



# COMUNE DI SEDINI

Provincia di Sassari

Via La Rampa, 20 – 07035 SEDINI

Tel. 079 58 92 00 – Fax 079 58 92 16

e-mail : [protocollo@pec.comune.sedini.ss.it](mailto:protocollo@pec.comune.sedini.ss.it)



## DETERMINAZIONE N° 518 del 14/10/2021

**OGGETTO:** L.R. 9/2004 art.1, lett.f). Provvidenze a favore di soggetti che si sottopongono a chemioterapia. Rettifica Determinazione n. 505 del 08.10.2021

### IL RESPONSABILE DELL' AREA SERVIZI SOCIALI

**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 dei contratti;

**VISTO** il regolamento comunale sui controlli interni;

**RICHIAMATO** Il Decreto Sindacale n. 1 del 29.01.2020 con il quale è stato nominato il Responsabile del Servizio Socio Culturale con incarico di P.O.;

#### **VISTI:**

- l'articolo 163 del decreto legislativo n. 267/2000;

- il punto 8 del principio contabile applicato della contabilità finanziaria (all. 4/2 al D.Lgs. n. 118/2011);

- i quali disciplinano le modalità ed i limiti dell'esercizio provvisorio;

**RICHIAMATA** la L.R. n. 9/2004, art. 1 lett f) riguardante le provvidenze a favore di soggetti che si sottopongono a chemioterapia antitumorale, la quale dispone che per tali pazienti si dispongono dei rimborsi spese di viaggio e soggiorno, per le terapie antitumorali e/o i controlli clinici del caso che effettuano in day hospital, seguendo i criteri stabiliti dalla L.R. 27/83 e successive modificazioni;

**CONSIDERATO** che si disponeva l'erogazione di un sussidio mensile per il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno sulla base del numero dei controlli e/o trattamenti effettuati presso le strutture ospedaliere;

**VISTI** i certificati trasmessi all'ufficio Servizi Sociali ed emessi dai vari istituti di cura;

**CONSIDERATO** che sono state presentate richieste di provvidenze ai sensi della citata L.R. 9/2004, corredate dalla certificazione rilasciata da presidi sanitari ospedalieri presenti nel territorio regionale;

**PREMESSO** che con Determinazione n 505 del 08.10.2021 è stata determinata una liquidazione di € 638,00 all'utente con codice identificativo k06

**DATO ATTO** che per mero errore materiale con la Determinazione sopra indicata sono stati erroneamente liquidati € 638,00 a fronte di € 634,80

**RICHIAMATA** la propria determinazione 429 del 30.07.2021 con la quale si è provveduto ad assumere l'impegno di spesa;

**RITENUTO**, pertanto, di dover provvedere in merito;

### **DETERMINA**

**DI RETTIFICARE** la propria Determinazione n. 505 del 08.10.2021;

**DI LIQUIDARE** a favore dell'utente di seguito indicato:

<b>Codice utente</b>	<b>Importo</b>	<b>Capitolo</b>	<b>n. impegno e anno</b>
<b>Utente K 06</b>	€ 634,80	683501	425-2021

**DI TRASMETTERE** il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio Ragioneria per l'emissione del relativo mandato di pagamento.

Sedini, li 14/10/2021

Il Responsabile del Servizio:

Sara Solinas



## Estremi della Proposta

Proposta Nr. **2021 / 530**

Settore Proponente: **AREA SERVIZI SOCIALI**

Ufficio Proponente: **UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

Oggetto: **L.R. 9/2004 art.1, lett.f). Provvidenze a favore di soggetti che si sottopongono a chemioterapia. Rettifica Determinazione n. 505 del 08.10.2021**

Nr. adozione settore: **152**      Nr. adozione generale: **518**

Data adozione: **14/10/2021**

## Visto Tecnico

Ufficio Proponente (UFFICIO SERVIZI SOCIALI)

In ordine alla regolarità tecnica e alla correttezza dell'azione amministrativa condotta come previsto dal comma 1 dell'art. 147 bis del D.Lgs. n. 267/2000, introdotto dal D.L. 174/2012 convertito in Legge 213/2012 si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 12/10/2021

Il Responsabile dell'Area  
Sara Solinas

## Visto Contabile

UFFICIO RAGIONERIA

In ordine alla regolarità contabile della presente proposta, ai sensi dell'art. 151, comma 4, TUEL - D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 14/10/2021

Il Responsabile dell' Area Amministrativa Finanziaria

Firmata ai sensi dell'articolo ... dalle seguenti

Ivan A. Diana

## **PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione è stata pubblicata in copia all'Albo dell'Ente il **14/10/2021** e vi rimarrà per 10 giorni.

Il Responsabile del Settore  
F.to Sara Solinas

**Copia Conforme all'Originale per Uso Amministrativo.**  
Sedini Lì, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Responsabile del Settore  
Sara Solinas