



# COMUNE DI PERFUGAS

## Provincia di Sassari

### Copia DETERMINAZIONE DI SETTORE

N. 48 del Registro di Settore	
N. 218 del Registro Generale	<b>SOCIO ASSISTENZIALE E CULTURALE</b>
Del <b>26-08-2015</b>	

<b>Oggetto:</b>	<b>Programma Regionale "Ritornare a casa" - art. 17, comma 1 L.R. 11/05/2006 - Impegno di spesa in favore di un cittadino avente diritto.</b>
-----------------	---

L'anno **duemilaquindici** del mese di **agosto** il giorno **ventisei**  
**IL RESPONSABILE DI SERVIZIO**

**VISTO** il Regolamento sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi, approvato con Deliberazione G.C. n° 12 del 28/02/2012, esecutiva ai sensi di legge;

**VISTA** la Deliberazione C.C. n° 25 del 20/04/2015, avente per oggetto “Bilancio di Previsione E.F. 2015 - Relazione Previsionale e Programmatica - Bilancio Pluriennale per il periodo 2015-2017;

**VISTA** la Deliberazione G.C. n° 32 del 20/04/2015, immediatamente esecutiva ai sensi di legge, avente per oggetto “Approvazione P.E.G. definitivo per l'anno 2015” e s.m.i.;

**VISTI** i Decreti Sindacali n° 15 del 19/09/2013, n° 7 del 08.07.2015 e n° 11 del 23.07.2015, con i quali vengono individuati i Responsabili degli Uffici e dei Servizi;

**ATTESA** la competenza per materia del sottoscritto ad assumere atti a contenuto gestionale nel procedimento in esame;

**VISTO** il vigente Regolamento comunale di contabilità;

**VISTO** il D.Lgs. n. 267/2000;

**VISTA** la Legge 8 novembre 2000, n. 328 “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”;

**VISTA** la L.R. n. 23 del 23.12.2005 “*Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della L.R. n. 4/88 Riordino delle funzioni socio-assistenziali*”;

**VISTO** l' art. 17, comma 1 L.R. 11/05/2006, n° 4 relativo al PROGRAMMA REGIONALE “RITORNARE A CASA” in base al quale al fine di promuovere la permanenza nel proprio domicilio di soggetti a rischio di istituzionalizzazione, si prevede il finanziamento di progetti personalizzati che assicurino prestazioni di cura e assistenza rispondenti ai bisogni reali dei destinatari, promuovendo l'integrazione tra interventi sociali e sanitari;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 30/17 del 30/07/2013 con la quale si approvano le Linee di indirizzo per il Programma Regionale “Ritornare a casa”;

**DATTO ATTO** che il familiare di riferimento del cittadino identificato con il codice **P2910G**, ha presentato istanza a questo Comune finalizzata a far beneficiare l'interessato di un Progetto Personalizzato “Ritornare a casa” (primo anno);

**DATTO ATTO** che il Servizio Sociale di questo Ente, ai sensi della normativa in argomento, a seguito della valutazione e progettazione operate nell'ambito dell'Unità di Valutazione Territoriale del Distretto Sanitario di Sassari – ASL n. 1, ha presentato istanza all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale – Direzione Generale delle Politiche Sociali - per l'ammissione a finanziamento della prima annualità del Progetto personalizzato “Ritornare a casa” in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G**;

**VISTA** la nota prot. 11315/2015, pervenuta mezzo pec, con la quale *l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale – Direzione Generale delle Politiche Sociali – Servizio Programmazione e Integrazione Sociale* – comunica a questa Amministrazione che *la Commissione Tecnica Regionale* nella seduta del 23/06/2015 (Verbale n. 76 del 23/06/2015 della 48° Commissione Tecnica), ha ammesso a finanziamento il Progetto personalizzato “Ritornare a casa”, in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G**, per l'importo complessivo di € 20.000,00, di cui € 16.000,00 a carico della Regione ed € 4.000,00 a carico di questo Comune;

**DATTO ATTO** che il cittadino identificato con il codice **P2910G**, ha fatto pervenire a questo Ente il contratto di lavoro stipulato per la gestione indiretta della prima annualità del progetto;

**DATTO ATTO** che il contratto di lavoro per la gestione indiretta dell'intervento decorre dal 01/08/2015 e che, pertanto, il progetto, finanziato per la durata complessiva di n. 12 mesi, si concluderà in data 31/07/2016;

