovero del disabile F.A. presso l'A.I.F.F.A.S. ONLUS di Vittoria.
Impegno spesa periodo gennaio/marzo 2010.

IL CAPO SETTORE

PREMESSO CHE:

con propria determina n. 96 del 22/06/2009 è stato predisposto il ricovero del disabile psichico F. A., presso l'Associazione Italiana Famiglie e Adulti Subnormali Onlus con sede a Vittoria (Ragusa) in via Marangio, angolo G.M. Serrati, ed è stato assunto l'onere della retta per un periodo di mesi quattro, dal 10/04/2009 al 10/08/2009, dell'importo mensile di € 1.500,00;

con proprie determine n. 159 del 26/10/2009 e n. 181 del 24/11/2009 si è provveduto alla prosecuzione del ricovero del suddetto disabile per il periodo agosto/dicembre 2009 ed è stata, altresì, impegnata la somma occorrente per il pagamento della retta ammontante ad € 7.000,00;

con nota del 02/02/2010 prot. n. 3911 è stato chiesto al Dipartimento di Salute Mentale di Modica di far pervenire a questo ufficio, fra gli altri, il progetto terapeutico-riabilitativo che valuti l'eventuale prosecuzione o cessazione del ricovero del suddetto utente,

VISTA la nota prot. n. 66 DSM/RG2/AS10 del 14/04/2010 con la quale il Dipartimento di Salute Mentale di Modica ha richiesto la permanenza nella suddetta struttura residenziale del signor F.A per mesi 6 (sei) gennaio-giugno 2010, rinnovabile eventualmente alla scadenza, per continuare il percorso educativo in quanto bisognevole di sostegno ed assistenza;

VISTA la relazione del Servizio Sociale Professionale di questo Ente, datata 29/04/2010, che concorda con quanto indicato dal DSM sopraccitato;

RITENUTO, pertanto opportuno, oltretché necessario, impegnare la somma di € 4.500,00, limitatamente al periodo gennaio-marzo 2010, tenuto conto che la sopportabilità effettiva da parte dell'Ente potrà essere stabilita solo successivamente alla redazione del bilancio dell'esercizio 2010, che risulta così calcolata:

- € 1.500,00 x n. 3 mesi = € 4.500,00

VISTO il vigente regolamento comunale per i servizi socio-assistenziali;

VISTA la L.R. 09 maggio 1986 n. 22;

VISTA la L. 8 novembre 2000 n. 328;

VISTA la determina sindacale n. 51 del 31.12.2008 riguardante il conferimento degli incarichi relativi all'area delle posizioni organizzative;

VISTO il T.U. delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali approvato con il D.Lgs 18.08.2000 n. 267 e la L.R. 23.12.2000 n. 30;

Per quanto espresso in premessa:

DETERMINA

1. Di prorogare, ora per allora, il ricovero del disabile psichico F. A., presso l'Associazione Italiana Famiglie di Fanciulli e Adulti Subnormali Onlus con sede a Vittoria (Ragusa) in Via Marangio, angolo G.M. Serrati, per un periodo di mesi 6 (sei), gennaio-giugno 2010, rinnovabile eventualmente alla scadenza, con retta a totale carico del Comune nella misura mensile di € 1.500,00;
2. Di impegnare la somma complessiva presuntivamente occorrente di € 4.500,00, per il pagamento della suddetta retta, all'intervento 1.10.04.03 cap. 90 del bilancio 2010, limitatamente al periodo gennaio-marzo 2010 tenuto conto che la sopportabilità effettiva da parte dell'Ente potrà essere stabilita solo successivamente alla redazione del bilancio dell'esercizio 2010, con riserva di adottare provvedimento confermativo dell'ulteriore pari quota relativa al 2° trimestre 2010, così calcolata:
- € 1.500,00 x n. 3 mesi = € 4.500,00;
3. Di liquidare e pagare mensilmente, all'Associazione Italiana Famiglie di Fanciulli e Adulti Subnormali di Vittoria, con successivo provvedimento, la retta dovuta, previa presentazione di:
 - a) prospetto contabile corredato da fattura, fiscalmente in regola, qualora l'Ente sia tenuto;
 - b) fotocopia conforme al registro di presenza relativo al periodo di riferimento;
 - c) relazione mensile sull'evoluzione psico-sociale del disabile ospite;
 - d) fotocopia della polizza di copertura assicurativa del disabile ospite per infortuni e responsabilità civile.

IL CAPO SETTORE
(Dott. Elio Tasca)

SERVIZIO FINANZIARIO

IMPEGNO N. _____

LIQUID. N. _____

VISTO: Si attesta la regolarità contabile e la relativa copertura finanziaria.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
(Dott. Salvatore Roccasalva)
