

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 312 del - 1 SETTEMBRE 2015

O G G E T T O	DISTRETTO DI DOMODOSSOLA - INTEGRAZIONE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE TRA DISTRETTO SANITARIO E C.I.S.S. OSSOLA - FORMALIZZAZIONE SCHEMA DI ACCORDO CONVENZIONALE PER L'INSERIMENTO DI SOGGETTI DISABILI PRESSO IL C.D.S.T.E. DI PALLANZENO - PERIODO 01.09.2015 - 31.12.2015
---------------------------------	---

L'anno duemilaquindici il giorno UNO

del mese di SETTEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso 

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi **DIRETTORE SANITARIO** 

- Dott. Antonio Jannelli **DIRETTORE AMMINISTRATIVO** 

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

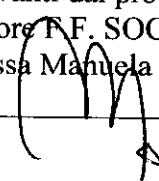
al N. 19/43 conto 300332

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF
(Dott.ssa Manuela Succi)



Beneficiario _____ € 26.989,25

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

**SU PROPOSTA
DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO DI DOMODOSSOLA**

RICHIAMATO l'atto determinativo n. 1588 del 30.12.2014 con il quale è stato approvato lo schema di convenzione tra l'ASL VCO e gli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali di Verbania, Domodossola ed Omegna, successivamente sottoscritto dalle parti;

RILEVATO che la convenzione in atto regola i reciproci rapporti in ordine allo svolgimento integrato delle attività sanitarie e socio assistenziali tra le quali gli interventi residenziali e semiresidenziali per i soggetti disabili fisici, psichici e sensoriali;

DATO ATTO che attualmente nel territorio del Distretto di Domodossola operano due strutture residenziali per disabili nonché un Centro Diurno Socio-Terapeutico Educativo per persone disabili gestiti dall'E.G. dei servizi socio-assistenziali Ciss-Ossola e attualmente convenzionati con l'ASL VCO;

RILEVATO che con Determinazione Dirigenziale del Presidente della Commissione di Vigilanza sui Presidi Socio Assistenziali n. 772 del 19.06.2015 è stato autorizzato al funzionamento un Centro Diurno Socio-Terapeutico Educativo di tipo A) sito nel Comune di Pallanzeno in via Dei Caduti 1 per n. 10 posti destinati a persone disabili con disturbi dello spettro autistico. Il predetto C.D.S.T.E. è attualmente gestito dall'E.G. dei servizi socio-assistenziali Ciss-Ossola;

RILEVATO altresì che con Determinazione Dirigenziale del Presidente della Commissione di Vigilanza sui Presidi Socio Assistenziali n. 773 del 19.06.2015 il presidio di cui al precedente alinea è stato accreditato ai sensi della D.G.R. 14.9.2009, n. 25-12129 e s.m.i.;

VISTA la nota del 25.06.2015 n. 4477 con la quale il Direttore del Ciss-Ossola propone il convenzionamento del nominato C.D.S.T.E. di Pallanzeno;

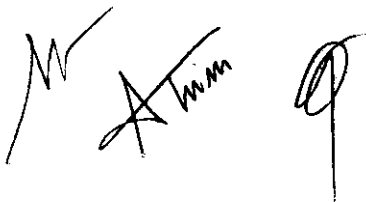
CONSIDERATO che la patologia correlata al disturbo dello spettro autistico ha un'incidenza rilevante nel territorio dell'ASL VCO e che sinora non esistono, nel territorio di competenza, strutture specificamente rivolte all'ospitalità e alla gestione di tale tipologia di utenti. La descritta situazione obbligava l'ASL a ricorrere a strutture esterne che in taluni casi praticavano rette di inserimento assai onerose;

RITENUTO pertanto opportuno, sulla scorta delle considerazioni che precedono, stipulare, per il periodo 01.09.2015- 31.12.2015, apposita convenzione con il C.I.S.S. – Ossola finalizzata alla reciproca regolazione dei rapporti inerenti lo svolgimento delle attività integrate socio sanitarie, in regime semiresidenziale, a favore di soggetti disabili con disturbi dello spettro autistico;

DATO ATTO che sulla scorta delle considerazioni che precedono è stato concordato un testo convenzionale per le attività da svolgersi nel Centro Diurno Socio Terapeutico Educativo di tipo A per disabili (specificamente rivolto a soggetti con disturbi dello spettro autistico) allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

RILEVATO che l'onere derivante dalla convenzione in parola, determinato presuntivamente in €. 34.989,25# viene assunto al conto 3100332, sub impegno 73 dell'Esercizio 2015;

ATTESO che il Direttore Generale, nell'esercizio della propria facoltà di delega, dà incarico al Direttore del Distretto di Domodossola di provvedere alla materiale sottoscrizione dell'accordo contrattuale;




VISTI la D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.2009 e s.m.i. nonché la Determinazione Dirigenziale n. 1588 del 30.12.2014;

P R O P O N E

1. DI FORMALIZZARE, per i motivi esposti in narrativa la convenzione tra l'A.S.L. V.C.O. ed il Consorzio dei Servizi Sociali – Zona Ossola che regola, per il periodo 01.09.2015 – 31.12.2015, i reciproci rapporti in ordine allo svolgimento integrato delle attività socio-sanitarie all'interno della struttura semiresidenziale Centro Diurno Socio-Terapeutico Educativo di tipo A) sito a Pallanzeno in via Dei Caduti 1, come dettagliato nell'allegato sub A) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo.
2. DI PRECISARE che la struttura oggetto di convenzionamento è rivolta a persone con disturbi dello spettro autistico.
3. DI DELEGARE il Direttore del Distretto di Domodossola alla materiale sottoscrizione dell'accordo convenzionale
4. DI TRASMETTERE il presente atto al legale rappresentante del Consorzio Intercomunale dei Servizi Sociali –Zona Ossola
5. DI DARE ATTO che l'onere derivante dalla convenzione in parola, determinato presuntivamente €. 34.989,25# viene assunto al conto 3100332, sub impegno 73 dell'Esercizio 2015
6. DI DARE MANDATO alla S.O.C. Affari Generali di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. 10/1995

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Domodossola 27/08/2015	IL DIRETTORE DEL DISTRETTO DI DOMODOSSOLA Romano FERRARI 
------------------------	--

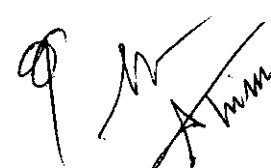
IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraesesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.lgs. n. 229/1999 dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

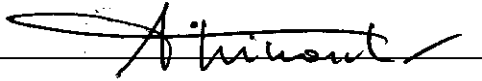


Letto, confermato e sottoscritto

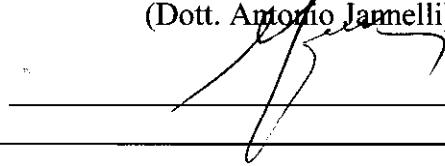
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jamelli)



RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno - 7 SET. 2015 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	PSICOLOGIA
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	