

COPIA



**COMUNE DI ALTISSIMO**

Provincia di Vicenza

**N. Reg. 28**

Data 20/09/2017

**N. Reg. Generale N. 157**

Prot. n. 4927

**AREA AMMINISTRATIVA  
SERVIZIO SEGRETERIA**

**DETERMINAZIONE DELLA RESPONSABILE**

**O G G E T T O**

**IMPEGNATIVA DI CURA DOMICILIARE B (ICD/B).  
IMPEGNO DI SPESA E LIQUIDAZIONE CONTRIBUTI  
1^ SEMESTRE 2017.**

**REFERTO DI PUBBLICAZIONE  
N. 510 REP.**

Si certifica che copia conforme dell'originale della presente determinazione viene affissa all'Albo Pretorio per 15 giorni consecutivi da oggi.

Addì, 22/09/2017

**IL SEGRETARIO COMUNALE**  
*f.to Dott. Livio Bertoia*

## LA RESPONSABILE DELL'AREA

Ricordato che la Regione Veneto, nell'ambito della programmazione regionale in materia di domiciliarità, stanZIA fondi annuali per l'erogazione di provvidenze economiche a famiglie che assistono in casa persone non autosufficienti;

che con delibera n. 1338 del 30/07/2013 la Giunta Regionale ha istituito l'Impegnativa di Domiciliarità (ICD) strutturandola in cinque categorie di bisogno assistenziale allo scopo di riunire l'insieme degli interventi rivolti alle cure domiciliari delle persone non autosufficienti nonché per una gestione unitaria degli altri interventi riguardanti le politiche sociali;

che la tale procedura ha predefinito gli importi dei contributi e le modalità di assegnazione basandola su graduatorie per gravità di bisogno assistenziale e per ISEE;

che ai Comuni è stata attribuita la competenza a trattare le ICDB ossia utenti con basso bisogno assistenziale e parzialmente anche le ICDm ossia utenti con medio bisogno assistenziale;

che il pagamento delle ICDB deve avvenire semestralmente utilizzando le risorse che le Ulss competenti per territorio devono trasferire ai Comuni secondo la programmazione di zona;

Considerato che per l'ovest vicentino il riparto dei fondi regionali viene effettuato dall'AUISS n. 8 Berica e che la quota spettante al Comune di Altissimo per il 1° semestre 2016 è pari ad € 4.680,00 già regolarmente accreditata come emerge dal giornale di cassa del 04/09/2017;

Verificate le graduatorie dei beneficiari così come risultanti nell'apposita procedura informatica;

Riconosciuta la necessità di impegnare e di liquidare i contributi agli aventi diritto;

Visti:

- la deliberazione del Consiglio Comunale n. 3 del 29/03/2017 con la quale è stato approvato il bilancio di previsione per il triennio 2017/2019 e il Documento Unico di programmazione (DUP);
- il combinato disposto di cui agli artt. 107 e 109 del T.U. degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18.08.2000, n. 267;
- l'art. 183, commi 6 e 7, del D. Lgs. del T.U. degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18.08.2000, n. 267;
- il decreto prot. 4737 del 10/07/2014 relativo al conferimento di posizione organizzativa e alla nomina del funzionario responsabile dell'area amministrativa;
- il vigente regolamento comunale in materia di funzionamento degli uffici e dei servizi;

### DETERMINA

1. di prendere atto che l'importo spettante al Comune di Altissimo per contributi Impegnativa di Domiciliarità (ICD/b) 1° semestre 2017 è di € 4.680,00;
2. di impegnare la somma di € 4.680,00 a favore delle persone sottoindicate per contributi Impegnativa di Domiciliarità (ICD/b) 1° semestre 2017;
3. di imputare l'importo di € 4.680,00 in base al cronoprogramma di spesa, sulla base delle norme e dei principi contabili di cui al D.Lgs. 118/2011, del D.P.C.M. 28/12/2011 e del D.Lgs. 126/2014 come segue:

Anno di registrazione		Anno di imputazione	
Anno di affidamento	Importo totale affidamento	Anno di imputazione	Importo annuo
2017	€ 4.680,00	2017	€ 4.680,00

4. di disporre la liquidazione dell'importo di € 4.680,00 in favore degli aventi diritto secondo la tabella che segue:

<i>Beneficiario</i>	<i>Importo</i>
P.M.	<b>720,00</b>
M.R.	<b>720,00</b>
A.O.	<b>720,00</b>
F.E.	<b>240,00</b>
R.A.	<b>720,00</b>
C.I.D.	<b>720,00</b>
G.F.	<b>720,00</b>
C.A.	<b>120,00</b>
<b>TOTALE</b>	<b>4.680,00</b>

5. di procedere al pagamento mediante accredito sui rispettivi conti correnti degli aventi diritto.

LA RESPONSABILE DI SETTORE  
*f.to Dott.ssa Monica Elena Mingardi*

---

Il sottoscritto Responsabile dei servizi finanziari attesta la copertura finanziaria:

<b>Bilancio</b>	<b>Missione</b>	<b>Programma</b>	<b>Titolo</b>	<b>Macro aggregato</b>	<b>Codice P.C.F.</b>	<b>Impegno</b>	<b>Importo €</b>
<b>2017</b>	<b>12</b>	<b>03</b>	<b>1</b>	<b>04</b>	<b>U.1.04.02.02.999</b>	<b>258</b>	<b>4.680,00</b>

Li, 20/09/2017

IL SEGRETARIO COMUNALE  
 quale Responsabile dell'Area Contabile  
*f.to dott. Livio Bertoia*