

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 272 del - 6 LUGLIO 2016

O G G E T T O	DELIBERAZIONE N. 207 DEL 26/05/2014 AVENTE PER OGGETTO: "ISTITUZIONE NUCLEO DISTURBI PERVASIVI DELLO SVILUPPO (DPS) IN ATTUAZIONE D.G.R. N. 22-7178 DEL 3/3/2014". AGGIORNAMENTO COMPOSIZIONE.
---------------------------------	---

L'anno duemilasedici il giorno

SEI

del mese di LUGLIO

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. _____ conto _____

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 _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la deliberazione D.G. n. 207 del 26/05/2014 con la quale si era provveduto ad istituire, in attuazione della D.G.R. n. 22-7178 del 3/3/2014, il Nucleo Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS) della A.S.L. VCO la cui composizione risultava essere la seguente:

- Dr.ssa Stefania Vozza (o suo delegato) Neuropsichiatra Infantile
- Dr. Stefano Bravi (o suo delegato) Psicologo
- Dr.ssa Silvia Ronca (o suo delegato) Logopedista
- Dr.ssa Elena Filippetto (o suo delegato) Terapista della neuropsicom. età evol.
- Sig.ra Maria Angela Raineri (o suo delegato) Educatore

Coordinatore del Nucleo: Dr.ssa Stefania Vozza.

CONSIDERATO CHE, a seguito della cessazione dal servizio del componente Dr. Stefano Bravi, si rendeva necessario procedere all'aggiornamento della composizione del gruppo sopra citato;

DATO ATTO che con nota prot. n. 21178 in data 04/04/2016 e prot. n. 30467 in data 18/05/2016, il Direttore della S.O.C. Affari Generali, richiedeva ai Direttori delle SS.OO.CC. interessate di comunicare gli eventuali nominativi variati e di individuare formalmente i nominativi dei componenti supplenti di tutti i titolari, al fine di un aggiornamento dei componenti del Nucleo Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS);

VISTE le note di riscontro prot. n. 24117/16 a firma del Direttore ff S.O.C. Neuropsichiatria infantile e prot. n. 21495/16 a firma del Responsabile SITRPO con le quali si comunicavano i nominativi dei componenti del Nucleo di rispettiva competenza;

VISTE ALTRESI' le note prot. n. 31653/16 a firma del Responsabile S.O.S. Psicologia, prot. n. 33830/16 a firma del Direttore ff S.O.C. Neuropsichiatria infantile e prot. n. 34124/16 a firma del Responsabile SITRPO con le quali venivano forniti i nominativi dei componenti supplenti di tutti i titolari;

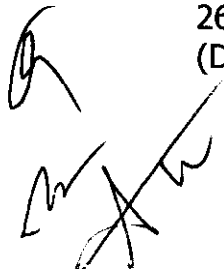
DATO ATTO che l'istruttoria del presente atto è stata espletata dalla S.O.C. Affari Generali;

RITENUTO pertanto di dover procedere all'aggiornamento della composizione del Nucleo Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS);

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

- 1°) Di aggiornare, per le motivazioni richiamate in premessa, la deliberazione n. 207 del 26/05/2014 avente per oggetto: "Istituzione Nucleo Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS) in attuazione D.G.R. n. 22-7178 del 3/3/2014".



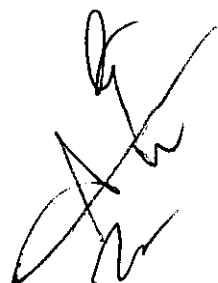
2°) Di prendere atto conseguentemente che la nuova composizione del Nucleo Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS), risulta essere la seguente:

- Neuropsichiatra Infantile: Titolare Dr.ssa Stefania Vozza
Supplente Dr.ssa Alexandra Liava
- Psicologo: Titolare Dr.ssa Tiziana Vairetti
Supplente Dr.ssa Giordana Borasio
- Logopedista: Titolare Dr.ssa Silvia Ronca
Supplente Dr.ssa Claudia Poggia
- Terapista della neuropsicom. età evol.: Titolare Dr.ssa Elena Filippetto
Supplente Dr.ssa Ivana Laporta
- Coordinatore Educatore Prof.le: Titolare Sig.ra Maria Angela Raineri
Supplente Dr.ssa Laura Altomonte

Coordinatore del Nucleo: Dr.ssa Stefania Vozza.

3°) Di trasmettere copia del presente atto alla Regione Piemonte, a tutti i componenti del Nucleo, nonché alle SS.OO.CC. aziendali interessate.

4°) Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi di legge.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a single name or set of initials.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Antonio Jannelli)

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 - 6 LUG. 2016 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA - 6 LUG. 2016

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

(Sig.ra Emanuela Moletta)
Emanuela Moletta

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"/>	