**VISTA** la nota 13738 del 19/08/2015 con la quale l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale – Direzione Generale delle Politiche Sociali - autorizza questo Ente ai fini della realizzazione del Progetto “Ritornare a casa” in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G**, ad utilizzare le economie comunicate con nota pec del 30 marzo 2015, per l'importo di € 16.000,00;

**DATTO ATTO** che la somma di € 16.000,00 (economia) di cui al punto precedente è inserita nel Bilancio al Capitolo 24614 Titolo 1 – Funzione 10 – Servizio 04 – Intervento 05 – conto competenza.

**RITENUTO** di avviare la prima annualità del Progetto personalizzato “Ritornare a casa” in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G**, secondo le seguenti modalità, stante quanto previsto nel progetto e di procedere all'impegno di spesa:

#### **Beneficiario codice P2910G**

Durata complessiva del progetto finanziato dalla Regione: 12 mesi

Modalità di gestione: indiretta

Data di decorrenza del progetto: 01/08/2015

Data di conclusione del progetto: 31/07/2016

Costo complessivo per n. 12 mesi a carico della Regione: € 16.000,00

Costo complessivo per n. 12 mesi a carico del Comune: € 4.000,00

Costo complessivo del progetto: € 20.000,00

#### **DETERMINA**

*per i motivi summenzionati che si intendono integralmente richiamati,*

DI AVVIARE, secondo le modalità di seguito indicate, la prima annualità del Progetto Personalizzato di cui al *Programma Regionale “Ritornare a casa”*, finanziato dalla Regione ai sensi dell' art. 17, comma 1 L.R.

11/05/2006, n° 4, in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G** (*le cui generalità sono riportate nell'allegato denominato "Allegato A", non formalmente allegato al presente provvedimento al fine di tutelare la privacy, bensì custodito agli atti dell'ufficio Servizi Sociali, nonché trasmesso al Servizio Finanziario per gli adempimenti di competenza*), tenuto conto di quanto previsto nel progetto personalizzato:

**Beneficiario codice P2910G**

Durata complessiva del progetto finanziato dalla Regione: 12 mesi

Modalità di gestione: indiretta

Data di decorrenza del progetto: 01/08/2015

Data di conclusione del progetto: 31/07/2016

Costo complessivo per n. 12 mesi a carico della Regione: € 16.000,00

Costo complessivo per n. 12 mesi a carico del Comune: € 4.000,00

Costo complessivo del progetto: € 20.000,00

DI IMPEGNARE in favore del cittadino identificato con il codice **P2910G** la somma complessiva di € 20.000,00 secondo le seguenti modalità:

- € 16.000,00 con i fondi di cui al capitolo 24614 Titolo 1 – Funzione 10 – Servizio 04 – Intervento 05 – conto competenza.

- € 4.000,00 con i fondi di cui al capitolo 24613 titolo 1 – Funzione 10 – Servizio 04 – Intervento 05 – conto competenza.

DI DARE ATTO che i dati di cui al presente provvedimento sono soggetti agli obblighi previsti dall'art. 26 del D.Lgs. n. 33/2013, recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*.

DI TRASMETTERE copia del presente atto al Servizio Finanziario, unitamente all'allegato denominato "Allegato A", per gli adempimenti di competenza.

---

**Il Responsabile del Procedimento**  
**F.to DOTT.SSACUSCUSA DANIELA**

**Il Responsabile del Servizio**  
**F.to Dott. Decandia Domenico**

---

Visto di compatibilità monetaria  
(art. 9 c. 1 lettera a) punto 2 d.l. 78/2009.  
Il Responsabile del Servizio  
**F.to Dott. Decandia Domenico**

---

Visto: per attestazione di copertura finanziaria  
(art. 151 D. Lgs. 18 Agosto 2000, n. 267).  
Il Responsabile del Servizio Finanziario  
**F.to Domenico Dott. Decandia**

## **ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

Copia della presente Determinazione viene pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio del Comune per rimanervi quindici giorni consecutivi.

Perfugas, 09-09-2015

---

**L'INCARICATO DELLA PUBBLICAZIONE  
F.to **BARABINO LUCIA****

Copia Conforme all'Originale

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO  
Dott. Decandia Domenico**