

E. n. 170

N. DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi

dal 14 MAR. 2016 al

Data,

Il Responsabile del servizio



COMUNE DI FAVARA
(Provincia di Agrigento)

tel: 0922 448111- fax: 0922 31664

www.comune.favara.ag.it

Area n. 3
SERVIZI SOCIALI E PUBBLICA ISTRUZIONE

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

Reg. di sett. n. 38

Data 8/3/16

Reg. gen. n. 170

Data 14-03-2016

OGGETTO:

**Autorizzazione ricovero disabile psichico A.M. presso la comunità alloggio
"Il Melograno" di Agrigento.**

IL RESPONSABILE

Premesso che il Comune è tenuto ad assicurare il ricovero dei disabili psichici dimessi dagli ospedali psichiatrici e di nuova cronicità così come da circolare n.8 del giugno 1986 degli EE.LL.

Che è pervenuta un'istanza tendente ad ottenere il ricovero presso la comunità alloggio "Il melograno di Agrigento", per il disabile psichico A. M. nato ad Agrigento il 15/08/1995 dalla data di effettivo ricovero in comunità;

Visto il parere di congruità espresso dal D.S.M. di Agrigento;

Vista la relazione sociale da parte del S.S.P. che esprime parere favorevole al ricovero del succitato disabile;

Viste le nuove disposizioni previste dal D.L. n.66 del 24/04/2014;

Visto il D.Lgs. n. 267/2000, come modificato ed integrato dal d.Lgs. n. 126/2014;

Visto il D.Lgs. n. 118/2011;

Visto il D.Lgs. n. 165/2001;

Visto lo statuto comunale;

Visto il regolamento comunale sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi;

Visto il regolamento comunale di contabilità;

Visto il regolamento comunale sui controlli interni;

Visto l'articolo 163 del decreto legislativo n. 267/2000, nel testo vigente al 2014;

DETERMINA

1. Di autorizzare il ricovero del disabile A.M. nata ad Agrigento il 05/08/1995, presso la comunità alloggio "Il Melograno" di Agrigento;
2. Che la quota di compartecipazione al servizio è fissata dal D.A. 867/S7 del 16/04/2003;
3. Che la copertura della spesa per il servizio di ricovero anziani trova copertura al cod.1100403 ex cap. 1959;

4. Dare atto che si tratta di spesa obbligatoria per legge e, pertanto, non incontra i limiti di cui all'art. 163 co. 1 del D.L.GS. 267/00;
5. di rendere noto ai sensi dell'art. 3 della legge n° 241/1990 che il responsabile del procedimento è la Sig.ra Corallo Evelyn;
6. di trasmettere il presente provvedimento:
 - all'Ufficio segreteria per l'inserimento nella raccolta generale;
 - all'Ufficio Ragioneria per il controllo contabile e l'attestazione della copertura finanziaria della spesa.

....., li

Il Responsabile della P.O. n.3



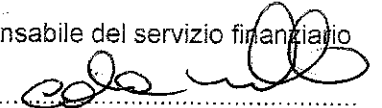
VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE

Il Responsabile del Servizio finanziario in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 147-bis, comma 1, del d.Lgs. n. 267/2000 e del relativo Regolamento comunale sui controlli interni, comportando lo stesso riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, osserva:

rilascia:
 PARERE FAVOREVOLE
 PARERE NON FAVOREVOLE, per le motivazioni sopra esposte;

Data

Il Responsabile del servizio finanziario



ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

| Impegno | Data | Importo | Intervento/Capitolo |
|---------|------|---------|---------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data

Il Responsabile del servizio finanziario

Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.